

**INFORME FINAL DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN EL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL USPANTÁN
DEPARTAMENTO DE EL QUICHÉ, DE JUNIO DE 2012 A MAYO DE
2013**

Presentado por:

SERGIO GERARDO RODAS ACEITUNO.

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, 04 de noviembre de 2013

Doctor
Julio Pineda Cordón
Secretario Académico
Facultad de Odontología
Presente

Doctor Pineda:

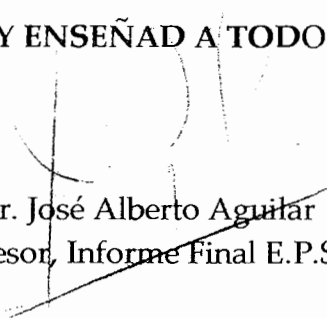
Atentamente me dirijo a usted enviando el dictamen sobre el Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado del (la) estudiante **SERGIO GERARDO RODAS ACEITUNO**, carné No. 8613552, realizado en San Miguel Uspantán, Quiché de Junio 2012 a Mayo 2013.

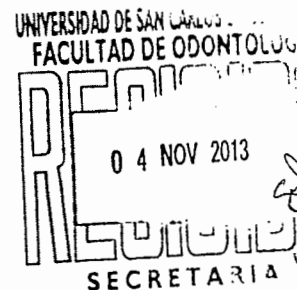
De conformidad con lo establecido en el normativo correspondiente, la Comisión Administradora formuló al autor(a) las observaciones pertinentes, las cuales fueron atendidas en la versión que se presenta.

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. José Alberto Aguilar
Asesor, Informe Final E.P.S.



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.

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

Honorable tribunal que preside el acto de graduación, tengo el honor de someter a su consideración mi Informe Final del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en el municipio de San Miguel Uspantán del departamento de El Quiché, conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y promoción de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

CIRUJANO DENTISTA.

ACTO QUE DEDICO

A DIOS Porque eres tú quien me ha dado todo, lo que soy y lo que tengo te lo debo a ti Señor, así que de esta manera humildemente te doy ¡Gracias!

A MIS PADRES Víctor Manuel Rodas López y María Eloísa Aceituno Contreras de Rodas, por haberme educado y formado con valores que me han hecho amar la verdad, la justicia y la superación.

A MI ESPOSA Lilian Elisabeth Revolorio España de Rodas, por apoyarme y acompañarme en el proceso de alcanzar esta anhelada meta.

A MIS HIJOS Gerardo Rafael Rodas Revolorio, Sergio Alejandro Rodas Revolorio y Laura Isabel Rodas Revolorio, por ser la razón de todos mis proyectos.

A MIS HERMANOS Manuel Vicente Rodas Aceituno y Tania Paola Rodas Aceituno, por todo el apoyo y cariño que siempre me han dado.

A MIS PADRINOS Héctor Roberto Mazariegos Mejía y Ada Guillermina Rodas de Mazariegos, por el apoyo y cariño que me brindaron, al abrirme las puertas de su hogar, en el inicio de mi carrera universitaria.

A MI FAMILIA Y AMIGOS Que comparten conmigo la alegría, que siento en este momento por alcanzar la culminación de mi Carrera Universitaria, especialmente a: Carlos Ramírez Corado, David de Jesús Yaeggy Mejía, José Alejandro López Mendoza y Fredy Gabriel Bal.

A MIS ABUELOS Q.E.P.D.: Víctor Manuel Rodas Ardón, Guillermina López Torres de Rodas, Rafael Vicente Aceituno Villa de León, Alba Celeste Contreras Ardón de Aceituno, con respeto y agradecimiento a su memoria, por el esfuerzo que hicieron para que sus familias llegaran a tener un mejor futuro.

**A LOS CATEDRÁTICOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA Y A ESTA
"GLORIOSA Y TRICENTENARIA", UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE
GUATEMALA. Por compartir sin egoísmo toda su erudición y conocimientos
para formarme como Profesional Universitario!**

INDICE

1. Sumario.	4
2. Actividades comunitarias.	7
2.1 Introducción de Educación en seguridad alimentaria.	8
2.2 Antecedentes de Educación en seguridad alimentaria.	11
2.3 Objetivos alcanzados.	15
2.4 Presentaciones de resultados.	16
2.5 Otras actividades en la comunidad.	18
2.6 Limitaciones.	21
2.7 Conclusiones.	22
2.8 Recomendaciones.	23
3. Prevención de enfermedades bucales.	24
Introducción.	25
Sumario.	26
Objetivos.	27
Objetivos alcanzados.	28
Presentación de resultados.	29
Conclusiones.	30
Recomendaciones.	30
3.1 Educación en salud bucal.	31
Descripción de actividades.	34
Presentación de resultados de educación en salud bucal,	35
Respuesta de los niños a la educación en salud bucal.	37
Conclusiones.	38

3.2 Sellantes de fosas y fisuras	.....	39
Descripción de actividades	.....	40
Objetivos alcanzados	.....	42
Presentación de resultados	.....	43
3.3 Enjuagues de fluoruro de sodio	.....	45
Metodología	.....	46
Presentación de resultados	.....	47
Conclusiones	.....	50
Recomendaciones	.....	51
4. Investigación única en el programa E.P.S	.....	52
Introducción	.....	53
Objetivos	.....	54
Metodología	.....	55
Resultados	.....	57
Conclusiones	.....	57
5. Atención Clínica integral a grupos de alto riesgo	.....	58
Introducción	.....	59
Presentación y análisis de resultados	.....	60
Conclusiones	.....	79
Recomendaciones	.....	80
6. Administración de consultorio	.....	81
Introducción	.....	82
Objetivos alcanzados	.....	83
Planificación de actividades	.....	84
Capacitación del personal auxiliar	.....	86
Diagnóstico situacional	.....	87

Base ideológica del curso	88
Instrumento para convocatoria	89
Instrumento para selección del personal	90
Calendarización de los temas impartidos en el curso de A.D.	91
Descripción de actividades	95
Objetivos alcanzados	95
Presentación de resultados	96
Dificultades encontradas	99
Soluciones	100
Satisfacciones	101
Conclusiones	102
Recomendaciones	103
7. Bibliografía	104
8. Anexos	107

SUMARIO

El programa de Ejercicio Profesional Supervisado, es una experiencia formativa en la cual se integra la adquisición de conocimientos teóricos, la investigación y el servicio a la comunidad, a la vez que constituye el sexto año de la carrera de Cirujano Dentista.

Este programa fue aprobado por el consejo Superior Universitario en el año de 1,965 y cobró vigencia en el ciclo académico de 1966; y está funcionando en la Facultad de odontología desde el año de 1,969. Tiene una duración de ocho meses, y es durante el desarrollo de este programa, el momento en donde vienen a integrarse, complementarse y desarrollarse, todos los conocimientos, habilidades y aptitudes que se han adquirido en el transcurso de los cinco primeros años de la carrera (15).

El informe describe las actividades realizadas durante un período de ocho meses, en la comunidad de San Miguel Uspantán, en el departamento de El Quiché.

El programa de E.P.S. de Odontología se divide a su vez en otros programas, como se enumera a continuación:

- ❖ Administración de Consultorio.
- ❖ Actividad Clínica Integrada.
- ❖ Investigación única del programa E.P.S.
- ❖ Seminarios Regionales y Educación a distancia.
- ❖ Prevención de Enfermedades Bucales.
- ❖ Actividades comunitarias.

La atención que se brinda a la población durante el programa del Ejercicio Profesional Supervisado, presta especial atención a la población escolar, así como a grupos de alto riesgo, como lo son; los niños en edad preescolar, las mujeres embarazadas, y los adultos. Sin por ello descuidar ni dejar de atender en ningún momento al resto de la población que acude en busca de servicios de prevención en salud o atención dental a nuestro consultorio.

En el aspecto de la Actividad clínica Integrada, (que comprende todos los tratamientos que el paciente necesita) se atendió a 93 niños en la clínica dental del Hospital Regional de Uspantán. Adicionalmente se atendió a un total de 1,875 tratamientos (cuadros 5,6,7,8,9,10,11,12,13), calculándose en un valor aproximado de Q. 85,750.1 el beneficio social que estos tratamientos aportaron a la comunidad de San Miguel, tomando como referencia el valor de los costos estimados para cada tratamiento en 2011 en la misma comunidad (3).

En el proyecto de investigación Única de E.P.S., se realizó un trabajo de investigación sobre la dieta cariogénica que consumen los niños en la escuela, habiéndose determinado un alto grado de riesgo cariogénico debido a los productos que la mayoría de los niños en edad escolar consumen en las escuelas del municipio de San Miguel Uspantán, lo cual se determinó por el tratamiento de los datos recabados, llevado a cabo por el equipo responsable de la investigación a nivel nacional.

Las conclusiones y recomendaciones de esta investigación fueron presentados en el Seminario Regional del 2º. Grupo de E.P.S. 2012-2013. El Seminario Regional fue una actividad que se desarrolló en forma conjunta por el segundo grupo de estudiantes de E.P.S., 2012-2013, y que fue organizada y estructurada a lo largo de cinco meses por todos los estudiantes que integramos dicho grupo, llevándolo a feliz término , en el mes de marzo de 2013, en la ciudad de Antigua Guatemala.

Al mismo tiempo se llevó a cabo una actividad de Educación a distancia, la cual fue evaluada periódicamente, una vez al mes de junio de 2012 a abril de 2013, contando con una evaluación final, la cual se realizó a mediados del mes de julio de 2013. En el programa de Prevención de Enfermedades Bucales, se cubrió a una población promedio de 1,669 niños en edad escolar, con tratamientos preventivos de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, llevando también charlas de educación en salud bucal a una población promedio de 1,127 niños en edad escolar y protección específica a una población de 161 niños con el programa de "Barrido de sellantes de fosas y fisuras" a lo largo de los ocho meses que duró el programa de E.P.S. de Odontología, en la comunidad.

Finalmente, dentro de las Actividades Comunitarias, se trabajó ampliamente con la población en el tema de Educación en Seguridad Alimentaria, de acuerdo con lo programado por el área de Odontología Socio-preventiva de la Facultad de Odontología para los años 2013 y 2014, en coordinación con la Secretaría de Seguridad Alimentaria del Ministerio de Salud y el Programa de E.P.S. de Odontología. Se llevaron charlas de nutrición a un total de 793 personas, entre niños en edad escolar, adolescentes, madres y padres de familia de diferentes sectores de la población de San Miguel, con temas como:

- Grupos alimenticios, vitaminas y minerales.
- Guías alimentarias para la nutrición en Guatemala.
- Cómo alimentar a mí bebé en la ventana de los 1,000 días.

Dichos temas se desarrollaron tanto en el área urbana, como también en algunas aldeas del municipio, a las que se llegó, trabajando en coordinación con Asociación Canil y Funda-azúcar y la Municipalidad de San Miguel Uspantán; que colaboró proporcionando el transporte. Entre las aldeas visitadas se encuentran Las pacayas, El Pinal (barrio Los Chivitos), Palquí y Ojo de Agua el Palmar, a las que se llevó tanto las charlas de nutrición a una población de , como jornadas de atención dental, habiendo beneficiado con tratamientos dentales a más de 172 personas entre adultos y niños.

En el programa de Prevención en salud bucal se realizaron un total 252 charlas de salud bucal, con el subprograma de Barrido de sellantes se realizaron un total de 339 sellantes de fosas y fisuras, finalmente se les proporcionó en 84 actividades de prevención con fluoruro de sodio en las cuatro escuelas que cubrió el programa durante 8 meses.

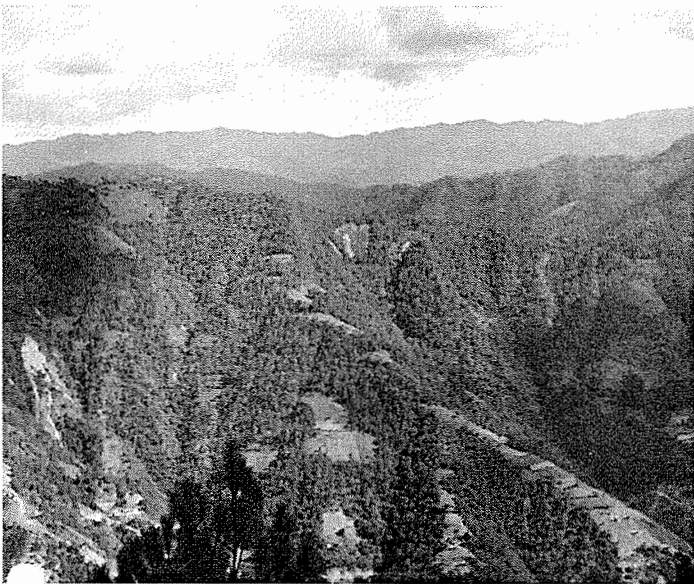
En actividad clínica integrada, se realizó a los pacientes del programa escolar un total de 340 amalgamas, 80 resinas compuestas, 1092 SFF y 38 extracciones dentales.

Al grupo de pacientes de alto riesgo se les realizó un total de 32 amalgamas, 89 resinas compuestas, 32 sellantes de fosas y fisuras, 30 tratamientos periodontales y 142 extracciones dentales.

2. Actividades Comunitarias

EDUCACIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA.

Proyecto de Capacitación en Seguridad Alimentaria en la comunidad de San Miguel Uspantán:



PROYECTO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA

INTRODUCCIÓN:

“El curso de Actividades Comunitarias tiene como Objetivo general, el desarrollar en el Estudiante de E.P.S. de Odontología, las habilidades que le permitan desenvolverse como agentes de cambio, dentro de la sociedad guatemalteca”(15).

Así como el desarrollo de programas, proyectos y actividades específicas que contribuyan al mejoramiento de los niveles de vida de los habitantes de la comunidad en que se desarrolla el Programa de E.P.S.

El primer día del programa de E.P.S. se realizó la presentación ante las autoridades de la comunidad en el siguiente orden, el Coordinador Local, Dr. Mario Francisco Petz Peñalongo (director del Hospital Regional de San Miguel Uspantán). Acto seguido, el Doctor Petz presenta al personal del hospital como al nuevo estudiante del programa de E.P.S. de Odontología. Posteriormente se realizó el inventario físico de instrumental y equipo de la clínica y se asumió la responsabilidad de la clínica dental del Hospital regional de San Miguel Uspantán. En los siguientes días fueron presentados ante otras autoridades comunitarias como; las Autoridades Municipales, así como los directores de las diferentes escuelas.

A través del área de desarrollo comunitario del Hospital Regional, así como de personeros de la Municipalidad de Uspantán, se consiguieron los nombres de las diferentes instituciones que trabajan en el municipio, con el fin de conocer sus áreas de trabajo e identificar aquellas con que se podía coordinar esfuerzos para alcanzar las metas de los proyectos del Programa de E.P.S. de Odontología, seleccionando entre las organizaciones visitadas a Asociación Canil, que trabaja en varias poblaciones del Municipio de San Miguel con educación y asistencia, bajo el Auspicio de Funda Azúcar.

Dentro de este marco conceptual del programa de Actividades Comunitarias, se desarrolló durante el mes de junio de 2013, un proyecto de Capacitación en Seguridad Alimentaria, esto derivado de la información de los alarmantes niveles de desnutrición que se sufren en varios departamentos de Guatemala, sobre todo en los más lejanos, y /o en aquellos con desventajas, geográficas, climáticas, agrícolas, etc., dentro de los que se encuentra el departamento de El Quiché.

Es por estas razones que se trabaja el proyecto comunitario de capacitación en Seguridad Alimentaria, así como también se lleva en coordinación con este proyecto, varias jornadas de Extracción dental y dos jornadas de tratamientos Periodontales, a varias aldeas del Municipio de San Miguel Uspantán.

Se logró identificar la estructura de la sociedad del municipio de San Miguel Uspantán, identificando a los líderes y logrando una aceptación e integración de la comunidad, de tal manera que el personal médico fue invitado a participar en varios eventos;

- a) Como miembro del jurado calificador de dos eventos de elección de Niña Independencia, con las Escuelas de; “Aldea Cholá” y “15 de septiembre” respectivamente;
- b) Otro evento de elección de “Señora Escuela 15 de septiembre” entre las candidatas (madres de familia), con motivo del día de las madres.
- c) Se tuvo el honor también de ser nombrado “Padrino de la Promoción de alumnos de Párvulos 2012”.
- d) Por último, también se recibió un reconocimiento por parte de las autoridades y claustro de docentes de la E.O.U.M. 15 de septiembre, como reconocimiento por las actividades desarrolladas con los estudiantes de la escuela con el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado de febrero a mayo de 2013.

Lo anterior muestra el grado de aceptación y de integración que se obtuvo en la comunidad.

Antecedentes:

Descripción de aspectos relacionados a la comunidad de San Miguel Uspantán.

El Municipio de San Miguel Uspantán en el Departamento de El Quiché, está situado en posición centro – oriental de dicho departamento, en una ubicación cercana al departamento de Alta Verapaz. Dista de la Ciudad de Guatemala unos 257 Km, por vía terrestre utilizando la carretera Interamericana (CA-1), pasando por Santa Cruz de El Quiché y por los poblados de San Pedro Jocopilas, Sacapúlás y Cunén y llegando a San Miguel por la ruta 7 W. Mientras que tomando la ruta de la carretera al Atlántico, dista unos 383 Km, pasando por la ciudad de Cobán, Alta Verapaz, y pasando por el municipio de Chicamán, en el departamento de El Quiché.

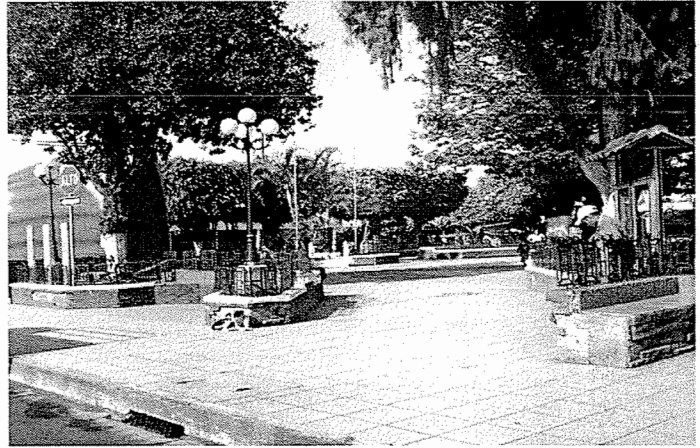
El municipio de San Miguel Uspantán, posee una extensión territorial de unos 865 km cuadrados equivalentes al 9.96% del territorio departamental, está limitado al norte con Ixcán Playa Grande; al sur con los municipios de San Andrés Sajcabaja, Canilla y Cubulco de Baja Verapaz; al este con Chicamán y San Cristóbal Verapaz de Alta Verapaz; al oeste con los municipios de Cunén, Chajúl y Cotzal (17). La cabecera del Municipio de San Miguel cuenta con una infraestructura urbana bien lograda, contando con aproximadamente 10 Hoteles pequeños y tres de mediano tamaño, el centro del pueblo cuenta con un parque bien construido y concha acústica, a un costado se encuentra el edificio de la Municipalidad, el cual tiene un salón municipal para usos múltiples y a su vez se encuentra la Iglesia Católica, la cual tiene tres naves.

Al otro lado del parque actualmente se construye el Mercado Municipal, el cual contará con dos niveles y está bien construido en un área de aproximadamente de 1,000 metros cuadrados. La comunidad tiene también un estadio municipal con pista de atletismo y actualmente se remodela para hacerle un graderío.

Con esta descripción se puede formar una idea aproximada de la pujanza económica de la población, que es un punto comercial entre otras muchas poblaciones cercanas. Como la zona cardamomera de San Miguel Uspantán, conocida como “Zona Reyna”, ubicada al Norte de San Miguel; y por otra parte los vecinos municipios de Chicamán al Oriente y Cunén al occidente, etc.



Boulevard de acceso al Hospital.



Parque central de Uspantán.



Boulevard principal de ingreso, Uspantán.



Vista del futuro estadio de Foot Ball.

Sin embargo existe un fuerte contraste entre las características de infraestructura y los servicios que gozan los pobladores de los núcleos de población y las condiciones en las aldeas. Diferencias que se marcan más aún en aspectos de acceso a los servicios, oportunidades de desarrollo, desarrollo económico, todo lo cual afecta directa e indirectamente en el estado nutricional de las personas.

Es así como; estando conscientes de las deficiencias nutricionales de amplios sectores de la población, siendo los principales problemas de nutrición en Guatemala, son en la actualidad la desnutrición proteico-energética, la anemia ferropénica y en el extremo opuesto, el sobrepeso y la obesidad.

En Guatemala la desnutrición crónica alcanza el 49.8% de los niños menores de 5 años, constituyendo una de las tasas de desnutrición más altas del mundo, es tristemente la más alta del continente (7).

