

**INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN EL PUESTO DE SALUD DE ALDEA TOCACHE, SAN MARCOS**

Presentado por:

GLEYSISS ELIZABETH MATHEU JACINTO

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

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, Noviembre de 2016

**INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN EL PUESTO DE SALUD DE ALDEA TOCACHE, SAN MARCOS**

Presentado por:

GLEYSISS ELIZABETH MATHEU JACINTO

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

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, Noviembre de 2016

JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barrera Muralles
Vocal Primero:	Dr. Edwin Oswaldo López Díaz
Vocal Segundo:	Dr. Henry Giovanni Cheesman Mazariegos
Vocal Tercero:	Dr. José Rodolfo Cáceres Grajeda
Vocal Cuarto:	Br. José Rodrigo Morales Torres
Vocal Quinta:	Br. Stefanie Sofía Jurado Guilló
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Córdón

TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barrera Muralles
Vocal:	Dr. José Alberto Aguilar Contreras
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Córdón

ACTO QUE DEDICO

A Dios: Quien ha sido todo para mí, mi padre, mi salvador, mi inspiración y mi proveedor para alcanzar los sueños de mi infancia, entre ellos el ser odontóloga.

A mis Padres: Edgar Matheu y Vera de Matheu porque han sido personas de inspiración y de ejemplo a mi vida, me han enseñado a alcanzar todo lo que me proponga, me guiaron a ser una persona temerosa de Dios, esforzada y valiente. No alcanzan las palabras para agradecerles toda su ayuda a lo largo de mi vida, pero quiero decirles que muchas gracias por todo su amor, paciencia y apoyo siempre. ¡Lo logramos! Los amo con todo mi corazón.

A mis hermanos: Gladys, Nohemy y Junior, porque el amor de hermanos que nos tenemos ha sido tan grande, que ustedes son personas inspiradoras a mi vida, gracias por todos sus regaños, por todas las risas y por sobre todo, por estar conmigo en las buenas y en las malas. Le doy gracias a Dios porque ustedes son mis hermanos y les agradezco de todo corazón por todo su apoyo a lo largo de mi carrera.

A mi novio: Jaime Pineda, eres la persona más noble que he conocido, desde el primer momento que entraste a mi vida, me llenaste de mucho amor. Con tu ejemplo me demostraste ser una persona luchadora y perseverante. Te agradezco por todo tu apoyo a lo largo de mi carrera.

A mis Abuelitos: Abuelita Chayito, sé que desde el cielo serás un ángel que me protegerá en todo momento, gracias amarme tanto y por todas tus enseñanzas en todo momento y por sobre todo por enseñarme el temor de Dios a mi vida. Abuelita Alejandra sé que no pudimos compartir muchos momentos juntas pero sé que desde el cielo estás orgullosa de mí. Gracias por quererme mucho.

- A mis tíos: Tío Goyo y Tía Silvia, ustedes desde niña han estado presentes en mi vida, me vieron crecer y siempre me ha recibido con una gran sonrisa. Gracias por siempre visitarnos y por estar siempre pendiente de mi vida. ¡Los quiero mucho!
- A mis Pastores: Víctor y Saraí Domínguez, por ser mis pilares espirituales y estar siempre que los necesité y gracias por permitirme formar parte de mi segunda casa que es mi iglesia. Y a ti Darío por ser un gran amigo, consejero y gracias por toda tu paciencia, lo quiero mucho.
- A mis Amigos Brandon Ben, Vivian Raxón, Jocary López, Leydi Pérez, Brenda Choguix, Alba Velázquez, Demecia Limatuj, Silvia del Cid, Levi Caceres, Isabel y Ángela del depósito de denteco, por enseñarme el valor de la amistad y ser hermanos que Dios nos permitió elegir. Gracias por tenerme paciencia en los años de amistad que tenemos y espero que seamos amigos hasta que seamos viejitos.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de presentar ante ustedes mi trabajo de graduación en la modalidad de Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado, el cual realicé en el Centro Asistencial ADASP de la comunidad Aldea Tocache, San Marcos, Febrero - Octubre 2,016, conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y Promoción del Estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