A inicio del año 2013, el área de Odontología Socio-preventiva de la Facultad de Odontología de la U.S.A.C., recibió una solicitud de la Secretaría de Seguridad Alimentaria (SESAN), del gobierno de Guatemala, para apoyar a través del Programa de E.P.S. de Odontología a las políticas de salud que se promueven a nivel nacional, con el nombre de plan del “Pacto Hambre Cero”, que tiene entre sus metas enfrentar el hambre crónica, reduciendo, en un 10% la desnutrición infantil en un plazo de cuatro años; así como también prevenir y mitigar el hambre estacional, evitando y reduciendo de este modo las muertes por la desnutrición aguda.

Es así como se decide apoyar dicho plan por medio de acciones de prevención en la desnutrición (educación para la seguridad alimentaria), utilizando para ello varias estrategias, entre las que se destaca el operativo del “plan de los mil días”, el cual pretende cuidar el aporte nutricional del niño(a), desde el inicio de la gestación hasta los dos años de edad, por lo que este período de 1000 días es de suma importancia, ya que un niño que cuente con la nutrición adecuada durante este lapso de tiempo, desarrollará todo su potencial físico e intelectual.

La desnutrición crónica se mide relacionando peso-talla-edad. Las consecuencias de la desnutrición crónica sobre el desarrollo físico e intelectual del individuo afectan su capacidad de aprendizaje y la productividad futura. Por otra parte, existe la desnutrición aguda, la cual se mide relacionando peso-talla únicamente, es decir “no se toma en cuenta la edad”. La desnutrición Aguda señala una deficiencia nutricional importante, justo en el momento en que se hace el diagnóstico (es de evolución rápida), en 2010, el Sistema de Información Gerencial de Salud SIGSA, registro casi 15,000 casos de desnutrición aguda a moderada, haciendo el 63 % de los casos y la DA severa constituyó el 37% de los casos (7).

Basados en este conocimiento, se desarrolla un proyecto educativo para capacitar a la población hacia una práctica alimenticia y de salud alimentaria, que ayude a superar las deficiencias que padece actualmente un sector importante de la población rural del Municipio, dirigido especialmente a grupos de alto riesgo, como lo son los Preescolares, mujeres embarazadas y adultos mayores, sin descuidar a grupos de padres y madres de familia que son al final los que deciden y ponen en práctica los hábitos alimenticios de la familia.

Objetivos Alcanzados.

Entre los objetivos alcanzados con el programa de Actividades Comunitarias cabe mencionar los siguientes:

1. Capacitación de un total de 793 personas, durante el período de tiempo comprendido entre el 13 de junio de 2012 y el 12 de junio de 2013.
2. Integración satisfactoria como E.P.S. de Odontología a la comunidad de San Miguel Uspantán, por medio de la ejecución de diferentes actividades de salud “tipo jornada”, la participación en actividades comunitarias y charlas de salud, etc., en la comunidad.

Presentación de resultados:

A través del programa de E.P.S. de Odontología, y del proyecto del curso de Actividades Comunitarias, se logró dar una cobertura en Educación Nutricional, a través de charlas de seguridad Alimentaria a un total de 793 personas durante la duración del Programa de E.P.S. de Odontología en la comunidad de San Miguel Uspantán, en el período comprendido entre el 13 de junio de 2012 al 12 de junio de 2013.

Cuadro No. 1

Cantidad de personas cubiertas con charlas de Educación en Seguridad Alimentaria en el programa de E.P.S. de Odontología, en la comunidad de San Miguel Uspantán, del 13 de junio de 2012 al 12 de junio de 2013.

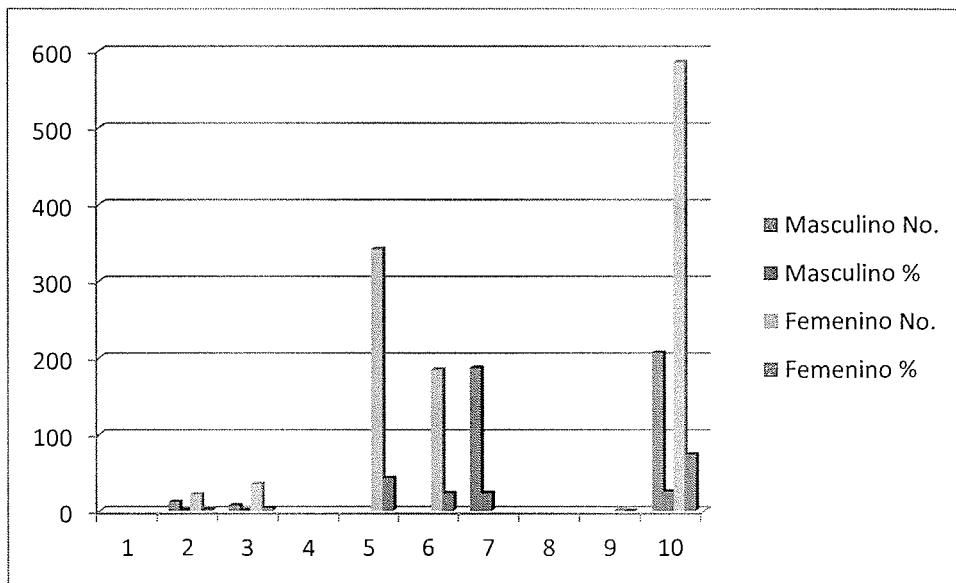
			Masculino		Femenino	
	No.	%	No.	%	No.	%
Preescolares						
1. Escolares de 1°. a 6°. primaria	34	4.28	12	1.51	22	2.27
2. Estudiantes de básico y Diversificado	44	5.54	8	1.00	36	4.39
3. Maestros (as)						
4. Madres de Familia	342	43.12			342	43.12
5. Mujeres embarazadas	185	23.32			185	23.32
6. Padres de Familia	187	23.58	187	23.58		
7. Pacientes que acuden o están internos en el servicio de salud						
8. Población general	1	0.12			1	0.12
Total	793	100	207	26.10	586	73.89

Se puede observar la mayor participación de la población femenina.

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa E.P.S. en san miguel Uspantán, Quiché 2012-2013.

Gráfica No. 1

Distribución de personas cubiertas con charlas de Seguridad Alimentaria, agrupados por grupos de población y sexo, en el período comprendido entre el 13 de junio de 2012 al 13 de junio de 2013.



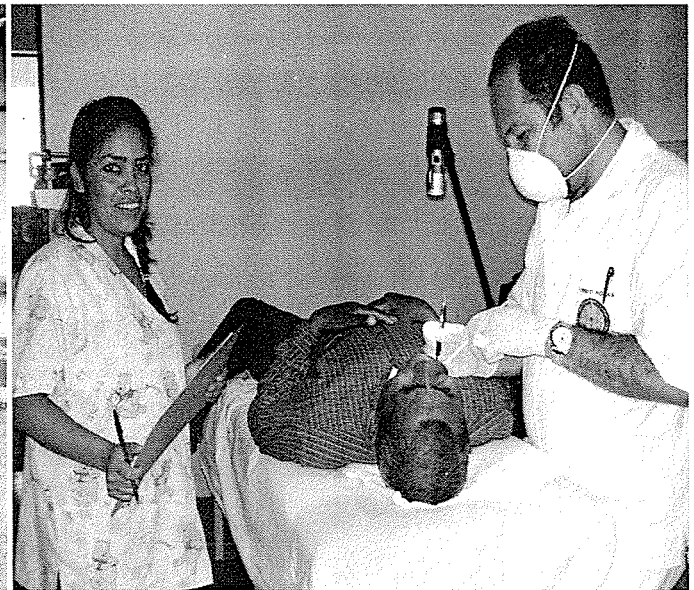
Puede apreciarse que en todos los grupos la participación del sexo femenino es al menos el doble de la participación del sexo masculino. **Fuente: Cuadro No. 1**

Otras actividades con la comunidad:

Además de las charlas de capacitación en Seguridad Alimentaria, se realizaron otras actividades en la comunidad de San Miguel Uspantán y sus aldeas, como lo fueron; cuatro jornadas de extracción dental, dos jornadas de higiene dental por detartraje, participación en tres actividades comunitarias en calidad de jurado, y finalmente en varias otras actividades de apoyo comunitario y culturales.

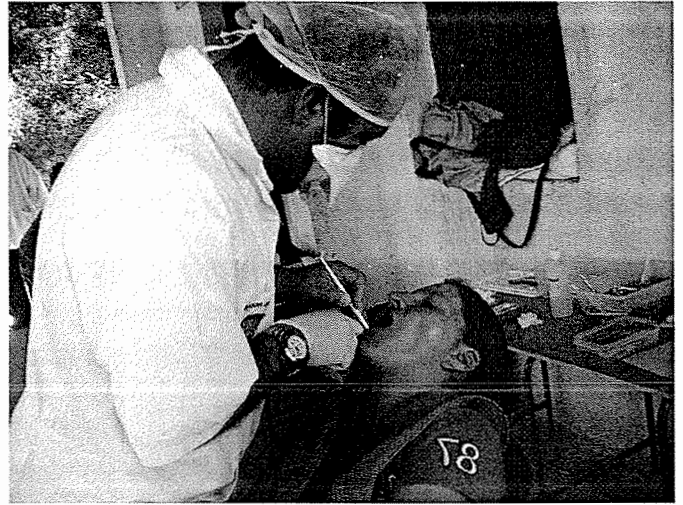


Charlas de nutrición en Escuela 15 de septiembre.

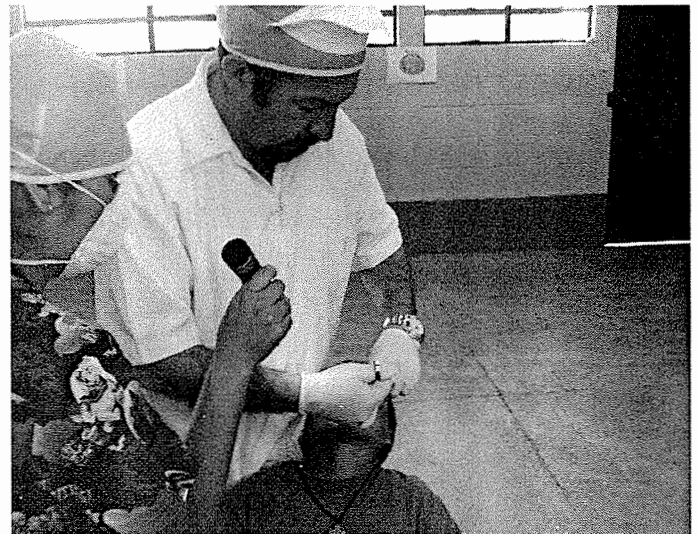
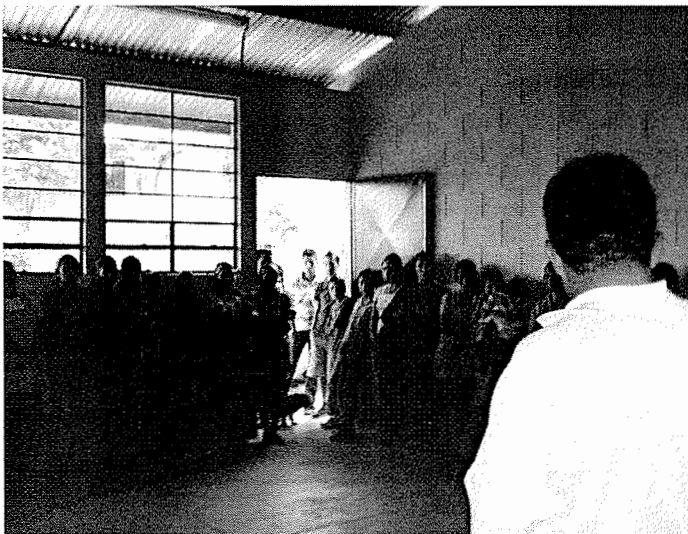


Jornada de tratamiento periodontal aldea Las Pacayas.

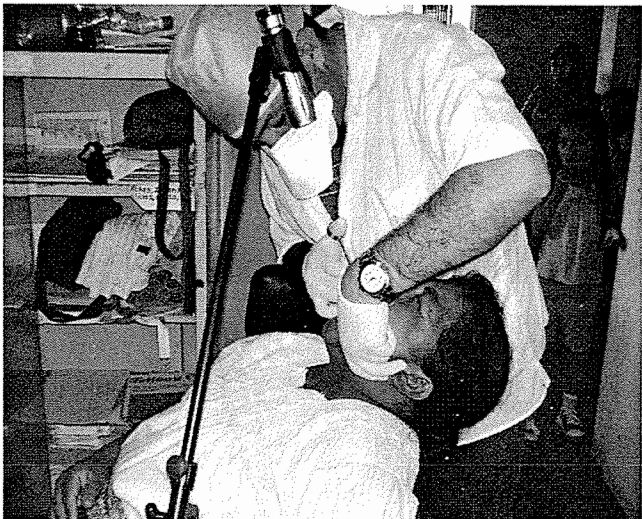
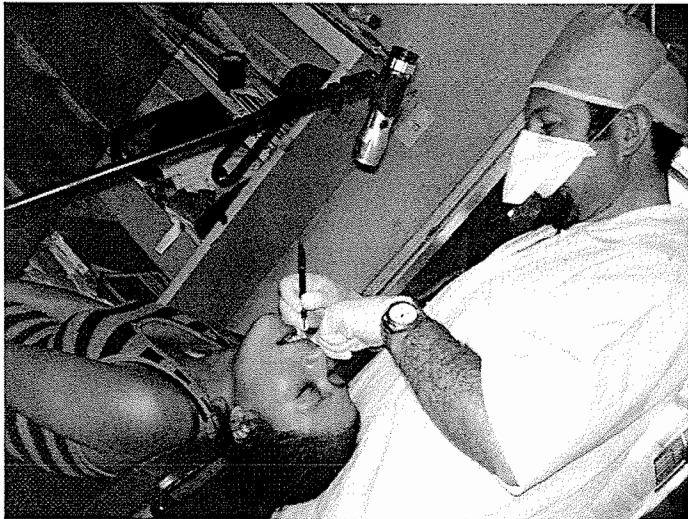
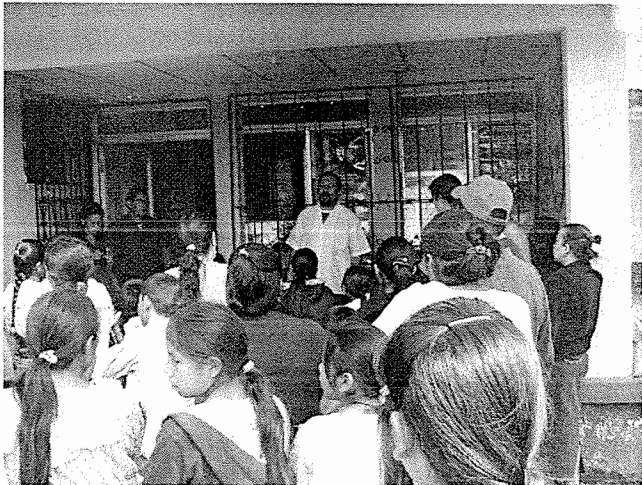
Charlas de nutrición y jornada de extracción dental en Aldea Palquí.



Charlas de nutrición y jornadas de extracción dental en aldea Ojo de Agua el Palmar.



Charlas de Nutrición y Jornada de extracción dental en aldea El Pinal (barrio Los Chivitos)



Limitaciones.

Entre las limitaciones encontradas, se deben mencionar; la distancia a la que viven las personas del pueblo de San Miguel Uspantán, ya que en no pocos casos influyó en la asistencia de las mujeres embarazadas a las actividades que se les invitó, limitación que se trató de remediar, llevando las charlas de Seguridad Alimentaria a varias aldeas, como lo son, Palquí, Los Chivitos, Ojo de agua "el Palmar". Por otra parte, se tuvo también la limitación de que la población de la comunidad es demasiado grande para darle cobertura adecuadamente, esto en el sentido de que la población estimada en el 2012 era de 59,561 habitantes, de los cuales 29,498 son mujeres y 30,063 corresponden al género masculino; por lo que un solo estudiante de E.P.S. no es suficiente para alcanzar una cobertura apropiada en dicha población. Y por último una limitación importante, pero que en muchas ocasiones puede superarse con el auxilio de un intérprete, es el hecho de la diversidad de idiomas que existe en la localidad y áreas circunvecinas. Ya que en una considerable cantidad de casos se observaban problemas de comunicación verbal, sobre todo con mujeres y niños(as).

Conclusiones:

- 1.- Las necesidades de educación en salud, y en seguridad alimentaria, superan con mucho a la infraestructura y el recurso humano de que dispone el Ministerio de Salud actualmente en las comunidades.
- 2.- Los programas que contemplan educación en salud son de gran importancia en la transformación del comportamiento de los individuos en las comunidades.
- 3.- La incidencia de los programas de educación en salud, se ve fuertemente afectada por el acceso a las oportunidades de desarrollo de las comunidades.
- 4.- Es necesario aumentar y mejorar las políticas, la infraestructura y el recurso humano en salud y seguridad alimentaria a corto, mediano y largo plazo para no llegar a un colapso social.
- 5.- Es necesario mejorar los indicadores de desarrollo, humano en las áreas limítrofes de la población, y en las aldeas del municipio.

Recomendaciones:

- 1.- Generalizar la población objetivo del proyecto, ya que en determinado momento cada individuo se transforma en un agente de efecto multiplicador.
- 2.- Mejorar la coordinación con instituciones que solicitan la participación de la Facultad de Odontología de la U.S.A.C., V. gr. La SESAN, para asegurar la existencia de fórmulas lácteas para la recuperación de los pacientes pediátricos que se encuentren en estado de desnutrición aguda, para asegurar su pronta y adecuada recuperación.
- 3.- Sugerir a la SESAN que se implementen los programas de asistencia que complementen a los programas de educación y prevención en salud, proporcionando fórmulas de alto valor energético y nutricional, como la Incaparina, a las familias que se encuentren afectadas y/o en riesgo de desnutrición.
- 4.- Que el programa de asistencia debe trabajarse en forma conjunta con el programa educativo-preventivo para reforzar el impacto de este último, estimular la participación de la población, aprovechar y unificar esfuerzos, todo esto debidamente supervisado por un equipo multidisciplinario que cuente al menos con un(a) nutricionista; un(a) trabajadora social y un(a) capacitadora, para cada comunidad.
- 5.- Proponer al gobierno central la formación de una entidad encargada de producir alimentos de alto valor nutricional (v gr. fórmulas lácteas para infantes, fórmulas de atoles mejoradas, etc) con el objeto de disminuir los costos por adquisición de estos suplementos nutricionales, al mismo tiempo que se generarían empleos y se aseguraría la disponibilidad para la asistencia de la población en riesgo.
- 5.- Promover el cultivo y consumo de productos nacionales como los derivados del ujushte (árbol de ramón), las hojas de rábano, etc.
- 6.- Aumentar por lo menos a dos estudiantes el número de E.P.S. de Odontología que den atención dental en la comunidad de San Miguel Uspantán. Aunque se considera que el número ideal de estudiantes para cubrir esta comunidad en forma adecuada, sería cuatro.

3. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

“PROGRAMA” DE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL:

Introducción:

El programa de Prevención de Enfermedades bucales, es un programa de alto impacto a nivel comunitario, ya que protege a la población en los tres primeros niveles de prevención, alcanzando grandes grupos de población, en un punto crítico del desarrollo y la salud dental de niños en edad escolar. Dentro de este programa es importante el trabajo que se realiza en el aspecto educativo con el subprograma de Educación en salud bucal. En la comunidad de San Miguel Uspantán, se trabajó con cuatro escuelas de educación primaria seleccionadas en base a sus características de: 1) población escolar inscrita, 2) ubicación y 3) la colaboración y participación brindadas al programa de E.P.S. de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

SUMARIO:

Durante el desarrollo del programa de E.P.S. de Odontología, los trabajos realizados en el Programa de Prevención de Enfermedades Bucales se relacionan con tres subprogramas:

- 1) Educación en salud bucal.
- 2) Enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%
- 3) Barrido de sellantes de fosas y fisuras”

Para la realización de estos programas se trabajó con base a los siguientes objetivos;

1.- Se estableció la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los niños y adolescentes escolares del lugar donde se desarrolló el programa de E.P.S.

2.- Se diseñó y ejecutó un programa de prevención de enfermedades bucales, conformado de acuerdo a las necesidades de la comunidad donde se realizó el programa de E.P.S., utilizando para ello;

a) Enjuagues semanales de fluoruro de sodio al 0.2%l.

b) Educación en Salud.

c) Subprograma de Barrido de Sellantes de fosas y fisuras.

Aplicando para ello las técnicas más eficaces y actualizadas en los tres subprogramas.

3.- Se comparó la efectividad de los tres subprogramas del programa de Prevención en Salud Bucal.

4.- Se realizó la evaluación del desarrollo de las metas y objetivos del Programa de prevención en Salud Bucal, en cada uno de sus subprogramas.

Objetivos generales:

Este programa, del “Programa de Prevención en Salud Bucal”, tuvo como meta proporcionar cobertura en salud preventiva a la totalidad de la población escolar infantil de la comunidad donde se realiza el Programa de E.P.S.(San Miguel Uspantán), “dependiendo del número de Escuelas existentes en la comunidad” (15). Por considerar que este sector de la población es vulnerable a las enfermedades de la cavidad oral.

Para ello se trabajó tomando como base los siguientes objetivos.

Objetivos específicos:

- 1) Prevenir el surgimiento de nuevas caries por medio de educación en salud bucal. Realizando charlas participativas, con niños y adolescentes en edad escolar, del nivel primario, en la comunidad de San Miguel Uspantán, del departamento de El Quiché.
- 2) Prevenir el surgimiento de Enfermedad periodontal por medio de charlas participativas de educación en salud bucal, de anatomía, estructura y patología de los tejidos periodontales con grupos de niños y adolescentes del nivel primario de escolaridad, en la comunidad de San Miguel Uspantán, del departamento de El Quiché.
- 3) Fortalecer la estructura de la superficie del esmalte de las piezas dentales de los estudiantes que estuvieron inscritos en las escuelas oficiales de educación primaria, cubiertas por el programa de E.P.S. de Odontología, en la comunidad de San Miguel Uspantán, por medio de la formación de cristales de fluorapatita(9), del 13 de junio de 2012 al 12 de junio de 2013. Por medio de la aplicación semanal de enjuagues de Fluoruro de sodio al 0.2%
- 4) Prevenir el apareamiento de nuevas caries oclusales, en la dentición primaria, mixta o permanente de los estudiantes de las escuelas de educación primaria cubiertas en el programa de E.P.S. de Odontología de la comunidad de San Miguel Uspantán, del 13 de junio de 2012 al 12 de junio de 2013.
- 5) Evaluar el desarrollo de las metas y objetivos del Programa de prevención en Salud Bucal, en cada uno de sus componentes.

Objetivos alcanzados con el Programa de “Prevención en Salud Bucal”:

Durante el desarrollo del programa de E.P.S. de Odontología, uno de los trabajos realizados fue competencia del Programa de Prevención de Salud Bucal. Este programa contó para ello con los siguientes objetivos;

1.- Se estableció la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los niños y adolescentes escolares del lugar donde se desarrolló el programa de E.P.S.

2.- Se diseñó y ejecutó un programa de prevención de enfermedades bucales, conformado de acuerdo a las necesidades de la comunidad donde se realizó el programa de E.P.S., utilizando para ello;

a) Enjuagues de Salud Bucal.

b) Educación en Salud.

c) Sellantes de fosas y fisuras.

Aplicando para ello las técnicas más eficaces y actualizadas en los tres aspectos.

3.- Se comparó la efectividad de los tres componentes del programa de Prevención en Salud Bucal.

4.- Se realizó la evaluación del desarrollo de las metas y objetivos del Programa de prevención en Salud Bucal, en cada uno de sus componentes.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS:

Análisis del programa de prevención de Enfermedades bucales en conjunto:

El programa de Prevención de Enfermedades bucales, es un programa de alto impacto a nivel comunitario, ya que protege a la población en los tres primeros niveles de prevención, alcanzando grandes grupos de población, en un punto crítico del desarrollo y la salud dental de niños en edad escolar.

La colaboración del personal docente de las escuelas participantes debe ser un elemento primordial para el adecuado desarrollo de los programas de prevención en salud bucal. El número de monitores fue de dos por cada escuela, contando en total con ocho, para la administración de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%.

El grado de integración con la comunidad y las instituciones dentro de ella son también de gran importancia. La aceptación del programa de prevención de enfermedades bucales puede apreciarse, a través de ciertos reconocimientos otorgados por los docentes y la comunidad al estudiante de E.P.S. de Odontología, como los que pueden verse en la sección de anexos.

En el aspecto preventivo de la salud bucal, durante el período comprendido de 13 de junio de 2012 al 12 de junio de 2013, se le dio cobertura a la población escolar de cuatro Escuelas del municipio de San Miguel Uspantán, del departamento de El Quiché. Contando para ello con el apoyo de la Asistente dental del Hospital Regional de San Miguel Uspantán, dos asistentes participantes en el “Curso para Asistente Dental”, directores y subdirectores de las cuatro escuelas participantes, así como dos maestros monitores por cada escuela, de la comunidad, cubriendo los siguientes aspectos:

- Prevención con el programa de “Charlas de Educación en Salud Bucal”.
- Prevención con el programa de “Enjuagues semanales de Fluoruro de Sodio al 0.2%”
- Prevención específica con el subprograma de “Barrido de sellantes”.

Conclusiones.

- 1.- Es importante continuar con el Programa de prevención de enfermedades bucales, ya que tiene incidencia en grupos de población en edades vulnerables.
- 2.- La realización de los programas preventivos en el programa de Prevención en enfermedades bucales, permiten complementar de manera adecuada los conocimientos y aptitudes del estudiante de E.P.S. de odontología, mediante la práctica y observación directa de los resultados que ofrecen los tres aspectos trabajados en la población cubierta en la comunidad.
- 3.- En comunidades como la de San Miguel Uspantán, aunque la población cubierta es importante, solamente alcanza a un pequeño porcentaje de la población escolar, dado que su población es bastante grande.
- 4.- Es importante continuar con el Programa de prevención de enfermedades bucales, ya que tiene incidencia en grupos de población en edades vulnerables.

Recomendaciones.

- 1.- Aumentar el número de estudiantes del Programa de E.P.S. de Odontología, por lo menos a dos, en la Comunidad de San Miguel Uspantán.
- 2.- Renovar el equipo dental de la Clínica Dental de San Miguel Uspantán.
4. Recomendamos que el Ministerio de salud Pública, en coordinación con el ministerio de Educación, establezcan y supervisen las condiciones de salubridad necesarias para la práctica de hábitos de higiene adecuados dentro de las escuelas de educación pública, (como; servicio de agua corriente, instalaciones sanitarias, etc).
3. Es recomendable establecer una normativa para que el Ministerio de Salud proporcione al menos un cepillo dental por alumno en la educación pública, para promover los hábitos de higiene bucal dentro de las escuelas.
5. Se recomienda promover que, El Ministerio de Educación establezca como norma a nivel nacional, un período de tiempo, para que los niños puedan realizar las técnicas de higiene oral después del período de recreo.

“SUB PROGRAMA” DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL:

Introducción

Este componente del Programa de Prevención en Salud Bucal, tuvo como meta a la totalidad de la población escolar infantil de la comunidad donde se realizó el Programa de E.P.S., “dependiendo del número de Escuelas”.

Bajo este aspecto educativo se cubrió, durante el período comprendido de 13 de junio de 2012 al 12 de junio de 2013, a la población escolar de cuatro Escuelas del municipio de San Miguel Uspantán, del departamento de El Quiché.

El proyecto de Educación en salud Bucal se realizó con el auxilio de material didáctico de tipo “mantas de vinil”. Se visitaron las escuelas y se impartió una charla por grado, utilizando para ello además de la exposición magistral, la charla participativa y estimulando el uso del razonamiento. Dicha actividad se llevó a cabo todos los miércoles de cada semana, por la mañana, después de la actividad de prevención con enjuagues de fluoruro de sodio, llevándose a cabo en una escuela por semana.

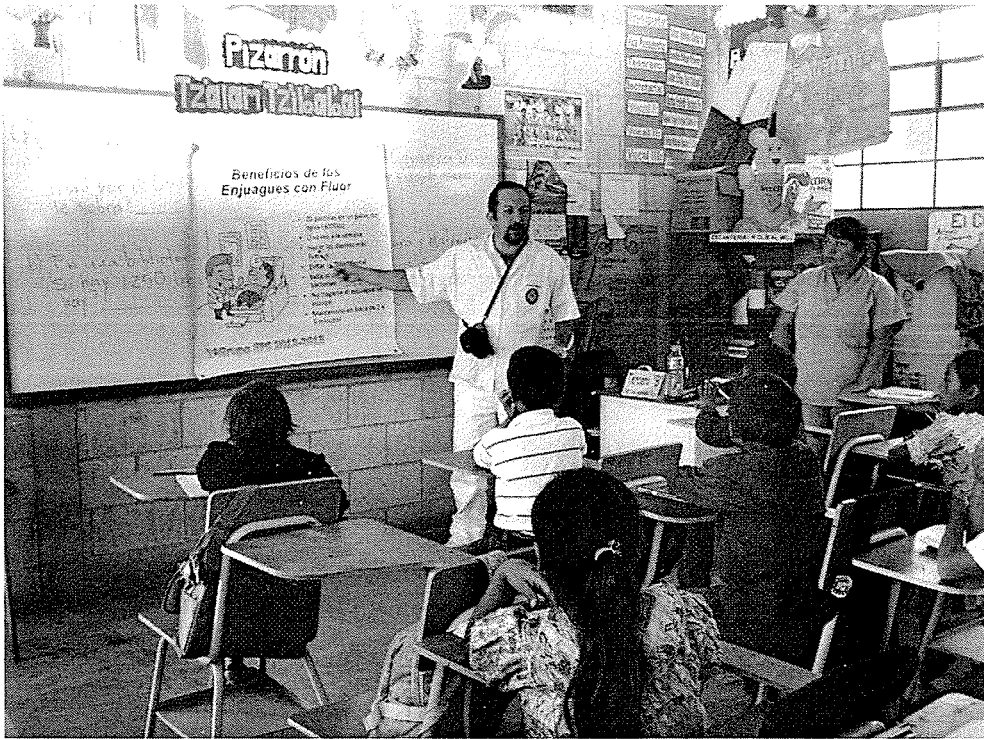
Para el desarrollo de este subprograma, en la comunidad de San Miguel Uspantán, se eligieron un total de 4 Escuelas, las cuales se enumeran a continuación:

1) Escuela O.U.M., “15 de septiembre”	626 niños
2) Escuela O.U.M., “No. 2”	493 niños
3) Escuela O.R.M., “Aldea Cholá”	334 niños
4) Escuela O.R.M., “Caserío Jacubí”	+ <u>212 niños</u>
Población total a cubrir	1665 niños

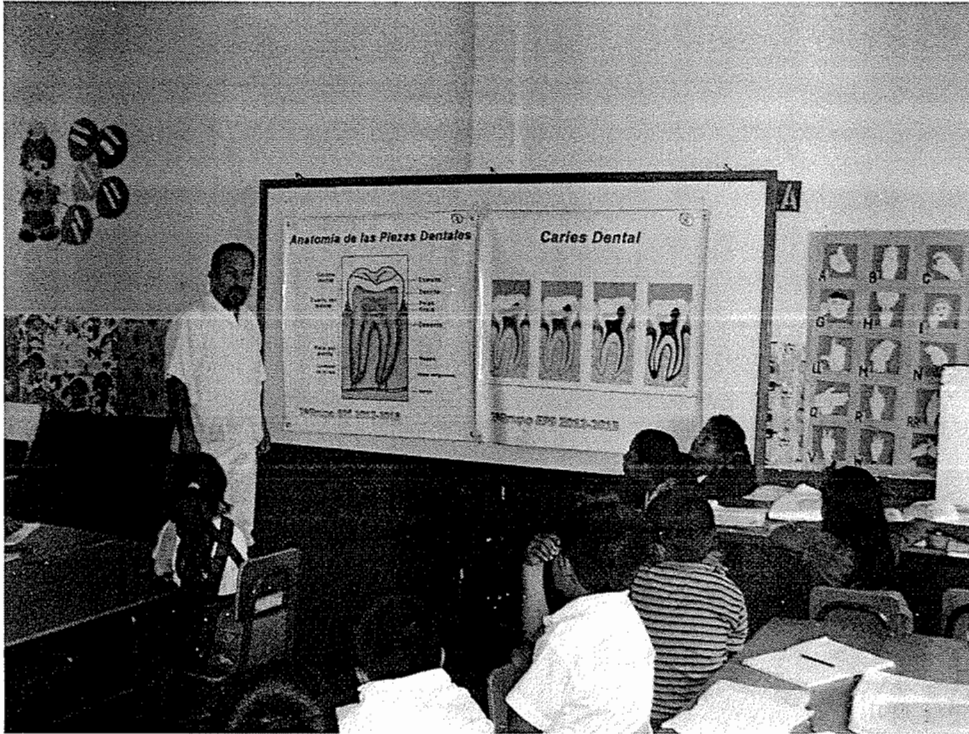
Cubriendo esta población meta, un promedio de 846 niños mensualmente (ver cuadro y gráfica No. 2).

Habiendo registrado un descenso en la cobertura durante el mes de marzo de 2013, debido a que, durante el citado mes, se desarrolló el tema de “Introducción a los Primeros Auxilios”, razón por la que solamente se les impartió dicho tema a los grados superiores.

Charlas de prevención y salud bucal.



Charlas de salud a alumnos del 5º. Grado de primaria en E.O.R.M. "Aldea Cholá", situada a 4 Km de San Miguel Uspantán.



Charlas de salud a alumnos de cuarto primaria, en E.O.U.M. 15 de septiembre, San Miguel Uspantán.

- ❖ A continuación se describen las actividades realizadas en este aspecto del programa de prevención en salud bucal:

Descripción de las actividades:

1.- Mes de julio de 2012:

Se dieron charlas de salud bucal a un total de cuatro escuelas, con el tema **“Importancia y características de las piezas dentales primarias y permanentes”**, alcanzando a cubrir a una población de 1,665 niños en edad escolar.

2.- Mes de agosto de 2012.

Se dieron charlas de salud bucal a un total de cinco escuelas, con el tema **“Proceso de la caries dental y técnicas de higiene oral”**, alcanzando a cubrir a una población de 1,782 niños en edad escolar.

3.- Mes de septiembre de 2012.

Se dieron charlas de salud bucal a un total de cuatro escuelas, con el tema **“Enfermedad periodontal”**, alcanzando a cubrir a una población de 1,665 niños en edad escolar.

4.- Mes de febrero de 2013.

Se dio charlas de salud bucal a una escuela con el tema; **“Dieta cariogénica”**, alcanzando a cubrir a una población de 626 niños en edad escolar.

5.- Mes de marzo de 2013.

Se dio charlas de salud, con el tema **“Primeros auxilios”**, por lo que solamente se impartió a alumnos de los grados superiores de tres escuelas, alcanzando a cubrir a una población de 190 niños.

6.- Mes de abril de 2013.

Se dio charlas de salud bucal, con el tema; **“Beneficios de los enjuagues con fluor”**, se impartió a alumnos de tres escuelas, alcanzando a cubrir a una población de 887 niños.

7.- Mes de mayo de 2013.

Se dio charlas salud, con el tema **“Planificación y uso del tiempo” con enfoque a la salud y el desarrollo integral**, por lo que solamente se impartió a alumnos de los grados superiores de tres escuelas, alcanzando a cubrir a una población de 1075 niños.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS:

Cuadro No.2

Cantidad de alumnos cubiertos mensualmente con actividades de Educación en Salud Bucal, en la comunidad de San Miguel Uspantán, en el programa de E.P.S. de Odontología, del 13 de junio de 2012 al 12 de junio de 2013.

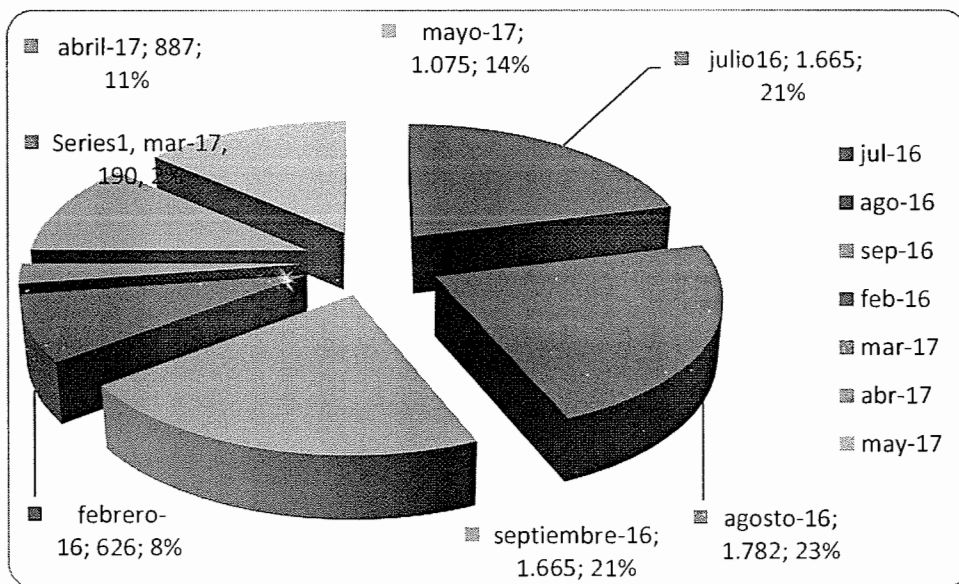
Julio 2012	Agosto 2012	Septiembre 2012	Febrero 2012	Marzo 2013	Abril 2013	Mayo 2013
1,665	1,782	1,665	626	190	887	1,075

- ❖ La meta era cubrir una población de 1,000 niños al mes, en la población escolar de nivel primario de las escuelas atendidas.

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa E.P.S. en San Miguel Uspantán, Quiché 2012-2013.

Gráfica No.2

Distribución del número de alumnos cubiertos mensualmente con actividades de Educación en Salud Bucal, en la comunidad de San Miguel Uspantán, en el programa de E.P.S. de Odontología, del 13 de junio de 2012 al 12 de junio de 2013.



❖ Se observa mayor cobertura durante los primeros meses del programa de E.P.S.

Fuente: Cuadro No.2

Respuesta de los niños a las charlas de salud:

La respuesta de los niños a las charlas de salud bucal fue siempre positiva. Las charlas estimulan el razonamiento a cerca de las enfermedades como la caries y la enfermedad periodontal, causando sorpresa y admiración, en numerosas ocasiones, así como la mejor comprensión de dichos fenómenos y cómo prevenirlos.



Escuela O.U.M. “15 de septiembre”, San Miguel Uspantán.

Conclusiones:

1.- Las charlas de salud bucal constituyen un recurso de suma importancia para que la población escolar pueda alcanzar un mejor grado de conocimiento y comprensión acerca de las estructuras dentarias, de los aspectos de “salud – enfermedad” que tienen lugar en la cavidad oral, y de los efectos de la enfermedad en las estructuras dentales y tejidos periodontales, así como de la manera de prevenirlas y de preservarlas respectivamente.

2.- Al mismo tiempo las charlas de salud proporcionan al estudiante de odontología un medio adecuado y efectivo para el acercamiento al grupo de escolares de cada sección y de cada escuela.

3.- Las charlas de educación en salud bucal constituyen además una herramienta efectiva para lograr el cambio de actitudes y la práctica de adecuados hábitos de higiene oral en la población escolar.

“SUBPROGRAMA” DE BARRIDO DE SELLANTES

Durante el período comprendido de 13 de junio de 2012 al 7 de junio de 2013, se le dio cobertura con el programa de “Barrido de sellantes” a tres escuelas en el municipio de San Miguel Uspantán. Estas fueron seleccionadas por el grado de receptividad y colaboración manifestada para con el Programa de E.P.S. de Odontología. Debiendo variar la locación en ocasiones, con el objeto de evitar interferencias con la planificación de diversas actividades que en determinado momento debe desarrollar cada Escuela como parte de su programación anual.

Las escuelas beneficiadas de esta manera fueron:

1. Escuela Oficial Urbana Mixta, 15 de Septiembre.
2. Escuela Oficial Urbana Mixta Número 2.
3. Escuela Oficial Rural Mixta, de “Caserío Jacubí”.

Este componente del Programa de Prevención en Salud Bucal, tuvo como meta la protección específica de piezas dentales “que no presentan caries”, en una población de al menos 20 niños al mes entre los niños inscritos en las Escuelas beneficiadas con el Programa de Prevención en Salud Bucal.

Dentro del Programa de Prevención en Salud Bucal, se alcanzó a una población de 161 niños en edad escolar, durante un período de 7 meses, teniendo un promedio de 23 niños cubiertos al mes con este programa cuadro No.2; realizándose en dicha población un total de 339 sellantes de fosas y fisuras, (ver cuadro No. 3)

Objetivos:

- 1) Prevenir la aparición de caries de fosas y fisuras en piezas permanentes y primarias de niños en edad escolar de los primeros años del nivel primario.
- 2) Obliterar los defectos del esmalte “surcos y pozos de desarrollo” de las piezas dentales libres de caries.
- 3) Disminuir la incidencia de caries de fosas y fisuras, en niños en edad escolar, inscritos en los primeros años de nivel primario de las escuelas participantes en el programa de E.P.S. de odontología, en la comunidad de San Miguel Uspantán.