INDICE

1. SUMARIO	2
2. ACTIVIDADES COMUNITARIAS	4
3. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES	16
4. INVESTIGACIÓN UNICA	40
5. ACTIVIDAD CLINICA INTEGRAL PARA ESCOLARES Y GRUPO DE ALTO INGRESO	56
6. ADMINISTRACION DEL CONSULTORIO	61
7. BIBLIOGRAFIA	75
8. ANEXOS	76

SUMARIO

El presente trabajo de graduación da a conocer el informe final de las actividades realizadas durante el Programa Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, durante ocho meses, de febrero a octubre de 2016, en la clínica dental del Centro Asistencial ADASP, Aldea Tocache, Departamento de San Marcos.

Este Programa tiene como objetivo que el estudiante del sexto grado de la carrera de Cirujano Dentista se integre a una comunidad para realizar una práctica docente asistencial, para brindar atención odontológica a pacientes escolares, pre-escolares y de alto riesgo entre los que se encuentran mujeres embarazadas, adolescentes y adultos de la tercera edad. Además de la atención clínica se desarrollan otros programas como el de prevención, investigación, proyectos comunitarios y capacitación del personal auxiliar.

A través de ellos se intenta mejorar el conocimiento de la comunidad en salud bucal y reducir la incidencia y prevalencia de caries dental en los grupos vulnerables. El programa tiene una duración de 8 meses.

Durante el desarrollo de los programas de EPS en Aldea Tocache, Departamento de San Marcos, se obtuvieron los siguientes resultados:

- Programa de prevención: Se atendieron 8 escuelas de Aldea Tocache, Municipio de San Pablo, Departamento de San Marcos: Escuela Oficial Rural Mixta La Igualdad, Escuela Oficial Rural Mixta Nueva Victoria, Escuela Oficial Rural Mixta Villa Linda, Escuela Oficial Urbana Mixta La Florida, Escuela Oficial Rural Mixta El Progreso, Escuela Oficial Rural Mixta Tocache, Colegio Adventista Mixto Tocache y Escuela Oficial Urbana Mixta Clemente, con una población de 1,182 estudiantes con enjuagues fluorados semanales, haciendo una entrega total de 9,456 enjuagatorios; 247 escolares a quienes se le colocaron SFF, haciendo un total de 1,438 sellantes de fosas y fisuras en piezas libres de caries y 64 actividades de educación en salud bucal, en las que participaron 2,158 escolares.

- La Actividad Comunitaria: Consistió en pintar la Escuela Oficial Rural Mixta El progreso, se pintaron las aulas por dentro y por fuera, el área de los sanitarios y parte el frente del Centro Educativo. Como parte del proyecto comunitario también se realizaron mejoras en la clínica dental, entre ellas: mantenimiento de todo el equipo dental, se mejoró la iluminación y se compraron nuevos inmuebles para la clínica dental del Centro Asistencial ADASP Tocache.
- Programa de atención integral a escolares: Se atendió un total de 99 escolares, a quienes se le realizaron un total de 99 Profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor (ATF), 505 sellantes de fosas y fisuras (SFF), 26 tratamientos periodontales, 273 restauraciones de amalgama, 431 restauraciones de resina, 2 tratamientos de conductos radiculares, 7 coronas de acero y 57 extracciones dentales. Durante el EPS no se atendieron pacientes de alto riesgo.
- En el programa de Administración de Consultorio: Se detalla información sobre la infraestructura de la clínica dental, fichas correspondientes a cada paciente tratado integralmente en la clínica dental, recetarios, el libro diario que registra cada una de las actividades, inconvenientes, limitaciones y fortalezas encontradas durante los ocho meses del programa. Cada documento que dicta el normativo del Programa de EPS de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.
- La capacitación del personal auxiliar: trata de actualizar e informar a la(s) asistente(s) acerca de su trabajo, que se familiarice con el instrumental a utilizar y con la odontología a cuatro manos. Durante los 8 meses se presentan las capacitaciones semanales como clases magistrales, la cual se evalúan cada mes los con pruebas orales y escritas, para obtener una nota de promoción del curso.