Descripción de actividades:

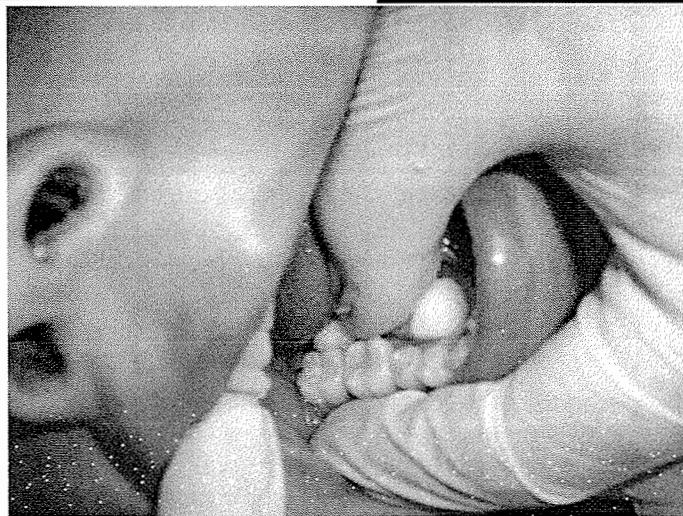
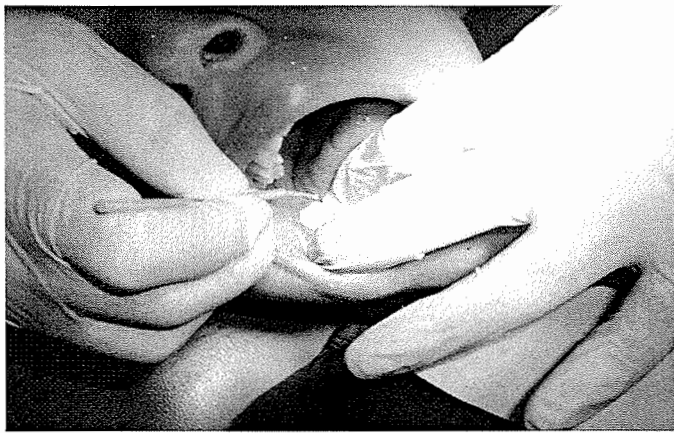
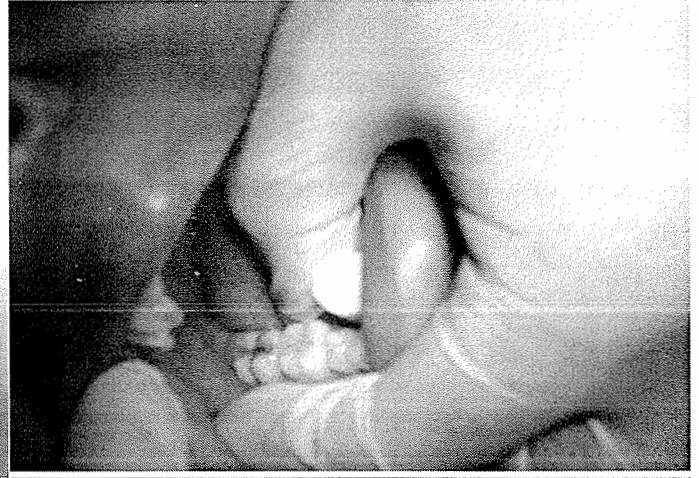
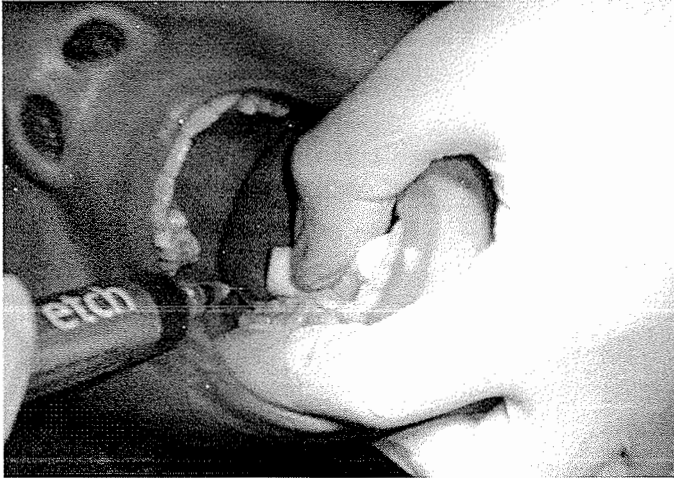
Durante el ejercicio de la actividad clínica correspondiente al subprograma de “Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras”, desarrollado en el programa de E.P.S. de odontología, en la comunidad de San Miguel Uspantán, se realizaron tratamientos de sellantes de fosas y fisuras en estudiantes de nivel escolar de tres escuelas oficiales, de nivel primario urbano, así como en pacientes de alto riesgo que acudieron a la clínica dental de Hospital Regional de Uspantán.

Para este fin se procedió a seleccionar previamente las piezas libres de caries, que se consideró que todavía tenían estabilidad funcional a un mediano y largo plazo.

Seguidamente se efectúa la secuencia de pasos que exige la técnica:

- a. Aislamiento relativo por cuadrante, con rollos de algodón.
- b. Colocación de ácido orto fosfórico, para el grabado de la superficie del esmalte alrededor y sobre los surcos de desarrollo y pozos de esmalte, por 15 segundos.
- c. Lavado de la superficie del esmalte para retirar el ácido grabador por espacio de 1 minuto, con chorro de agua y seguido de spray, con jeringa triple.
- d. Secado de la superficie del esmalte previamente lavada.
- e. Colocación de sellante de fosas y fisuras foto- polimerizable, sobre los defectos del esmalte previamente secados.
- f. Polimerización del sellador por 30 segundos, con lámpara halógena de fotocurado.
- g. Revisión de la adhesión del sellante, con explorador.

Secuencia de los SFF colocados en la clínica dental del Hospital Regional de Uspantán, durante el programa E.P.S. de Odontología, 2012-2013.



Objetivos alcanzados:

Dentro del Programa de Prevención en Salud Bucal, se atendió con el subprograma de barrido de sellantes a una población de 161 niños en edad escolar, durante un período de 7 meses, teniendo un promedio de 23 niños cubiertos al mes con este programa (cuadro No.3); realizándose en dicha población un total de 339 sellantes de fosas y fisuras.

Durante el período comprendido de 13 de junio de 2012 al 7 de junio de 2013, se le dio cobertura con el programa de "Barrido de sellantes" a tres escuelas en el municipio de San Miguel Uspantán. Estas fueron seleccionadas por el alto grado de receptividad y colaboración manifestada para con el Programa de E.P.S. de Odontología. Debiendo variar la locación en ocasiones, con el objeto de evitar interferencias con la planificación de diversas actividades que, en determinado momento, debe desarrollar cada Escuela como parte de su programación anual.

Las escuelas beneficiadas de esta manera fueron:

4. Escuela Oficial Urbana Mixta, 15 de Septiembre.
5. Escuela Oficial Urbana Mixta Número 2.
6. Escuela Oficial Rural Mixta, de "Caserío Jacubí".

Presentación de resultados:

Cuadro No.3

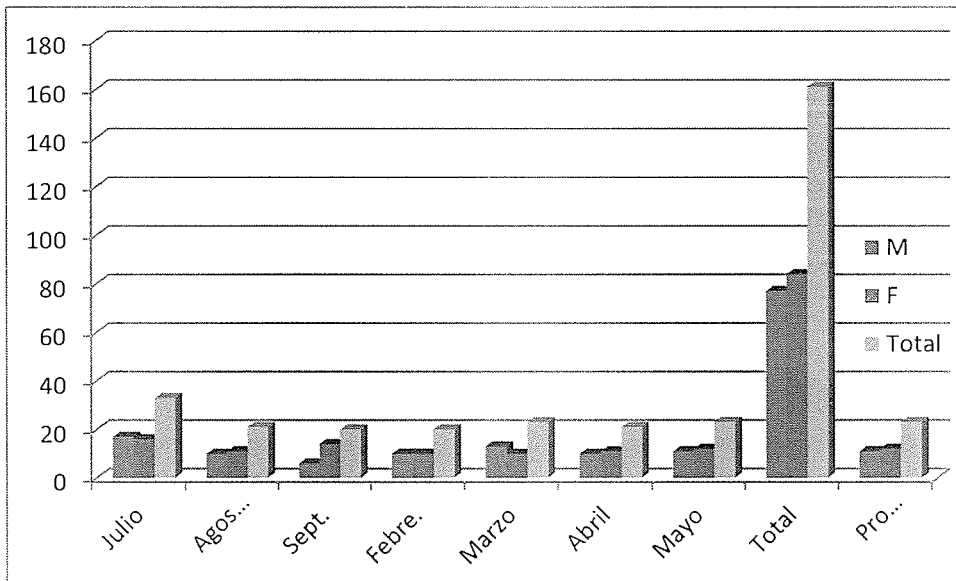
Distribución de niños, según su género, atendidos con el programa de barrido de sellantes, durante el Ejercicio Profesional Supervisado de Odontología, en el municipio de San Miguel Uspantán, del 13 de junio de 2012 al 12 de junio de 2013.

sexo	Julio	Agosto	Sept.	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Total
M	17	10	6	10	13	10	11	77
F	16	11	14	10	10	11	12	84
Total	33	21	20	20	23	21	23	161

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa E.P.S. en San Miguel Uspantán, Quiché 2012-2013.

Gráfica No.3

Distribución de niños, según su género, atendidos con el programa de barrido de sellantes, durante el Ejercicio Profesional Supervisado de Odontología, en el municipio de San Miguel Uspantán, del 13 de junio de 2012 al 12 de junio de 2013.



- Puede observarse una cobertura muy similar para ambos sexos a lo largo del programa. **Fuente: Cuadro No.3**

SUB PROGRAMA DE ENJUAGUES SEMANALES CON FLUORURO DE SODIO AL 0.2%

Este componente del Programa de Prevención en Salud, está estrechamente relacionado con el aspecto educativo, tuvo como meta, la administración de una solución de Fluoruro de sodio en una concentración de 0.2% a una población escolar "infantil", de al menos 1,000 niños.

Se llevó Enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2%, con el apoyo de los maestros de grado.

Para alcanzar este objetivo se les proporcionó y distribuyó, una solución de fluoruro de sodio al 0.2%; ya que ésta concentración da por resultado una reducción de la caries que oscila entre el 20 y el 40% (9). Dicha solución preparada en la Clínica Dental del Hospital Regional de San Miguel Uspantán, se deposita en recipientes de plástico con tapa hermética que tienen una capacidad de 1 galón cada uno. Para distribuir adecuadamente el medicamento, se adquirieron un total de 8 recipientes plásticos con tapadera de rosca, herméticos todos ellos y con capacidad de 1 galón cada uno; esto con el fin de tener una buena rotación de recipientes. Dicha actividad se llevó a cabo los días miércoles de cada semana, por la mañana con la colaboración de los maestros monitores de cada escuela. Además se les proporcionaron jeringas desechables, para facilitar la medición y administración de la solución de fluoruro de sodio a cada alumno.

Objetivos:

- 1) Prevenir la aparición de caries interproximales y caries de superficie lisa en piezas permanentes y primarias de niños en edad escolar de los primeros años del nivel primario.
- 2) Promover el fortalecimiento de la superficie del esmalte dentario, a través de la modificación de la estructura química de la "hidroxiapatita"; hacia una más resistente "fluorapatita", por medio de la aplicación semanal de buches, con una solución de fluoruro de sodio al 0.2%.
- 3) Disminuir la incidencia de caries interproximales y de superficies lisas, en niños en edad escolar, inscritos en los primeros años de nivel primario de las escuelas participantes en el programa de E.P.S. de odontología, en la comunidad de San Miguel Uspantán.

Metodología:

Para alcanzar este objetivo se les proporcionó y distribuyó, una solución de fluoruro de sodio al 0.2%; ya que ésta da por resultado una reducción de la caries que oscila entre el 20 y el 40% (10).

Dicha solución preparada en la Clínica Dental del Hospital Regional de San Miguel Uspantán, se deposita en recipientes de plástico con tapa hermética que tienen una capacidad de 1 galón cada uno. Para poder distribuir adecuadamente el medicamento, se adquirieron un total de 8 recipientes plásticos con tapadera de rosca, herméticos todos ellos y con capacidad de 1 galón cada uno; esto con el fin de tener una buena rotación de recipientes. Dicha actividad se llevó a cabo los días miércoles de cada semana, por la mañana con la colaboración de los maestros monitores de cada escuela.

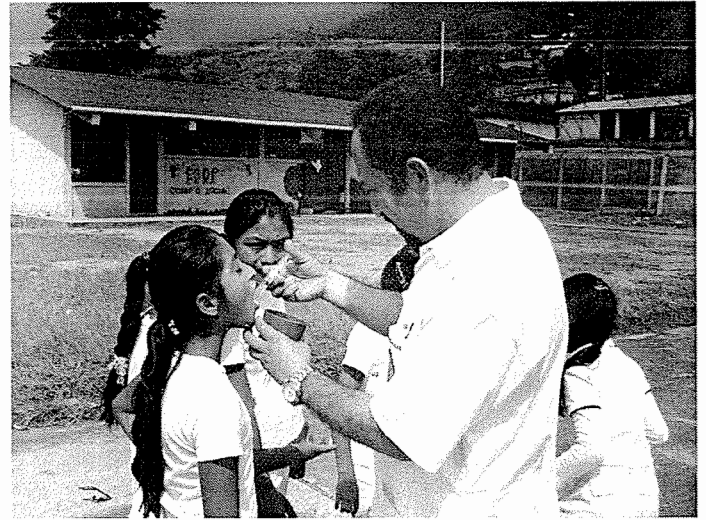
Además con este fin se les proporcionaron jeringas desechables, para facilitar la medición y administración de la solución de fluoruro de sodio a cada alumno. Esto se logró con el apoyo de los maestros de grado.

Las escuelas beneficiadas de esta manera fueron:

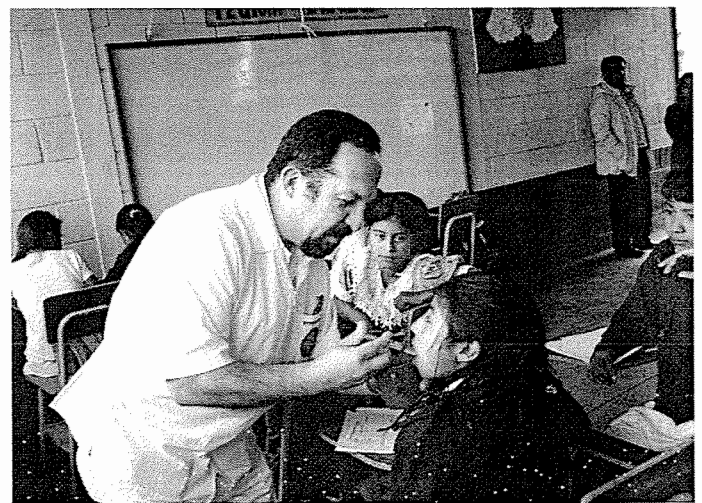
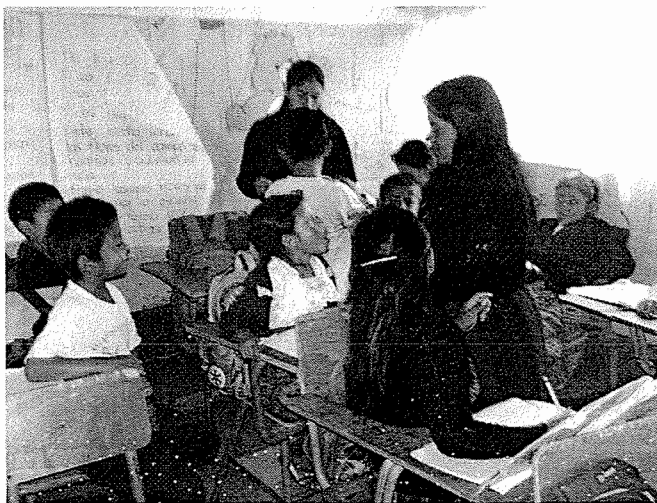
1. Escuela Oficial Urbana Mixta, 15 de Septiembre.
2. Escuela Oficial Urbana Mixta Número 2.
3. Escuela Oficial Rural Mixta, Aldea Cholá.
4. Escuela Oficial Rural Mixta, de "Caserío Jacubí".

Presentación de Resultados:

Se alcanzó a cubrir con enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, a un promedio de 1,669 niños inscritos en el nivel de educación primaria, durante un período de ocho meses. Habiendo registrado un aumento en la cobertura durante el mes de septiembre de 2012, debido a que durante ese mes, se incluyeron a dos escuelas que se encontraban más retiradas, la cuales posteriormente tuvieron que dejar de visitarse por la distancia y la dificultad de supervisarlas.



Enjuagues de fluoruro de sodio en E.O.R.M. "Caserio Jacubi".



Cuadro No.4

Número escolares cubiertos con el programa de enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2%

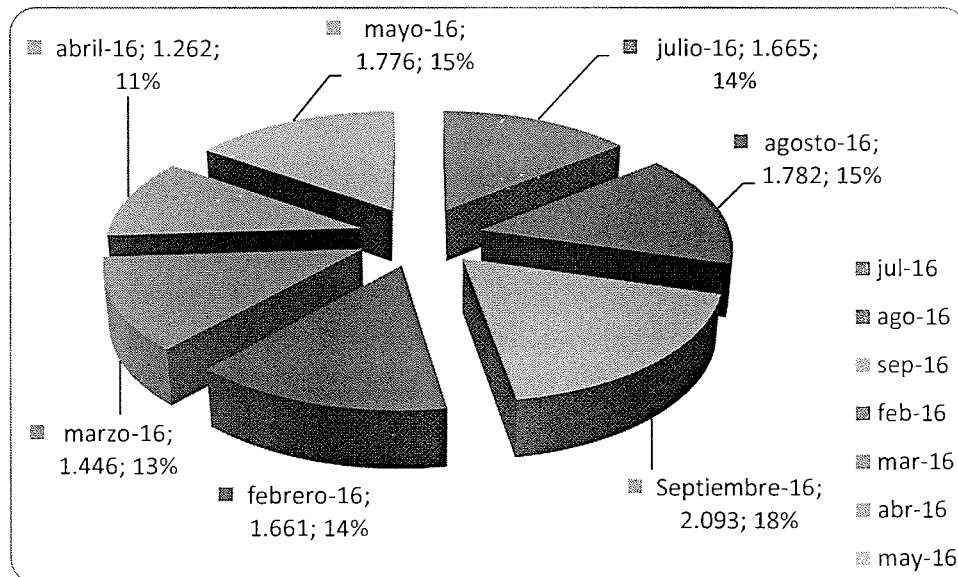
Julio 2012	Agosto 2012	Septiembre 2012	Febrero 2012	Marzo 2012	Abril 2012	Mayo 2012
1,665	1,782	2,093	1,661	1,446	1,262	1,776

Se puede observar que todos los meses se supera la población objetivo de 1000 niños planteada al inicio del programa.

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa E.P.S. en San Miguel Uspantán, Quiché 2012-2013.

Gráfica No.4

Distribución de escolares cubiertos con el programa de enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2%, aunque se observa bastante similar, es superior en los primeros cuatro meses del Programa E.P.S.



Se puede observar cómo se logró superar siempre la meta inicial de cubrir a 1,000 niños al mes con enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% cada mes.

Fuente: Cuadro No.4

Conclusiones.

- 1.- Es importante continuar con el Programa de prevención de enfermedades bucales, ya que tiene incidencia en grupos de población en edades vulnerables.
- 2.- La realización de los programas preventivos en el programa de Prevención en enfermedades bucales, permiten complementar de manera adecuada los conocimientos y aptitudes del estudiante de E.P.S. de odontología, mediante la práctica y observación directa de los resultados que ofrecen los tres aspectos trabajados en la población cubierta en la comunidad.
- 3.- En comunidades como la de San Miguel Uspantán, aunque la población cubierta es importante, solamente alcanza a un pequeño porcentaje de la población escolar, dado que su población es bastante grande.

Recomendaciones.

1. Aumentar el número de estudiantes del Programa de E.P.S. de Odontología, por lo menos a dos, en la Comunidad de San Miguel Uspantán.
2. Renovar el equipo dental de la Clínica Dental de San Miguel Uspantán.
3. Es recomendable establecer una normativa para que el Ministerio de Salud proporcione al menos un cepillo dental por alumno en la educación pública, para promover los hábitos de higiene bucal dentro de las escuelas.
4. Recomendamos que el Ministerio de salud Pública, en coordinación con el ministerio de Educación, establezcan las condiciones de salubridad necesarias para la práctica de hábitos de higiene adecuados dentro de las escuelas de educación pública.
4. Se recomienda promover que por norma El Ministerio de Educación establezca a nivel nacional el espacio para que los niños puedan realizar las técnicas de higiene oral después del recreo.

4. INVESTIGACIÓN ÚNICA EN EL PROGRAMA E.P.S.

DETERMINACIÓN DE RIESGO CARIOGÉNICO EN LA DIETA ESCOLAR.

(Investigación única de E.P.S.)

INTRODUCCION:

Durante el desarrollo del programa de E.P.S. de Odontología, debe llevarse a cabo una investigación a nivel nacional, por la totalidad de estudiantes de cada grupo del programa de E.P.S., dicha investigación es previamente seleccionada y planificada por el área de Odontología Socio Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala (16), determinando para ello el estudio de un problema de importancia en la problemática de salud bucal de la población guatemalteca, considerando para ello a la población más vulnerable.

Para la comunidad de San Miguel Uspantán, durante el período comprendido entre el junio de 2012 y mayo de 2013, el tema del problema de investigación fue "Determinación de riesgo cariogénico en la dieta escolar", el cual fue desarrollado en una escuela de nivel primario de la comunidad, con niños entre los 8 y los 12 años de edad, de ambos sexos, inscritos en el ciclo escolar 2012.

Objetivos del estudio:

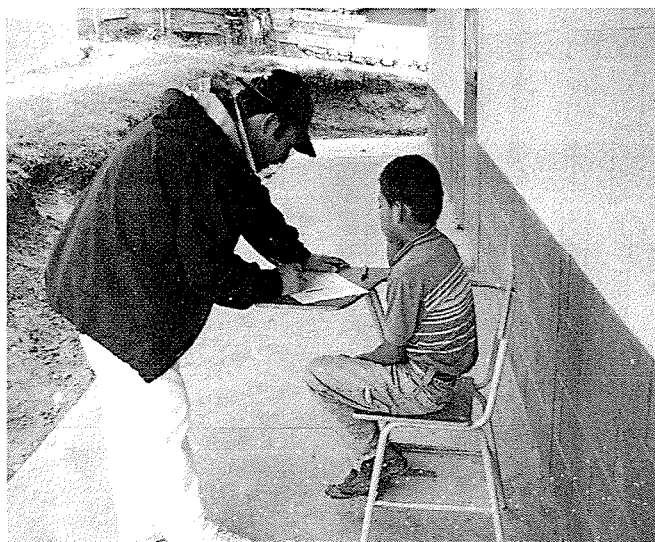
1. Caracterizar la escuela en términos de tipo y la dieta de los alumnos durante la estancia en la escuela, en términos de tipo y preferencias de alimentos, frecuencias y ocasión del consumo.
2. Evaluar el potencial cariogénico de los alimentos consumidos.
3. Establecer la prevalencia de caries dental a través del índice CPO-D.
4. Identificar posibles asociaciones con variables socioeconómicas.

Metodología

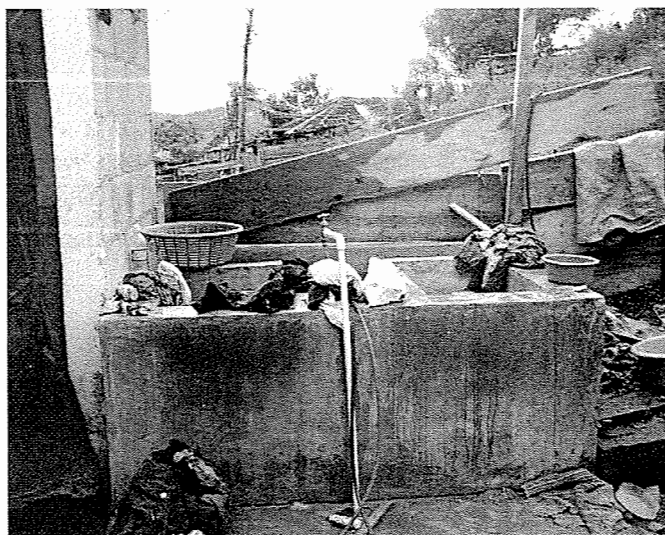
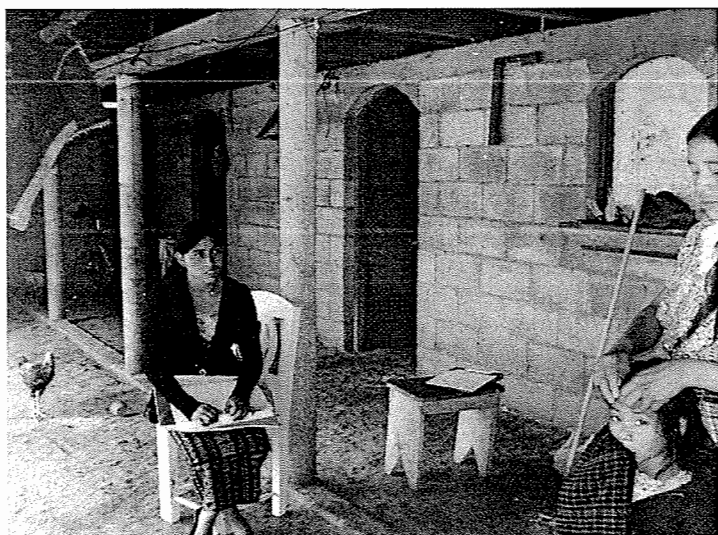
El programa de E.P.S. del municipio de San Miguel Uspantán, bajo la dirección y supervisión del área de Odontología Socio-preventiva desarrolló un estudio de tipo observacional, transversal, analítico. Buscando detectar posibles asociaciones entre las variables del estudio. Se estudió la "Determinación de riesgo cariogénico en la dieta escolar". Se evaluó el tipo de alimentos que ingieren los escolares entre los 8 y los 12 años de edad, durante su estancia en la escuela y se determinó el nivel de riesgo cariogénico individual y su relación con variables clínicas y económicas.

Para ello, en primer término, se seleccionó una escuela de nivel primario urbano, dentro de la comunidad de San Miguel Uspantán.

Con este fin se seleccionó a la E.O.R.M. "Caserío Jacubí", ya que pese a su nomenclatura, actualmente se encuentra dentro del área urbana del Poblado de San Miguel Uspantán. Dentro de la población estudiantil inscrita en el año 2012, se extrajo una lista que contiene el total de los alumnos comprendidos entre los 8 y los 12 años de edad, inscritos en el ciclo académico 2012. Enseguida se procedió a extraer una muestra aleatoria simple, utilizando para ello la población escolar por grados como estratos. Utilizando una muestra (TM) de 20 escolares.



Para la medición del tipo, preferencias y riesgo de alimentos consumidos durante la estancia de los niños en la escuela se utilizó la encuesta de consumo de alimentos cariogénicos propuesta por Lipari y Andrade(15), también se realizaron visitas domiciliarias a cada uno de los niños de la muestra, para establecer el estrato social al que pertenece la familia de los niños de la muestra utilizando para ello el método de Graffar, y se les hizo un examen de la cavidad oral para establecer el índice CPO.



Una vez conseguido todo esto, toda la información obtenida se trató a través de una base de datos, con el apoyo de software SPSS versión 19 y a fin de minimizar y corregir eventuales errores de codificación y o digitación, se diseñó la base de datos con las siguientes características:

- Restricciones a la entrada de valores improbables.
- Ingreso de datos en paralelo.
- Revisión de datos durante el trabajo de campo.

La supervisión, el tratamiento y el análisis de datos fué supervisado por 13 profesores del área de O.S.P. y 1 estudiante de EPS de Trabajo Social, quienes evaluaron cada uno de los componentes de la investigación.

Presentación de resultados:

Finalmente los resultados de la investigación fueron publicados durante el Seminario Regional del grupo de E.P.S. 2-2012, realizado en la ciudad de Antigua Guatemala, en el mes de marzo de 2013.

Conclusiones:

1. La dieta que consumen los escolares del nivel de educación primaria del sector público es altamente cariogénica.
2. El estrato económico de la familia a que pertenece el escolar tiene una relación directa con el grado de afección de caries.
3. El componente educativo de las familias tiene una relación inversa con respecto al grado de afección de caries en los escolares. investigados.

5. ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRADA.

1. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES Y GRUPOS DE ALTO RIESGO.

Introducción:

La atención clínica realizada en el programa de Ejercicio Profesional Supervisado de El Quiché en el período comprendido entre el 13 de junio de 2012 y el 12 de junio de 2013, incluye el brindarle tratamientos dentales integrales a la población escolar de las escuelas cubiertas con el programa, preferentemente de grados superiores, ya que son los niños que están saliendo de la dentición mixta, por lo que están en un momento idóneo para realizar un tratamiento que dará protección más prolongada a los pacientes atendidos. Dentro de este programa se atendieron básicamente dos escuelas EORM DE “Caserío Jacubí” durante los meses de julio, agosto y septiembre de 2012 y la E.O.U.M. “15 de septiembre” durante los meses de febrero, marzo, abril y mayo de 2013, habiéndose atendido en este aspecto a un total de 93 niños, entre ambas escuelas.

Adicionalmente, se le dio cobertura con atención dental en la clínica dental del Hospital Regional de San Miguel Uspantán, al grupo de pacientes de alto riesgo, que incluye a niños en edad pre-escolar, mujeres embarazadas y adultos mayores como se describe a continuación.

Presentación y análisis de resultados:

- ❖ A continuación se presentan los cuadros y gráficos que muestran la distribución de las poblaciones atendidas y/ o de los tratamientos realizados, en la Clínica Dental del Hospital Regional de San Miguel Uspantán, departamento de El Quiché, a lo largo de los ocho meses que dura el programa de E.P.S. de Odontología. Del 13 de junio de 2012 al 12 de junio de 2013.
- ❖ En primer plano se presentan los cuadros y gráficos correspondientes al grupo de pacientes integrales en edad escolar.
- ❖ En segundo lugar se presentan los cuadros y gráficos correspondientes a los tratamientos realizados en el grupo de pacientes de alto riesgo.

Cuadro No. 5

Obturaciones de Amalgama realizadas a pacientes en edad escolar, de escuelas del municipio de San Miguel Uspantán, durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado de Odontología, del 13 de junio de 2012 al 12 de junio de 2013.

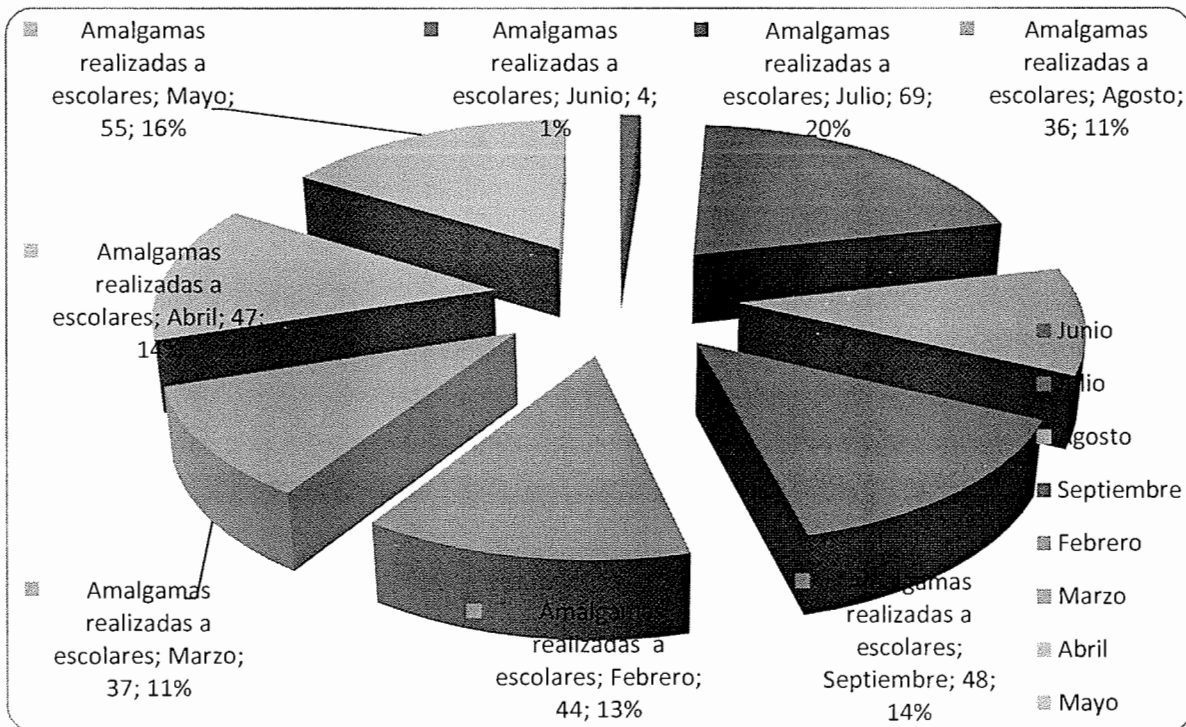
MES	No. de amalgamas realizadas mensualmente a escolares
Junio	4
Julio	69
Agosto	36
Septiembre	48
Febrero	44
Marzo	37
Abril	47
Mayo	55
Total	340

Se observa las similitudes en las cantidades de obturaciones de amalgama realizadas mensualmente a lo largo de todo el Programa de E.P.S.

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa E.P.S. en San Miguel Uspantán, Quiché 2012-2013.

Gráfica No. 5

Obturaciones de Amalgama realizadas a pacientes en edad escolar, de escuelas del municipio de San Miguel Uspantán, durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado de Odontología, del 13 de junio de 2012 al 12 de junio de 2013.



Se observan cantidades similares de obturaciones de amalgama realizadas mensualmente durante el programa de E.P.S.

Fuente: Cuadro No.5

Cuadro No. 6

Obturaciones de Resina Compuesta realizados a pacientes en edad escolar, de escuelas del municipio de San Miguel Uspantán, durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado de Odontología, del 13 de junio de 2012 al 12 de junio de 2013.

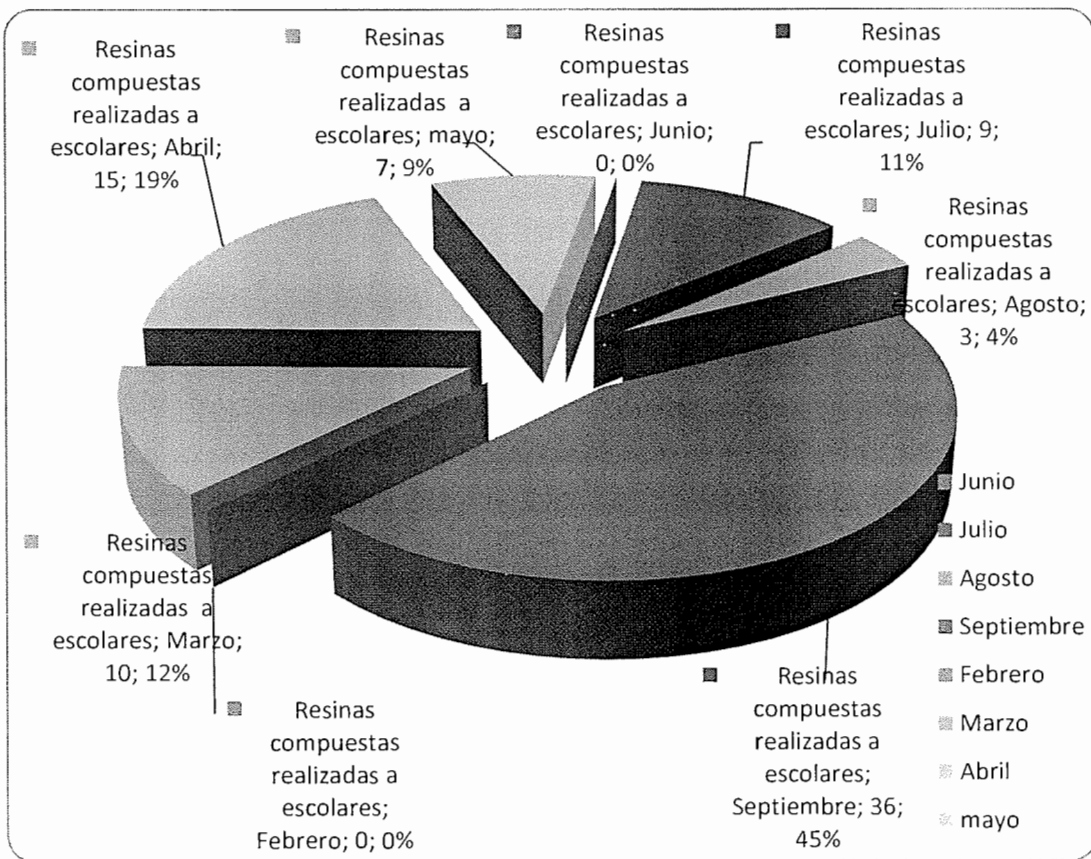
MES	No. de resinas compuestas realizadas mensualmente a escolares
Junio	--
Julio	9
Agosto	3
Septiembre	36
Febrero	--
Marzo	10
Abril	15
mayo	7
Total	80

Se observa una frecuencia menor de obturaciones de resina compuesta, en comparación con las obturaciones de amalgama (cuadro 5), a excepción del mes de septiembre-octubre, donde se observa un importante incremento en estos tratamientos.

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa E.P.S. en San Miguel Uspantán, Quiché 2012-2013.

Gráfica No. 6

Obturaciones de Resina Compuesta realizados a pacientes en edad escolar, de escuelas del municipio de San Miguel Uspantán, durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado de Odontología, del 13 de junio de 2012 al 12 de junio de 2013.



Se observa un importante incremento en el número de obturaciones de resina compuesta realizadas en el mes de septiembre. Fuente: Cuadro No.6

Cuadro No. 7

Tratamientos de fosas y fisuras realizados a pacientes en edad escolar, de las Escuelas de San Miguel Uspantán, del departamento de El Quiché, durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado de Odontología, del 13 de junio de 2012 al 12 de jun2013.

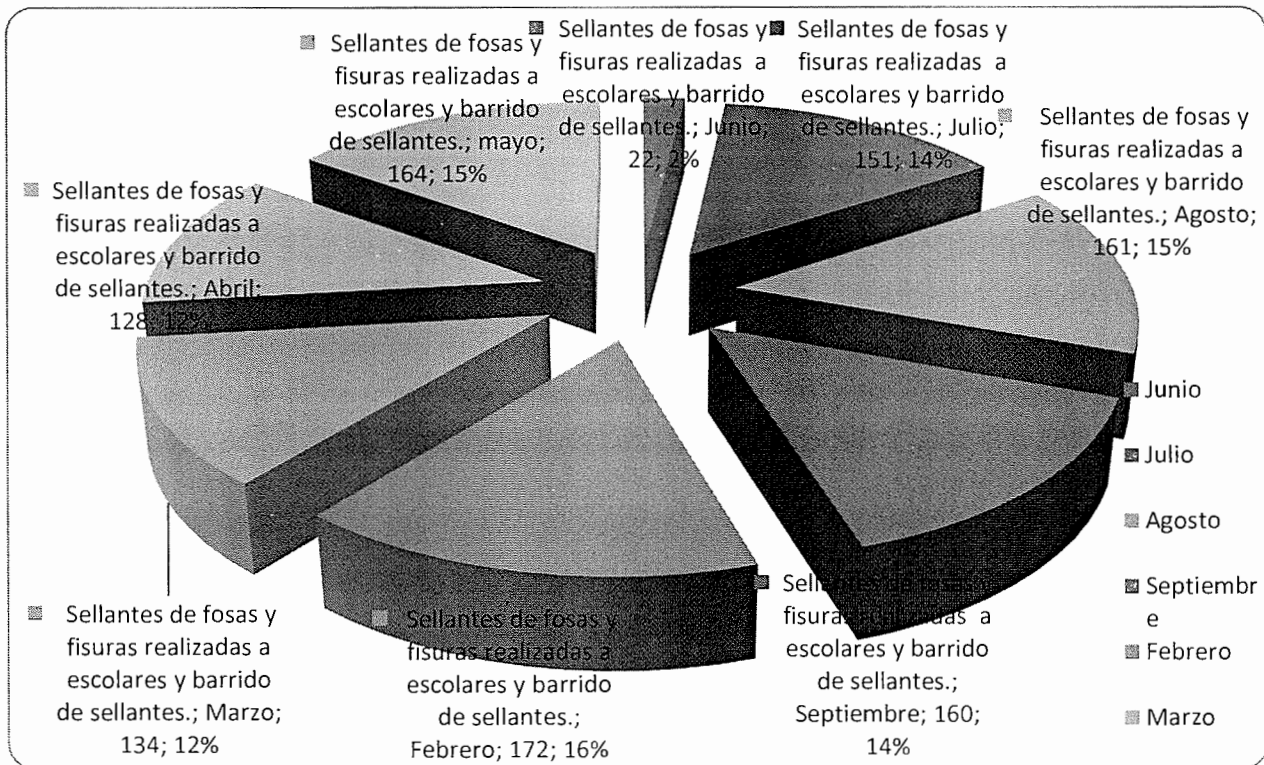
MES	No. de sellantes de fosas y fisuras realizadas mensualmente a escolares y barrido de sellantes.
Junio	22
Julio	151
Agosto	161
Septiembre	160
Febrero	172
Marzo	134
Abril	128
mayo	164
Total	1,092

Se pueden apreciar cantidades relativamente cercanas de selladores realizados durante el período que duró el programa de E.P.S.

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa E.P.S. en San Miguel Uspantán, Quiché 2012-2013.

Gráfica no. 7

Tratamientos de fosas y fisuras realizados a pacientes en edad escolar, de las Escuelas de San Miguel Uspantán, del departamento de El Quiché, durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado de Odontología, del 13 de junio de 2012 al 12 de junio 2013.