I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

Nombre de la comunidad:

Aldea Tocache, Municipio de San Pablo, Departamento de San Marcos.

Título del Proyecto

Mejoramiento del aspecto físico de la Escuela Rural Mixta El Progreso, Municipio de San Pablo, Departamento de San Marcos, en el período febrero a octubre de 2016

INTRODUCCIÓN

Tradicionalmente los servicios de salud son planificados y puestos en marcha por entidades gubernamentales, muchas veces sin conocer las necesidades de la comunidad, siendo esta únicamente receptora pasiva de los mencionados servicios. Debido a esto, es de suma importancia la participación comunitaria en la búsqueda de satisfacer sus necesidades básicas de sobrevivencia y desarrollo.

Al realizar las investigaciones pertinentes, se llegó a determinar que las escuelas rurales de Aldea Tocache actualmente se encuentran descuidadas por carecer de recursos económicos; hoy en día se trata de buscar acciones que pretendan revertir esta situación y lograr minimizar los daños ocasionados por el descuido de los mismos.

La educación es una parcela del saber con características muy especiales, la más notable de todas ellas, es que esta área no se puede aislar de las relaciones de la vida con los individuos. Por lo que la sociedad exige a la educación, incorporar la estética como elemento que contribuye a la formación de un hombre crítico y creativo, de igual manera el mobiliario escolar es uno de los principales testimonios y referentes de la arqueología de la escuela.

Es importante garantizar la práctica social por parte del estudiantado a través de la realización de actividades en las comunidades donde se podrá aplicar el conocimiento científico, humanístico, técnico y cultural que posee. Por lo anteriormente expuesto se decidió que el proyecto a realizar sería pintar las aulas por dentro y por fuera, el área de los baños y la fachada de enfrente de la Escuela Oficial Rural Mixta El Progreso.

JUSTIFICACIÓN

La humedad, exposición al sol y lluvia han provocado el deterioro de la pintura en las instalaciones de la Escuela Oficial Rural Mixta El Progreso, debido a esta necesidad y al interés y colaboración que presentaron, se eligió este Centro Educativo, para desarrollar todo el Programa del Ejercicio Profesional Supervisado.

Realizar el mejoramiento del aspecto físico y conservación de la estética del centro educativo, es el medio más eficaz para promover y consolidar los cambios necesarios. Tener un Centro Educativo en buenas condiciones incrementa la capacidad de los alumnos de aprender, obtener nuevos conocimientos y así crear cambios de hábitos, conciencia ambiental con acciones permanentes y de carácter reflexivo. Todo esto permite al estudiante y a la comunidad, la conservación de una escuela limpia y preservada.

Se cree que esta es la mejor solución al problema ya que de otro modo las escuelas no conseguirán los medios para realizar dicho proyecto en sus instalaciones

OBJETIVOS

Objetivo General:

Proporcionar a los niños y niñas buenas condiciones de seguridad y confort en las instalaciones donde reciben la educación a través del mejoramiento del aspecto físico de Escuela Oficial Rural Mixta el Progreso y así sensibilizar a la comunidad educativa para la conservación de una escuela limpia y cuidada.

Objetivos Específicos:

- Instruir a los estudiantes del Centro Educativo, en temas relacionados con el cuidado de las fachadas de la escuela.
- Capacitar a los maestros en el cuidado y mantenimiento de las instalaciones educativas de la comunidad.
- Trabajar en conjunto con las familias y las comunidades para mejorar la calidad de vida de todos, pero en especial, la vida de los niños y niñas.
- Reconocer la importancia de la Educación Ambiental como un mecanismo para el cambio social.
- Promover la participación de las familias en la búsqueda de soluciones a los problemas que tienen en las comunidades y así aportar a construir un país y una sociedad mejor.