Las distribuciones de sellantes de fosas y fisuras realizados mensualmente son similares. Fuente: Cuadro No.7

Cuadro No. 8

Tratamientos de extracción dental realizados a pacientes en edad escolar, de las Escuelas de San Miguel Uspantán, de El Quiché, durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado de Odontología, del 13 de junio de 2012 al 12 de junio de 2013.

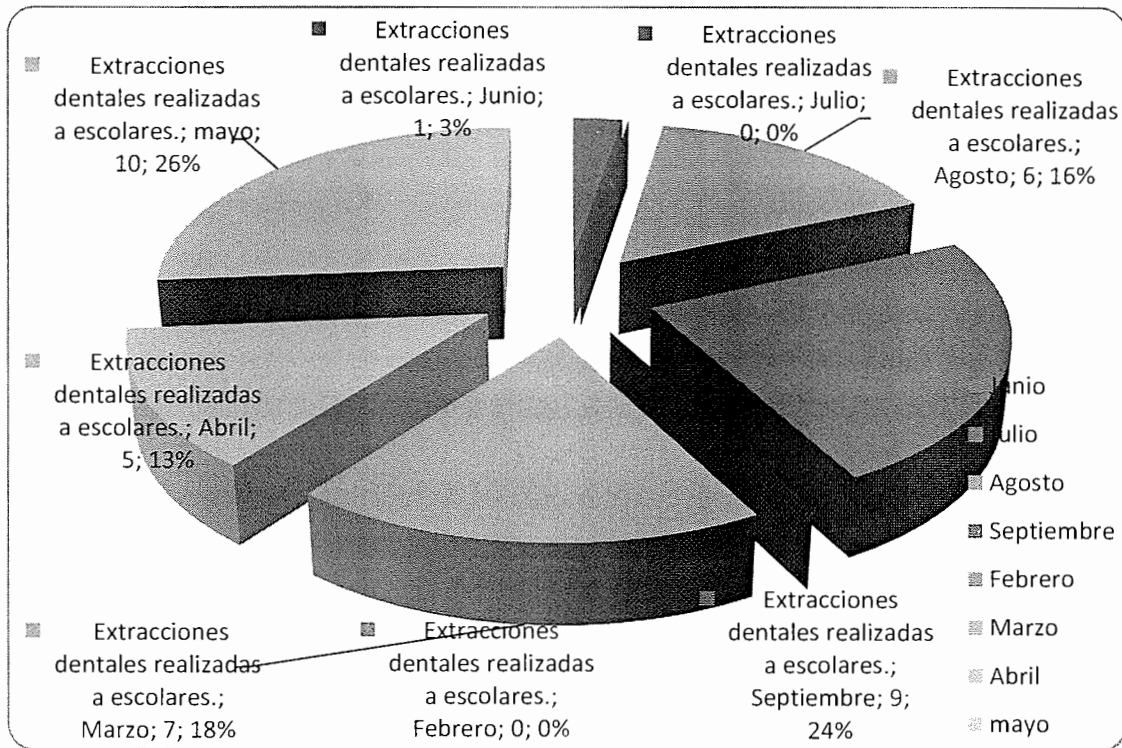
MES	No. de extracciones dentales realizadas mensualmente a escolares.
Junio	1
Julio	--
Agosto	6
Septiembre	9
Febrero	--
Marzo	7
Abril	5
mayo	10
Total	38

Se observa que los tratamientos de extracción dental fueron relativamente bajos en este grupo.

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa E.P.S. en San Miguel Uspantán, Quiché 2012-2013.

Gráfica No.8

Tratamientos de extracción dental realizados a pacientes en edad escolar, de las Escuelas de San Miguel Uspantán, de El Quiché, durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado de Odontología, del 13 de junio de 2012 al 12 de junio de 2013.



La distribución mensual de extracciones dentales fue especialmente baja en los meses de julio de 2012 y septiembre de 2013. Fuente: Cuadro No. 8

Cuadro No. 9

Obturaciones de Amalgama realizados a Pacientes de Alto riesgo del municipio de San Miguel Uspantán, durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado de Odontología, del 13 de junio de 2012 al 12 de junio de 2013.

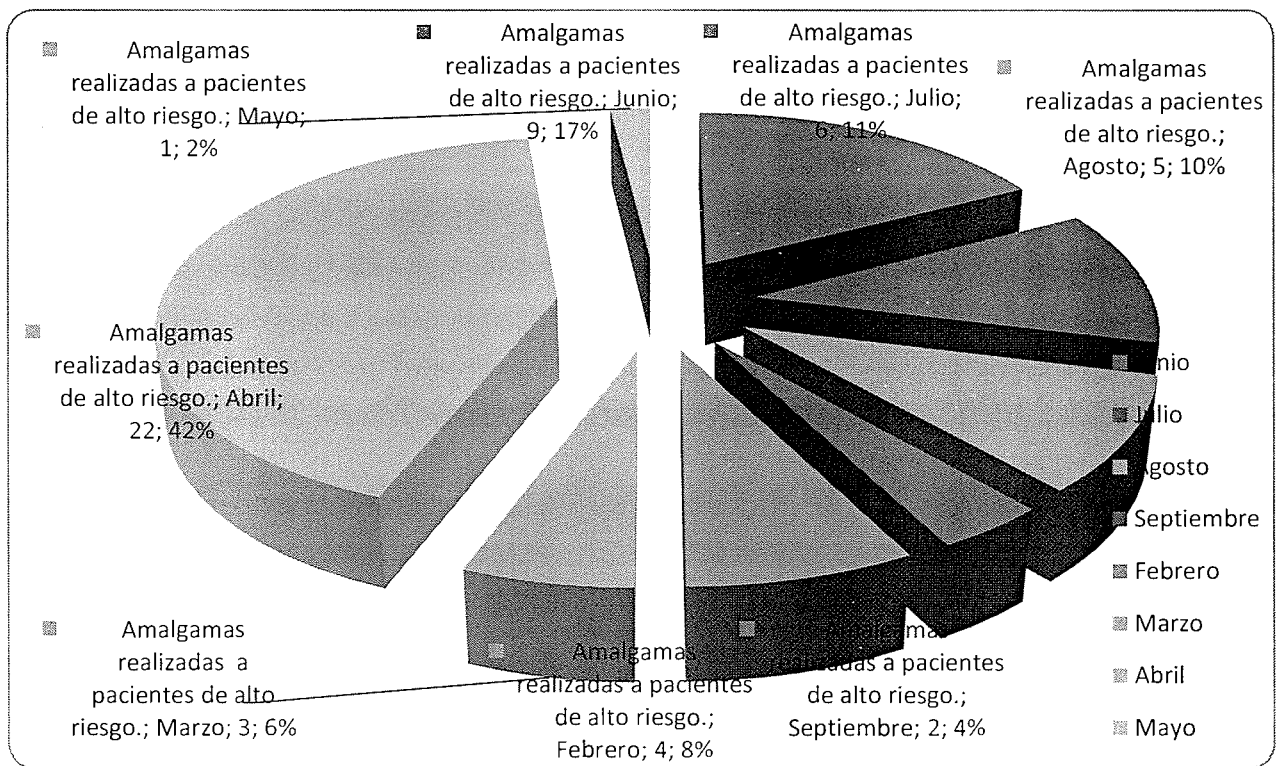
MES	No. de amalgamas realizadas mensualmente en pacientes de alto riesgo.
Junio	9
Julio	6
Agosto	5
Septiembre	2
Febrero	4
Marzo	3
Abril	22
Mayo	1
Total	32

La frecuencia de restauraciones de amalgama realizadas en el grupo de alto riesgo, fue más alta en el mes de mayo de 2013.

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa E.P.S. en San Miguel Uspantán, Quiché 2012-2013.

Grafica No.9

Obturaciones de Amalgama realizados a Pacientes de Alto riesgo del municipio de San Miguel Uspantán, durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado de Odontología, del 13 de junio de 2012 al 12 de junio de 2013.



Nuevamente los meses de julio de 2012 y septiembre de 2013 presentan frecuencias bajas, mientras el mes de abril presenta la más alta de este período para este grupo. Fuente: Cuadro No. 9

Cuadro No. 10

Obturaciones de Resina Compuesta realizados a Pacientes de Alto riesgo del municipio de San Miguel Uspantán, durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado de Odontología, del 13 de junio de 2012 al 12 de junio de 2013.

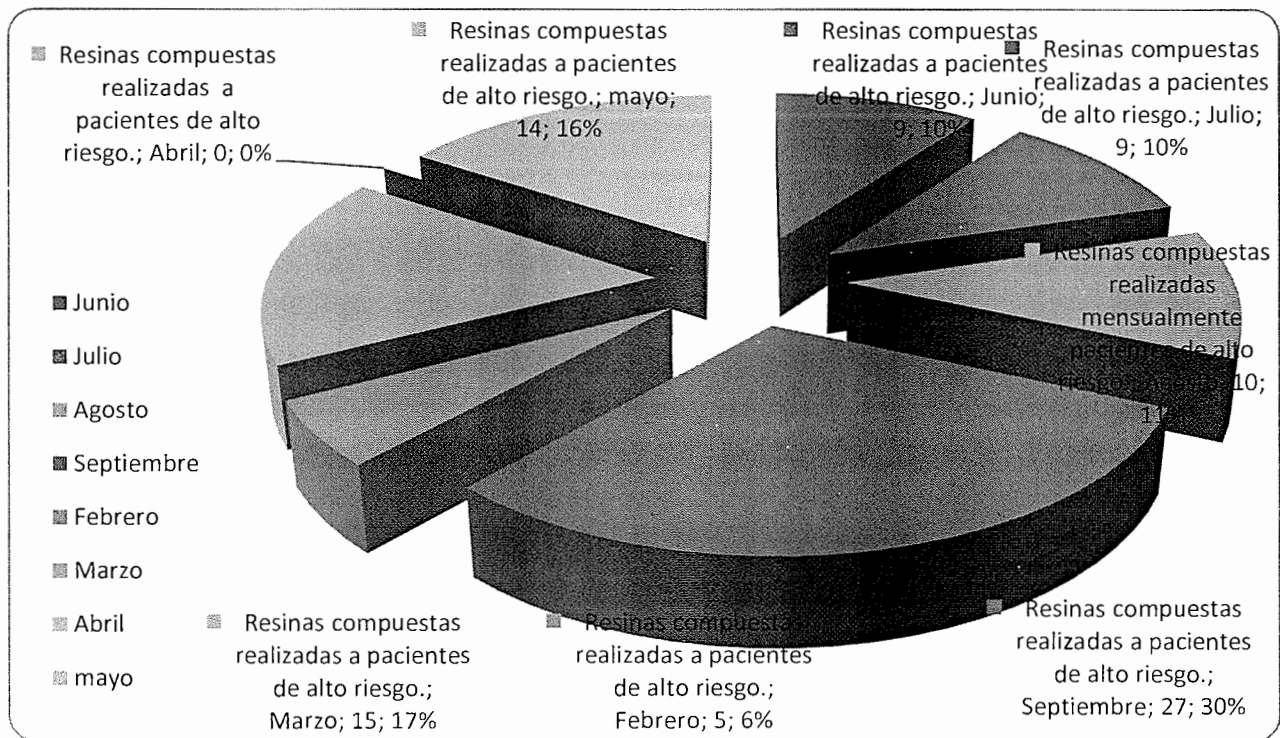
MES	No. De resinas compuestas realizadas mensualmente pacientes de alto riesgo.
Junio	9
Julio	9
Agosto	10
Septiembre	27
Febrero	5
Marzo	15
Abril	--
mayo	14
Total	89

Los tratamientos con resina compuesta fueron presentan mayores frecuencias que los de amalgama en el grupo de alto riesgo.

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa E.P.S. en San Miguel Uspantán, Quiché 2012-2013.

Gráfica No.10

Obturaciones de Resina Compuesta realizados a Pacientes de Alto riesgo del municipio de San Miguel Uspantán, durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado de Odontología, del 13 de junio de 2012 al 12 de junio de 2013.



Las frecuencias más bajas se pueden ver en los meses de junio de 2012 y febrero de 2013, mientras que la más alta se observa en el mes de septiembre de 2013.

Fuente: Cuadro No. 10

Cuadro No. 11

Tratamientos de fosas y fisuras realizados a pacientes de alto riesgo, del municipio de San Miguel Uspantán, del departamento de El Quiché, durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado, del 13 de junio de 2012 al 12 de junio de 2013.

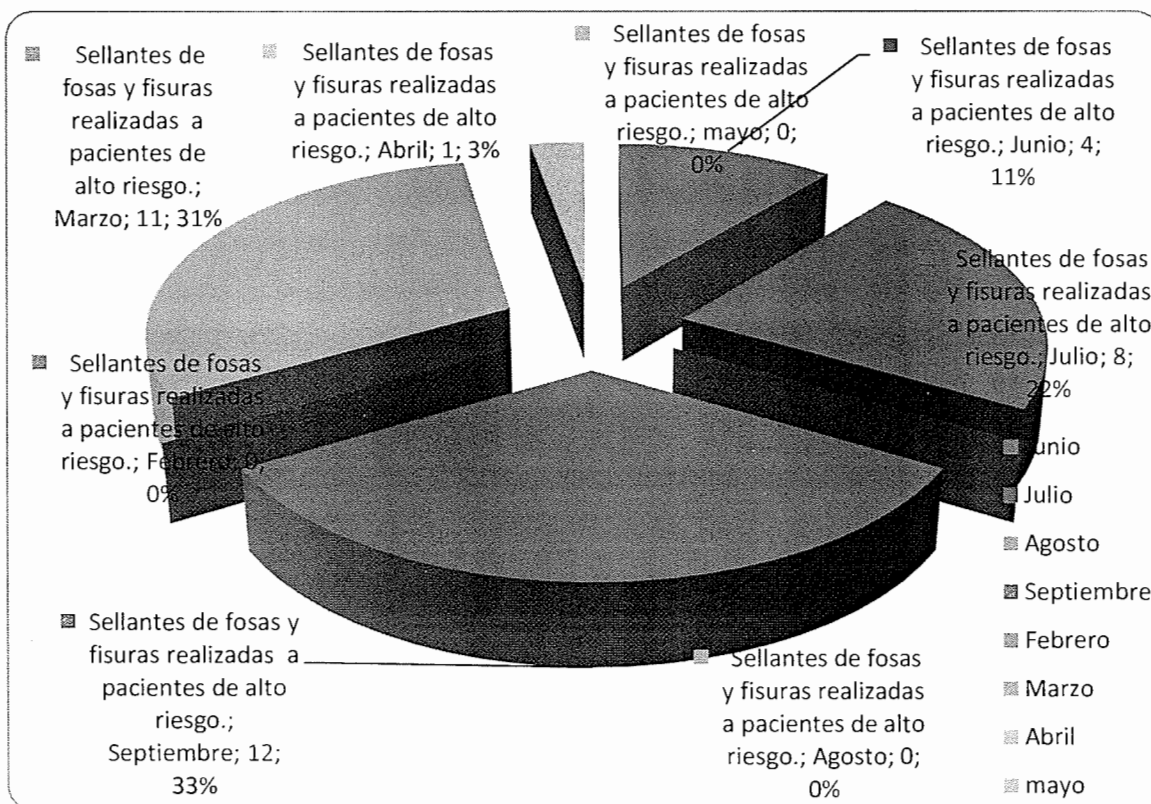
MES	No. de sellantes de fosas y fisuras realizadas mensualmente a pacientes de alto riesgo.
Junio	4
Julio	8
Agosto	--
Septiembre	12
Febrero	--
Marzo	11
Abril	1
mayo	--
Total	32

Se pueden observar que no se realizaron tratamientos con sellantes de fosas y fisuras en este grupo, durante los meses de agosto de 2012, febrero de 2013 y mayo de 2013.

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa E.P.S. en san miguel Uspantán, Quiché 2012-2013.

Gráfica No.11

Tratamientos de fosas y fisuras realizados a pacientes de alto riesgo, del municipio de San Miguel Uspantán, del departamento de El Quiché, durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado, del 13 de junio de 2012 al 12 de junio de 2013.



Se pueden observar que no se realizaron tratamientos con sellantes de fosas y fisuras en este grupo, durante los meses de agosto de 2012, febrero de 2013 y mayo de 2013.

Fuente: Cuadro No. 11

Cuadro No. 12

Tratamientos de extracción dental realizados a pacientes de alto riesgo del municipio de San Miguel Uspantán, departamento de El Quiché, durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado de Odontología, del 13 de junio de 2012 al 12 de junio de 2013.

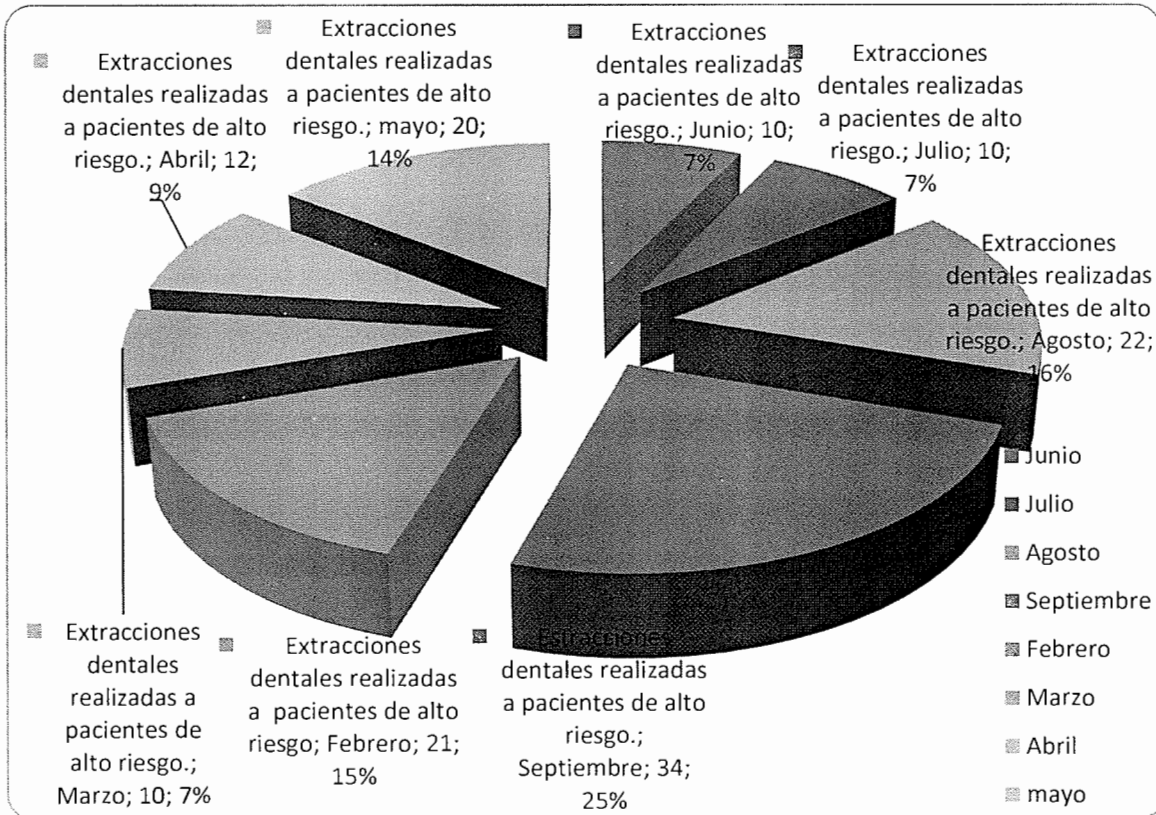
MES	No. De extracciones dentales realizadas mensualmente a pacientes de alto riesgo.
Junio	10
Julio	10
Agosto	22
Septiembre	34
Febrero	21
Marzo	10
Abril	12
mayo	20
Total	142

Se puede observar que los tratamientos de extracción dental fueron mucho más frecuentes en este grupo.

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa E.P.S. en San Miguel Uspantán, Quiché 2012-2013.

Gráfica No.12

Tratamientos de extracción dental realizados a pacientes de alto riesgo del municipio de San Miguel Uspantán, departamento de El Quiché, durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado de Odontología, del 13 de junio de 2012 al 12 de junio de 2013.



Las frecuencias más altas de tratamientos de extracción dental se observan en los meses de agosto y septiembre de 2012 y febrero de 2013. Fuente: Cuadro No.

Cuadro No. 13

Tratamientos periodontales realizados a pacientes de alto riesgo del municipio de San Miguel Uspantán, departamento de El Quiché, durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado de Odontología, del 13 de junio de 2012 al 12 de junio de 2013.

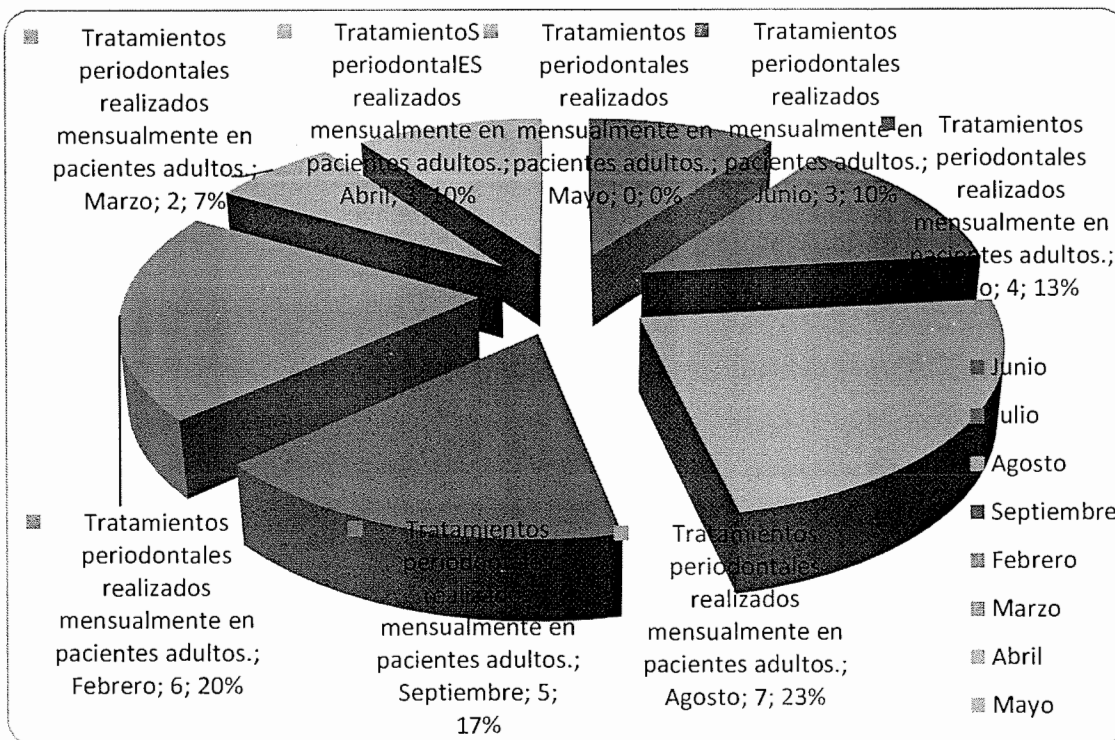
MES	No. De tratamientos periodontales realizados mensualmente en pacientes de alto riesgo.
Junio	3
Julio	4
Agosto	7
Septiembre	5
Febrero	6
Marzo	2
Abril	3
Mayo	--
Total	30

Las frecuencias más bajas de tratamientos periodontales realizados en la clínica dental del H.R.S.M.U. se encuentran en los meses de marzo mayo de 1013.

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa E.P.S. en San Miguel Uspantán, Quiché 2012-2013.

Gráfica No.13

Tratamiento periodontal realizados a pacientes de alto riesgo del municipio de San Miguel Uspantán, departamento de El Quiché, durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado de Odontología, del 13 de junio de 2012 al 12 de junio de 2013.



Las frecuencias más altas de tratamientos periodontales para este grupo, se observan en los meses de agosto, septiembre de 2012 y febrero de 2013.

Fuente: Cuadro No. 13

Conclusiones:

- 1) El Programa de Actividad Clínica integrada, logra concatenar todos los conocimientos y habilidades adquiridas en la formación del estudiante de Odontología, para que se apliquen en la atención de los pacientes de la comunidad en que se desarrolla el programa de E.P.S.
- 2) Constituye la culminación de la preparación del estudiante de E.P.S. de Odontología para la futura práctica profesional.
- 3) Retribuye en cierta medida a la sociedad guatemalteca, la inversión social realizada en la preparación del profesional universitario mediante la prestación de servicios de atención en salud bucal.
- 4) Brinda la principal y más importante cobertura a nivel nacional, de servicios profesionales de atención en salud bucal, a los sectores de población más vulnerables de Guatemala.

Recomendaciones:

- 1) Mejorar las deficiencias que se puedan dar en el desarrollo del programa de E.P.S. de Odontología, con base en la retroalimentación obtenida de los informes de los estudiantes.
- 2) Aumentar el número de estudiantes de E.P.S. de Odontología en las comunidades, con base en la población de la comunidad.
- 3) Promover la renovación y el aumento de la cantidad de equipos con que se cuenta actualmente en cada comunidad, como una previsión del aumento de la demanda de servicios a 5 y 10 años plazo, debido a la tasa de natalidad.

6. ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO.

Administración de consultorio.

Introducción:

Como parte del programa de Administración de Consultorio, el primer acto realizado fue el reconocimiento de las instalaciones de la clínica dental, dentro de las instalaciones del Hospital Regional de San Miguel Uspantán, así como la elaboración del inventario físico de instrumental y equipo dental que se recibió, así como del equipo dental que el estudiante EPS aportó temporalmente. En seguida se organiza y se dispone el equipo e instrumental de manera adecuada para su inmediato funcionamiento.

Se inicia la coordinación con el personal auxiliar disponible para iniciar actividad clínica de forma inmediata, el estudiante EPS se informó de las relaciones de la clínica con otros departamentos del Hospital Regional, así como de las vías adecuadas para relacionarse con ellos.

Posteriormente se establece el calendario de actividades del programa de E.P.S. de Odontología de la U.S.A.C., de acuerdo al plan de actividades -asignado a la comunidad "Plan 22". Luego se establece el archivo de acuerdo a los lineamientos del normativo del programa de Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, como se presenta a continuación:

Objetivos alcanzados:

- 1) Organización del consultorio dental.
- 2) Planificación de la actividad clínica.
- 3) Ejecución y registro de la actividad clínica diaria.
- 4) Creación y organización del archivo de registros.
- 5) Creación y Planificación de un "Curso para Asistente Dental".
- 6) Ejecución del curso para capacitación de la (s) asistente(s) dental(es).
- 7) Mantenimiento y reparación del equipo dental.
- 8) Colaboración y coordinación con las autoridades hospitalarias para la remodelación y pintura de la clínica dental.

Planificación de actividad clínica.

Cuadro No. 14

Calendarización de actividades:

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
8:00 a 12:00	Atención clínica	Atención clínica	Fluoración y salud bucal	Atención clínica	Atención clínica	Atención clínica	Atención clínica
12:00 a 13:00	Tiempo de almuerzo	Tiempo de almuerzo	Tiempo de almuerzo	Tiempo de almuerzo	Tiempo de almuerzo	Tiempo de almuerzo	Tiempo de almuerzo
13:00 a 17:00	Atención clínica	Atención clínica	Atención clínica	Atención clínica	Atención clínica	Atención clínica	Atención clínica

Se da instrucciones a la Asistente dental, para que efectúe el tren de aseo. Haciendo la limpieza y desinfección de pisos y superficies inmediatamente después del ingreso a las instalaciones, así como de la preparación de bandejas, la preparación del paciente, el uso de barreras protectoras y la limpieza, desinfección y esterilización del equipo dental.

Debido a aspectos legales relacionados al contrato laboral de la asistente dental, se advierte la imposibilidad de contar con ella los días sábados y domingos, razón por la que se determina cubrir la deficiencia por medio de la implementación de un “Curso para Asistente dental”. El cual, en coordinación con el programa de capacitación del personal Auxiliar, establece la obligatoriedad de hacer una práctica a partir del mes de julio a mayo de 2013, por parte de cada uno de los participantes en el curso. De esta manera se logra cubrir las metas del programa de Capacitación del personal Auxiliar. Al mismo tiempo que se cuenta con Asistente dental diariamente, estipulando sus días de descanso los mismos que descansa el estudiante de E.P.S. de Odontología.

Capacitación de personal Auxiliar:

Introducción:

Con el programa de “Capacitación del personal Auxiliar”, se planteó el objetivo de formar a por lo menos una persona para que estuviera en la posibilidad de desenvolverse como personal técnico capacitado en “Asistencia Dental”, y por ende, en todas las actividades relacionadas a la actividad clínica y administrativa del consultorio dental, según lo proyectado en el mes de junio de 2012.

Luego de haber concluido con las presentaciones a las autoridades locales y de pasar a tomar oficialmente el puesto de Estudiante del Programa de E.P.S. de Odontología en la Clínica Dental del Hospital Regional de San Miguel Uspantán, se conoció al personal que fungía como Asistente Dental en la comunidad, y se le planteó la intención de capacitarlo para el mejor cumplimiento de sus funciones; a partir de estas pláticas se logró establecer poco interés de parte de esta persona para participar en un proyecto de formación para Asistentes Dentales, aduciendo además diferencias en su horario de trabajo con el plan de 22 días del EPS de Odontología entre otros aspectos personales mencionados. Por lo anterior, al no contar con el apoyo del personal auxiliar en los fines de semana, y habiendo manifestado dicha persona su negativa para con el Proyecto de “Capacitación de Personal Auxiliar”, se pensó en la manera de solucionar dichas necesidades. Es sí como se decide realizar una convocatoria para la realización de un **“Curso para Asistente Dental”**, habiendo acudido un total de siete personas con el objeto de participar, de las cuales se inscribieron al final cinco personas, siendo ellas: Ady Yuridia Méndez, Domélica Dasminda Orrego Martínez, German Reyes, Isaías Miranda y Hugo Leonel Zapeta Noriega. De ellos, solamente las dos primeras llevaron el programa a cabalidad hasta el final con resultados satisfactorios.

Diagnóstico situacional:

En la clínica dental del Hospital Regional de Uspantán, se cuenta con una persona que se desempeña como Asistente dental, la cual está contratada por un período de un año por el ministerio de salud. El contrato laboral de la Asistente dental, es únicamente de lunes a viernes, de 8:00 AM a 12:30 y de 2:00 a 5:00 PM.

Debido a aspectos legales relacionados al contrato laboral de la asistente dental, se advierte la imposibilidad de contar con la Asistente Dental, los días sábados y domingos, razón por la que se determina cubrir la deficiencia por medio de la implementación de un “Curso para Asistente dental”. El cual en coordinación con el programa de capacitación del personal Auxiliar, establece la obligatoriedad de hacer una práctica a partir del mes de julio de 2013, hasta el 31 de mayo de 2013, por parte de cada uno de los participantes en el curso. De esta manera se logra cubrir las metas del programa de Capacitación del personal Auxiliar, al mismo tiempo que se cuenta con Asistente Dental todos los días. Con el fin de que los participantes no se desesperen, se deja estipulando los días de descanso para los participantes, para que coincidan con los días que descansa el estudiante de E.P.S. de Odontología.

Habiendo establecido lo anterior, se procedió a realizar la convocatoria por medio de la colocación de rótulos en puntos estratégicos de la comunidad, como iglesias farmacias, establecimientos educativos y pasillos del Hospital Regional.

Se inicia la coordinación con el personal auxiliar disponible para iniciar actividad clínica de forma inmediata, nos informamos de las relaciones de la clínica con otros departamentos del Hospital Regional, así como de las vías adecuadas para relacionarnos con ellas.

Se da instrucciones a la Asistente dental, para que se implemente el tren de aseo diario: la limpieza y desinfección de pisos y superficies, inmediatamente después del ingreso a las instalaciones, así como de la preparación de bandejas, la preparación del paciente, el uso de barreras protectoras y la limpieza, desinfección y la esterilización del equipo dental, etc.

Base Ideológica del curso:

Proyecto de capacitación del personal Auxiliar “Curso para Asistente Dental”, fue diseñado con la finalidad de capacitar a una o más personas como Asistentes Dentales, para contribuir con la formación de personal capacitado en dicha actividad dentro de la comunidad, así como para mejorar el desempeño del Estudiante de EPS de Odontología en la Clínica Dental del Hospital Regional de San Miguel Uspantán, en el departamento de El Quiché y de esta manera contribuir también a la prestación de un servicio de calidad para la población que solicita tratamiento dental en esta comunidad.

Este proyecto fue pensado bajo la filosofía de:

- 1) “Inmersión Total” (aprender haciendo desde el inicio)
- 2) Filosofía basada en la PNL, “aprender del que domina una actividad” (4,5).
- 3) Las clases magistrales.
 - ❖ La última semana del mes de junio se les dio una inducción a las participantes, en la cual se les explicó en forma general:
 - a) Los objetivos y contenidos del curso.
 - b) Los requisitos, aptitudes y capacidades necesarias para cursar la capacitación.
 - c) Las funciones y actividades que realiza una Asistente Dental (10).
 - d) Duración del curso; horarios y duración de la práctica.
 - e) La forma de evaluación para llegar a obtener el crédito de haber aprobado el curso (11).
 - f) Manual con gráficas y nombres de diversos instrumentos dentales.
 - ❖ A continuación se presentan los instrumentos utilizados al inicio del curso para Asistente Dental, tanto la convocatoria, como la boleta para la selección de personal.

CONVOCATORIA:

PARA PARTICIPAR EN EL CURSO DE “ASISTENTE DENTAL”

A INICIAR EL PROXIMO MES DE JULIO EN LA CLINICA DENTAL DEL HOSPITAL NACIONAL DE SAN MIGUEL USPANTAN, CON UNA DURACIÓN DE OCHO MESES, (SE DARA DIPLOMA).

Para más información comunicarse al teléfono 31923380 o pasar a la clínica Dental del Hospital Nacional, a llenar solicitud.

**BOLETA DE RECOLECCION DE DATOS PARA SELECCIONAR AL
PERSONAL AUXILIAR:**

Nombre: _____

Edad: _____ Dirección: _____

No. de teléfono: _____ y _____.

Lugar y fecha de nacimiento: _____

Estado civil: _____ (casada, soltera, viuda, etc.).

No. de hijos: _____ Edades: _____

Nivel educacional: _____

Idiomas que habla: _____

Instituciones o empresas en las que ha trabajado: _____

Experiencia laboral: _____

Experiencia como asistente dental: _____

¿Qué conocimientos tiene de materiales e instrumental dental? _____

¿Le interesa participar en un curso para Asistente Dental? _____

¿Por qué? _____

Mencione tres referencias personales con número de teléfono.

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

Listado y calendarización de los temas impartidos en el curso de Asistente dental:

- A inicio del mes de julio de 2012 se da inicio al proyecto con el desarrollo de los temas:

(*) Introducción para la Asistencia Dental.

- a) Qué es una Asistente Dental?
 - b) Qué cualidades debe poseer una Asistente Dental?
 - c) En que consiste el trabajo de la Asistente Dental?
 - d) Actividades Administrativas.
 - e) Actividades Clínicas.
 - f) Otras funciones.
- 1) Nomenclatura (4aª. semana de julio)
- a) Nomenclatura dental.
 - b) Nomenclatura de instrumental.
 - c) Nomenclatura de equipo dental.
 - d) Nomenclatura de los materiales dentales.
- 2) Fundamentos para la asistencia en el examen dental y uso de la ficha clínica (2ª. semana de agosto)
- a) Anamnesis.
 - b) Examen de la cavidad oral.
 - c) Plan de tratamiento.
 - d) Pronóstico.
 - e) Presupuesto.
- 3) Fundamentos científicos básicos para la asistente dental. (3ª. Semana de agosto).
- a) Nociones de anatomía de cabeza cara y cuello.
 - b) Nociones de anatomía dental.
 - c) Nociones de Oclusión.
 - d) Nociones de Histología relacionada al aparato estomatognático.
 - e) Nociones de fisiología del aparato estomatognático.
 - f) Nociones de bioquímica relacionado al aparato estomatognático.
 - g) Nociones del proceso de caries dental.

- 4) Nociones de las diferentes disciplinas de la odontología (2^a. Semana septiembre)
 - a) Área de prevención.
 - b) Área de Patología y Diagnóstico.
 - c) Área de Periodoncia.
 - d) Área de Operatoria dental.
 - e) Área de Endodoncia.
 - f) Área de Prótesis dental.
 - g) Área de Cirugía.
 - h) Área de Ortodoncia.
 - i) Área de Ortopedia.
- 5) Actividades administrativas relacionadas al consultorio dental (3^a. semana septiembre)
 - a) Recepción de pacientes.
 - b) Registro de pacientes.
 - c) Atención por vía telefónica.
 - d) Manejo de archivos.
 - e) Registro financiero.
 - f) Control de trabajos de laboratorio.
 - g) Asignación de próxima cita.
 - h) Manejo de despedida del paciente al finalizar la consulta.
 - i) Inventario de equipo y materiales dentales.
 - j) Mantenimiento y cuidado del equipo dental.
- 6) Procedimientos para el control de infecciones (4^a. semana septiembre)
 - a) Limpieza.
 - b) Asepsia.
 - c) Antisepsia.
 - d) Esterilización.
 - e) Uso de barreras protectoras.
 - f) Disposición de desechos.

7) Técnicas para eficientización en el consultorio dental (2ª. Semana febrero)

- a) Clasificación de instrumental y equipo dental.
- b) Organización y almacenamiento de instrumental y equipo dental.
- c) Preparación del instrumental y el equipo dental, (bandejas preparadas).
- d) Preparación del paciente en el consultorio dental.
- e) Preparación de los materiales dentales.
- f) Trabajo en equipo (odontología a cuatro manos).

8) Fundamentos de anestesia dental (3ª semana febrero)

- a) Principios generales.
- b) Montaje de la jeringa aspiradora.
- c) Observaciones y cuidados postoperatorios.
- d) Complicaciones de la anestesia dental.

9) Aislamiento del campo operatorio (4ª. Semana febrero)

- a) Aislamiento relativo.
- b) Aislamiento absoluto.

10) Manejo y atención del paciente adulto (2ª. Semana marzo)

- a) Concepto de Rapport.
- b) Las relaciones humanas.
- c) Comunicación clara y precisa.

11) Técnica radiográfica con XCP (3ª. Semana marzo)

- a) Principios de radiología.
- b) Protección.
- c) Práctica.

12) Manejo de emergencias en el consultorio "apoyo al E.P.S. en caso de emergencia"

(Cuarta semana de marzo).

13) Derechos del paciente (2ª. Semana abril)

14) Paciente pediátrico (3ª. Semana abril)

a) Recepción del paciente pediátrico.

b) Informar al paciente pediátrico.

b.1) Explicar con la verdad.

b.2) Hablar con precaución.

b.3) Explicación clara, corta y de una sola fuente.

b.4) Recomendaciones para los padres

15) Manejo de emergencias en el consultorio (4ª. Semana abril)

16) Evaluación práctica sobre todos los conocimientos adquiridos en el curso –

(2ª. Semana de mayo).

17) Práctica de toma de impresiones (3ª. Semana de mayo).

18) Práctica de colocación de sellantes y práctica de uso de Cavitron

(4ª. Semana de mayo).

Se realizó la clausura del "Curso de para Asistente Dental, con un almuerzo y la entrega de diplomas, el 27 de mayo de 2,013.

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:

En la parte teórica del curso, se capacitó una vez por semana a dos personas para desempeñarse como “Asistente Dental”, por medio de clases magistrales, promoviendo la participación y el razonamiento, utilizando un concepto similar al método Montessori “aprender jugando”, que en este caso fue de “aprender haciendo”, sumando a dicho método el concepto de “inmersión total”, el cual contempla la introducción inmediata y total en todo sentido del sujeto en la actividad que se ha de desempeñar desde el inicio del curso.

Razón por la cual, todo conocimiento aprendido se empieza a utilizar inmediatamente en la actividad clínica. Del mismo modo se utiliza parte de la teoría de la Programación Neuro Lingüística (PNL) (4), la cual insta a aprender copiando a la persona que ya domina una actividad.

La parte práctica del curso tuvo lugar los fines de semana, correspondiendo un día a cada participante, por un espacio de tres semanas al mes, por un período de ocho meses, además de las jornadas realizadas en varias aldeas de la comunidad.

OBJETIVOS ALCANZADOS

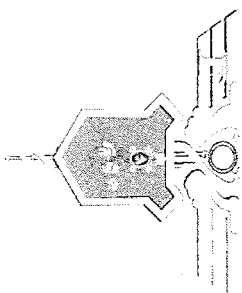
1. Diseño de un plan de estudio para el “Curso para Asistente Dental”.
2. Convocatoria y selección de participantes en el “Curso para Asistente Dental”
3. Implementación y ejecución del programa del “Curso para Asistente dental”.
4. Evaluación mensual y final de las participantes en el “Curso para Asistente Dental”.
5. Capacitación exitosa de dos Asistentes Dentales.

Presentación de resultados:

Cuadro No.15

Tabla de puntuaciones obtenidas, por participante, durante el curso de “Capacitación para Asistente dental”, desarrollado en la clínica dental, del Hospital Regional de san Miguel Uspantán, El Quiché, de Julio de 2012 a mayo de 2013.

Nombre del participante	Julio 2012	Ag. 2012	Sep 2012	Feb 2013	Marzo 2013	Abril 2013	May 2013	Promedio	Promovido
Ady Yuridia Méndez	60	100	100	100	100	100	70	90	SI
Domélica Dasminda Orrego Martínez	60	100	90	100	100	100	90	91.94	SI
German Reyes	35	X	Se retiró	X	X	X	X	X	NO
Isaías Miranda	60	X	Se retiró	X	X	X	X	X	NO
Hugo Leonel Zapeta Noriega	Inducción	Se retiró	X	X	X	X	X	X	NO



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Facultad de Odontología

Otorga el presente Diploma a:

ADY YURIDIA MÉNDEZ

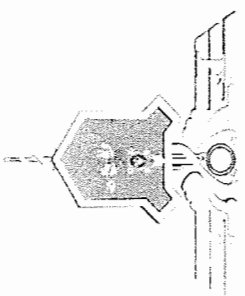
Por su participación en el Programa de Capacitación de Personal Auxiliar, durante los meses de Junio a Mayo, del Ejercicio Profesional Supervisado de San Miguel Uspantán. Avalado por el Área Odontología Socio-Preventiva.