METODOLOGÍA

Luego de analizar las necesidades de la población, se decidió plantear a la comunidad el proyecto de pintar la E.O.R.M., El Progreso, localizada en el centro de la misma comunidad.

Actividades desarrolladas luego del planteamiento del proyecto:

- Se solicitó permiso a la Directora de la E.O.R.M., El Progreso, de realizar el proyecto comunitario en su Centro Educativo, aceptando la propuesta.
- Se estimó un presupuesto inicial (Q.3, 420) que abarca todo el Centro Educativo.
- Se procedió a informar del proyecto al Coordinador del Curso de Actividades Comunitarias, Dr. Emilio Berthet.
- Se programó una junta con la Directora y el Subdirector de la E.O.R.M., El Progreso, para escoger los colores de pintura para las paredes y el zócalo del Centro Educativo.
- Se procedió a comprar el material para el proyecto comunitario: 5 botes de pintura de agua para las paredes, 5 galones de pintura de aceite para el zócalo, 1 brocha ancha y 1 pequeña y 2 felpas gruesas, en Pinturas Lenco.
- Se contrataron 2 pintores encargados para pintar el Centro Educativo, estipulando tres días, para el desarrollo del proyecto.
- El proyecto dio inicio el miércoles 24 de agosto, se comenzó a aplicar la primera capa de pintura dentro de las aulas, en el baño y la parte de enfrente de la escuela, se esperó hasta el día siguiente para pintar el zócalo. Al segundo día se continuó dando la segunda capa de pintura para las paredes y el zócalo, el tercer día se dieron los últimos retoques y se logró terminar en proyecto el viernes 26, en el tiempo estipulado.

Escuela Oficial Rural Mixta, El Progreso



Fotografías 1, 2 y 3. Estética de la E.O.R.M. El Progreso antes de realizar el proyecto.



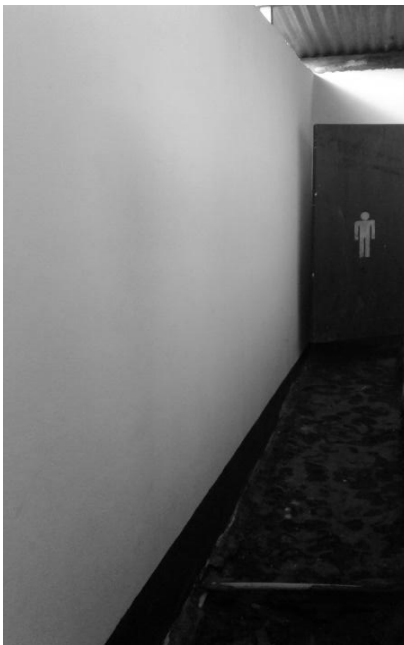
Fotografía 4. Trabajadores encargados de pintar la E.O.R.M., El Progreso.



Fotografías 5 y 6. Primer día en el que se comenzó a pintar la E.O.R.M., El Progreso.



Fotografías 7 y 8. Segundo día del Proyecto de la E.O.R.M., El Progreso.



Fotografías 9, 10 y 11. Segundo día del Proyecto en el área de los baños.



Fotografías 12 y 13. Finalización del Proyecto en la E.O.R.M., El Progreso

LIMITACIONES

Entre las limitaciones encontradas durante el desarrollo de la actividad comunitaria pueden encontrarse:

- Ausencia de ayuda de parte de las autoridades del Municipio, ya que, por más gestiones que se hicieron nunca hubo una respuesta positiva de parte de las mismas para colaborar con fondos para pintar el centro educativo.
- Falta de entusiasmo de parte de la Directora del Centro Educativo para ayudar a realizar el Proyecto, bajo el argumento de que si ayudaban ya no sería proyecto de la EPS, sino del Centro Educativo.