“Id y Enseñad a Todos”
Guatemala, 31 de mayo de 2013

O.P. Sergio Gerardo Rodas Aceituno
EPS San Miguel Uspantán

Dr. Edgar Sánchez, Director,
Área de Odontología Socio-Preventiva

Dr. José Alberto Aguilar Contreras,
Coordinador
Área de Odontología Socio-Preventiva



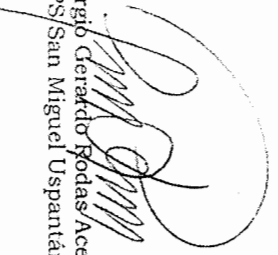
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Facultad de Odontología

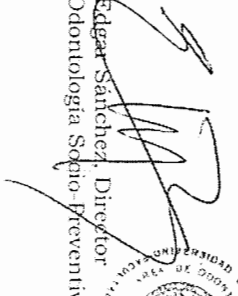
Otorga el presente Diploma a:

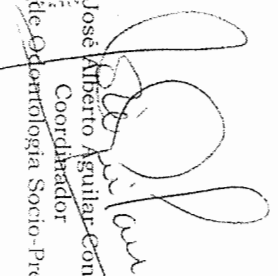
**Domelica Dasminda
Orrego Martínez**


Por su participación en el Programa de Capacitación de Personal Auxiliar, durante los meses de Junio a Mayo, del Ejercicio Profesional Supervisado de San Miguel Uspantan. Avalado por el Área Odontología Socio-Preventiva.

“Id y Enseñad a Todos”
Guatemala, 31 de mayo de 2013


O.P. Sergio Gerardo Rodas Aceituno
EPS/ San Miguel Uspantán


Dr. Edgar Sánchez, Director
Área de Odontología Socio-Preventiva


Dr. José Alberto Aguilar Contreras,
Coordinador
Área de Odontología Socio-Preventiva



Dificultades encontradas:

1.- Resistencia del personal que se encontraba contratado al proceso de capacitación:

Fue complicado el manejar la situación al inicio ya que el personal que desempeñaba el puesto de Asistente dental, mostraba resistencia al proyecto de capacitación, argumentando que ya tenía el título de nivel medio de “Bachiller en medicina”, y además contraviniendo en varias ocasiones las directrices que se le daban para su adecuado desempeño y desarrollo de las actividades del programa de E.P.S., en la comunidad.

2.- Encontrar a las personas interesadas en el “Curso para Asistente Dental”:

Debido a que, por el espacio de tiempo en el cual se desarrolla el programa de E.P.S. de Odontología, las personas interesadas en el curso lo percibían como demasiado largo y el horario no les resultó compatible a muchos con otras actividades que realizaban. Otros en cambio al recibir una información general sobre la naturaleza del curso y actividades relacionadas a la actividad de la Asistente Dental, manifestaron no tener afinidad por la misma.

3.- Mantener la motivación de los participantes a lo largo del Curso:

Debido al grado de complejidad de los conocimientos, la larga jornada de la práctica (sábado y domingo, “todo el día”), los participantes mostraban en algunas ocasiones muestras de cansancio.

4.- Contingencias que afectaron a los participantes.

También se dieron algunas circunstancias ajenas a la voluntad de los participantes, para cumplir con las diferentes actividades que les exigía el curso, por ejemplo, enfermedades, urgencias de tipo familiar o de salud, que en alguna oportunidad les impidió desarrollarse adecuadamente.

Por ejemplo, una de las participantes se le hacía difícil asistir por vivir en una comunidad a 20 minutos de San Miguel, además de manifestar que debido a dificultades económicas le resultaba difícil cubrir los pocos gastos que le ocasionaba la asistencia al curso.

Soluciones:

1. Se hizo del conocimiento del jefe de personal del Hospital Regional, las dificultades encontradas con el desempeño y la mala actitud del Asistente Dental, hacia las actividades que se necesitaba desarrollar en el Programa de E.P.S. de Odontología, al mismo tiempo que se sugirió la posibilidad de un cambio de personal.
2. Se realizó una convocatoria para la inscripción y participación en el “Curso para Asistente Dental”, por medio de rótulos colocados en farmacias y lugares públicos.
3. A todo lo largo del curso se les alentaba a seguir adelante, reforzando la autoestima, la seguridad y la confianza de los participantes, a la vez que se les estimulaba con una mayor motivación y se les iniciaron tratamientos dentales integrales. De igual forma se realizó dos eventos con almuerzo, uno a finales del año 2012 y otro en la clausura del curso, a finales del mes de mayo de 2013.
4. Mostrando flexibilidad en los casos que lo ameritaban y brindando todo el apoyo moral así como el material que fuese posible, para cada caso.

Satisfacciones obtenidas:

En todo proyecto para la formación y/o la capacitación de personas, es satisfactorio poder ser un agente que ayuda al cambio, la superación y la promoción de las personas. Todo lo cual se alcanza a observar a través de las opiniones manifestadas por las participantes en los eventos que se realizaron para su motivación, de cómo la experiencia del curso había incidido en sus vidas, así como en una evaluación de retroalimentación escrita realizada a las participantes.

Adicionalmente se puede apreciar el propio desarrollo de los conocimientos y las capacidades que se adquieren en el área de la docencia.

Conclusiones:

- 1.- La capacitación del personal Auxiliar, es necesaria y perfectamente realizable en el período que dura el programa de E.P.S. de Odontología.*
- 2.- La capacitación del personal Auxiliar es un proyecto que aporta múltiples beneficios a los participantes en su desarrollo personal.*
- 3.- La capacitación de Asistentes Dentales, mejora el desempeño del Estudiante del Programa E.P.S. de Odontología en la Clínica Dental.*
- 4.- La capacitación de Asistentes Dentales, es un aporte positivo para la familia y la comunidad donde se realiza el Programa de E.P.S. de Odontología.*

Recomendaciones:

1.- Cuando las circunstancias lo requieran es positivo gestionar las modificaciones en el personal asignado a la Clínica Dental, con el Departamento o la persona encargada de personal de la institución donde se desarrolla el Programa de E.P.S., siempre y cuando que las condiciones laborales y legales lo permitan.

2.- La asignación de una actividad práctica obligatoria en el fin de semana, como requisito para aprobar el curso contribuye a reforzar los conocimientos adquiridos, a la vez que es conveniente para el apoyo en la actividad clínica de los estudiantes de E.P.S. de Odontología que desarrollan su programa en plan 22, debido a que es una manera ideal para tener el apoyo de personal Auxiliar durante el fin de semana.

9. BIBLIOGRAFÍA:

Bibliografía

1. Chasteen, J. E. (1978). **Four-handed dentistry in clinical practice**. 2 ed. Saint Louis: Mosby Company. pp. 1-140.
2. Cottone, J. A. et al. (1996). **Practical infection control in dentistry**. 2 ed. Baltimore: William & Wilkins. pp 136-189; 375-382.
3. Guillermo García, M. L. (2010). **Informe final programa ejercicio profesional supervisado. realizado en el municipio de San Miguel Uspantán, en el departamento de Quiché, Guatemala, mayo de 2009 abril de 2010**. EPS. (Licda. Cirujana Dentista). Guatemala: Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología. pp. 51.
4. Knight, S. (2001). **La PNL en el trabajo: crear un clima de confianza-rapport**. Trad. Luisa Fernández Sierra. 2 ed. Barcelona: Sirio. pp. 153-159.
5. _____ (2002). **Soluciones PNL modelos empresariales, modelos personales: relaciones y rapport**. Trad. Yolanda Gómez Ramírez. 2 ed. Barcelona: Paidós. Pp. 139-147.
6. Lewis, K.J. (1991). **Gestión profesional de la consulta dental: organización del tiempo**. Trad. Javier Gonzales Lagunas. Barcelona: Salvat Editores: pp. 15-34.
7. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Gobierno de Guatemala. (2012). **El plan del pacto hambre cero**. Guatemala: El ministerio. 34p.
8. _____ (1998). **Manual técnico de prevención de infecciones**. Guatemala: El Ministerio. 25 p.

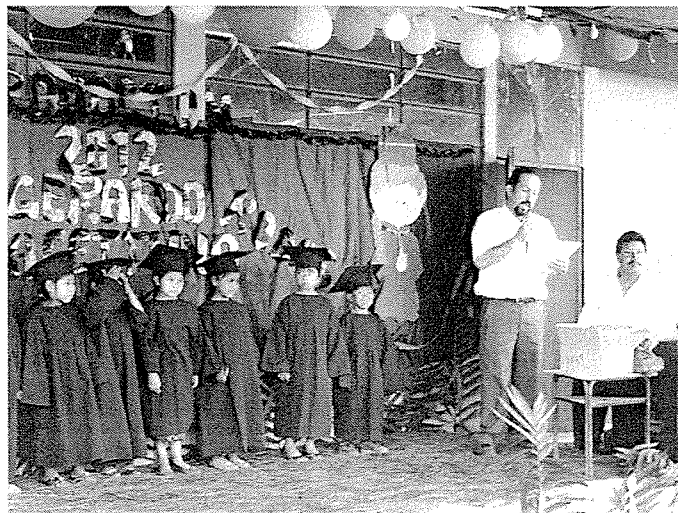
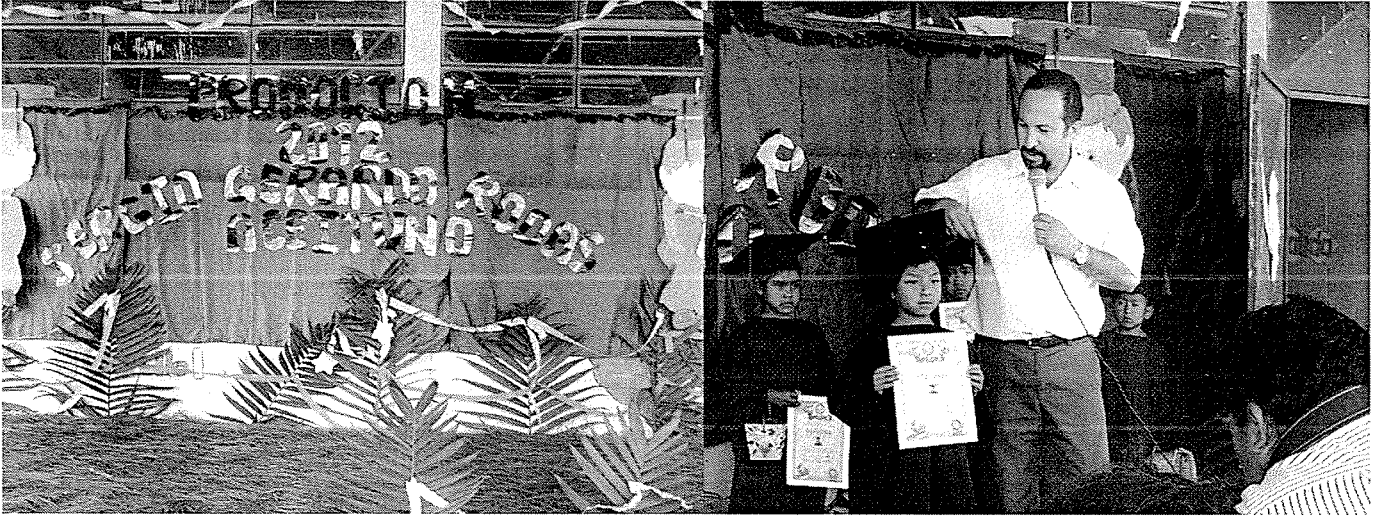
9. Newbrun, E. (1984). **Cariología**. Trad. Ana Pérez Calderón. México: Limusa. pp. 79-82; 346-351; 370-375.
10. Peterson, S. (1977). **The dentist and the asistant**. 4 ed. Saint Louis: Mosby Company. pp. 60-216.
11. Saslow, Richard E. (1993). **Catálogo y guía de referencia de productos**. Chicago, Illinois: Hu-Friedy. pp. B1-B13, C1-C41, D1-D35, E15-E37.
12. Scharz, S. H. (1988). **Motivación del personal odontológico**. En: Clínicas odontológicas de norte américa: administración del consultorio. Adams D.E. et al. Trad. José A. Ramos Tercero. Madrid: Interamericana McGraw Hill. Vol. 1, pp. 35-45.
13. Sokol, S.M. y Sokol, C.K. (1988). **Método biopsicosocial para tratar a pacientes ansiosos y fóbicos**. En: Clínicas odontológicas de norte américa: administración del consultorio. Adams D.E. et al. Trad. José A. Ramos Tercero. Madrid: Interamericana McGraw Hill. Vol. 1, pp. 75-82.
14. Vicedo, J. M. (2001). **La gestión del tiempo para el éxito**. 4 ed. España: VS Ediciones. 93 p.
15. Villagrán Colon, V.E. (2004). **Normativo programa de ejercicio profesional supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala**. Guatemala: Odontología Socio Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos. pp. 30.

16. Universidad de San Carlos de Guatemala. (2012). **Protocolo de investigación, determinación de riesgo cariogénico en la dieta escolar.** Guatemala: Área de Odontología Socio Preventiva, Facultad de Odontología. pp. 2-6.

17. Uspantán. (s.f). **Datos geográficos del municipio de Uspantán.** Consultado el 2 de Oct. 2013. Disponible en: muni.uspantan.gob.gt

10. ANEXOS

ANEXOS



Se me concede el honor de ser padrino de la promoción de párvulos 2012, de la Escuela Oficial Rural Mixta "Caserío Jacubí".



La Dirección de la Escuela Oficial Urbana Mixta JM,
 "15 de Septiembre"
 Villa de San Miguel Uspantán, Quiché

Otorga el presente

Diploma

A: *Dr. Sergio Gerardo Rodas Acostino*



Por su destacada labor brindada en este establecimiento, al haber atendido responsablemente a los estudiantes con problemas de salud bucal.

Dado en San Miguel Uspantán, a los cinco días del mes de junio de dos mil trece.

Alberto Sic Ajcote
 PENEER. Alberto Sic Ajcote
 Director

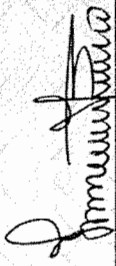


Eduardo Rodríguez
 PSE. Mainor E. Natareno Rodríguez
 CTA. 14-15-24 Uspantán

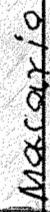
 El Consejo Comunitario de Desarrollo, **COCODE**
del caserío **JACUBI** de la villa de San Miguel
Aspantán. 

Otorga el presente
DIPLOMA
A: Dr. Sergio Gerardo Rodas

*Por su valiosa participación, como padrino de la
XXII promoción de Párvulos de Jacubí.*

(f) 
Virgilio Tomás Méndez
Presidente



(f) 
Macario Sajbin Chic
Tesorero

(f) 
Juana Cristina Sajbin
Secretaria



**La Comisión de Cultura y Dirección de la
E.O.U.M. JM "15 de septiembre",
San Miguel Uspantán, Quiché.**

Otorga el presente

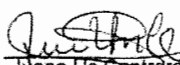
Diploma

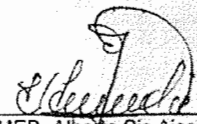
de Reconocimiento a:

Sergio Gerardo Rodas

*Por su apoyo incondicional como integrante del
Jurado Calificador en la Velada Socio Cultural
del 14 de Septiembre de 2012.*

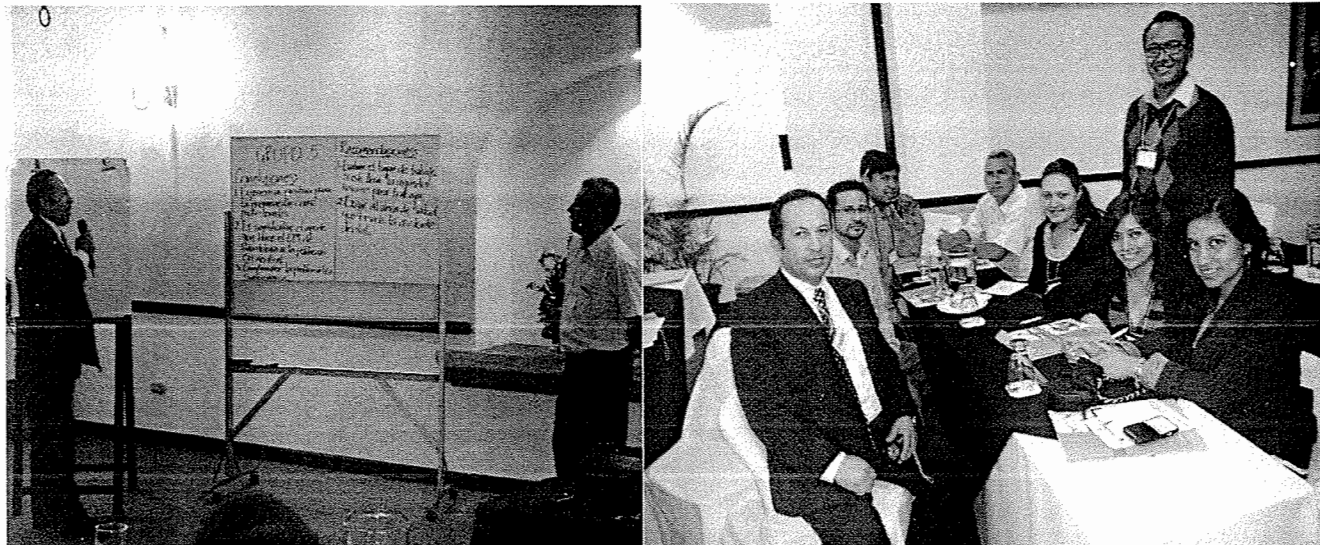
*Dado en San Miguel Uspantán, a los catorce días del mes de
septiembre de dos mil doce.*


PSE. Juliana Us Contreras
Coor. Comisión de Cultura


Vo.Bo. PEMEB. Alberto Sic Ajcot
Director

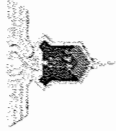


Participación en el Seminario Regional del grupo E.P.S. 2-2012, realizado en la ciudad de Antigua Guatemala en el mes de marzo de 2013.





Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Odontología



Otorgan el presente diploma a:

Sergia Radas Aceituna

Por su participación en el


"Seminario Regional del Grupo EPS 2-2012

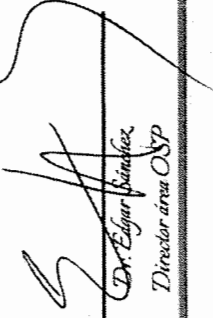
El cual se realizó en la ciudad de

Antigua Guatemala, Marzo 2013


 Dr. Leonel Aranda
 Coordinador Seminario Regional



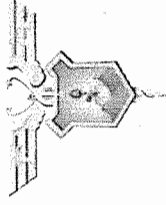

 OP. Andrea Morales
 Coordinadora de EPS


 Dr. Edgar Sánchez
 Director área OSP



Universidad de
San Carlos de Guatemala

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Odontología



Facultad
de Odontología

Otorga el presente

Diploma

A: **Sergio Gerardo Rodas Aceituno**

Por su participación en el
VIII Congreso Internacional de la Facultad de Odontología
de la Universidad de San Carlos de Guatemala

CIFAO 2012

Actividad Académica realizada del 3 al 5 de Septiembre de 2012
con una duración de más 40 horas.


Dr. Manuel A. Miranda Ramirez

Decano
Facultad de Odontología - USAC

- XVI Simposio de Operatoria Dental
- XIII Simposio de Odontopediatría
- XII Simposio de Periodoncia
- VIII Simposio de Restauración con Enfoque en Prótesis Facial Fija
- II Seminario Médico-Quirúrgico



Dr. Víctor Hugo Lima Sagastume
Coordinador General CIFAO 2012

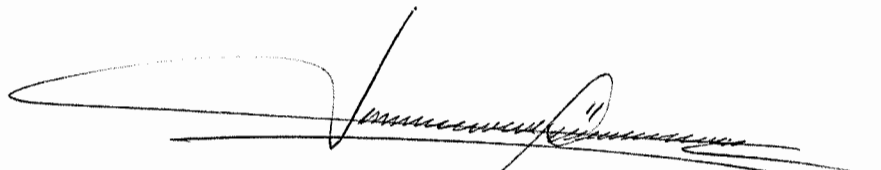
El contenido de este Informe es única y exclusivamente responsabilidad del autor:

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized initial 'S' followed by several loops and a long vertical stroke extending downwards.

SERGIO GERARDO RODAS ACEITUNO

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 Córdon
SECRETARIO ACADÉMICO
Facultad de Odontología