CONCLUSIONES

- El viernes 26 agosto del año en curso se terminó de pintar la Escuela Oficial Rural Mixta en el tiempo estipulado.
- Con la realización de este proyecto se contribuyó al mejoramiento del aspecto físico de la Escuela Oficial Rural Mixta, El Progreso.
- Se logró que las personas de la comunidad y alumnos tomen conciencia de la importancia que tiene el cuidado y mantenimiento de las fachadas del Centro Educativo para las futuras generaciones.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda trabajar la comunicación con las autoridades pertinentes, con respecto a las necesidades comunitarias, para que los estudiantes de próximos programas de Ejercicio Profesional Supervisado tengan la oportunidad de realizar un proyecto comunitario significativo para la población de Tocache.
- Es importante implementar un Programa por medio del cual se pueda mejorar y mantener cada año las fachadas de los Centros Educativos.
- Instruir a los estudiantes acerca de la importancia del cuidado que tiene el centro educativo.

II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

Aldea Tocache, San Marcos

RESUMEN

El programa de educación en salud bucal, como parte del Programa Preventivo, se encamina a incentivar a la población receptora con charlas amenas e interesantes, adecuadas y sugestivas, impartidas de forma agradable, para cautivar y motivar en los niños un interés que fomente la higiene dental, con la finalidad de que ellos puedan obtener una buena salud oral. Esto se logra con una educación adecuada en las escuelas que se sitúan en los alrededores de la población, sobre la que se centra el programa de salud, siendo el caso representado en este estudio, la Aldea Tocache, Municipio de San Pablo, Departamento de San Marcos.

Este programa se realizó por ocho meses buscando prevenir el desarrollo y progreso de las enfermedades bucodentales como la caries dental y enfermedad periodontales las cuales son muy comunes en la población infantil guatemalteca. Por lo que es prioritaria la aplicación de enjuagatorios de fluoruro de sodio, barrido de sellantes y la educación sobre la salud oral, este tiene entre sus fines, varios componentes de un objetivo común; este es concientizar a la población de la importancia de la higiene bucal y así prevenir subsecuentes apariciones de caries, destrucción de las piezas dentales y por último, ausencia de las mismas.

La principal función del Programa de Prevención es la de enfocarse en la prevención de la caries dental y no en el tratamiento de la misma.

En total se obtuvieron los siguientes resultados:

- Se atendieron un total de 247 niños a quienes se le colocaron SFF, haciendo un total de 1,438 sellantes
- Se impartieron 64 actividades de educación en salud e higiene bucodental en la que fueron beneficiados 2,158 personas.
- Se benefició semanalmente a un total de 1,182 niños con enjuagues fluorados semanales, haciendo una entrega total de 9,456 enjuagatorios.

Fotografía 14.
Programa de Prevención de Enfermedades Bucales
Aldea Tocache, San Marcos
Período febrero – octubre 2016



OBJETIVOS

1. Concientizar a la población de la importancia de la higiene bucal y así prevenir subsecuentes apariciones de caries, destrucción de las piezas dentales y por último ausencia de las mismas.
2. Establecer la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los niños y adolescentes escolares del lugar donde desarrollan el programa EPS.
3. Diseñar un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo a las necesidades de la población donde realiza el programa de Ejercicio Profesional Supervisado, utilizando:
 - a. Cepillo Dental.
 - b. Enjuagues con Fluoruro de Sodio.
 - c. Educación en Salud.
 - d. Sellantes de Fosas y Fisuras.
4. Aplicar las metodologías y técnicas más eficaces de prevención de enfermedades bucales para grupos de población en base a:
 - a. Enjuagues con Fluoruro de Sodio.
 - b. Educación en Salud (Charlas educativas).
 - c. Sellantes de Fosas y Fisuras.

METAS DEL PROGRAMA

El programa de enjuagatorios de fluoruro de sodio, se orienta a cubrir el mayor número posible de la población escolar urbana y rural, donde se desarrolla el programa E.P.S. En el caso de Aldea Tocache, San Marcos, se orientó a cubrir a la población en 8 escuelas que fueron: Escuela Oficial Rural Mixta la Igualdad, Escuela Oficial Rural Mixta Nueva Victoria, Escuela Oficial Rural Mixta Villa Linda, Escuela Oficial Urbana Mixta La Florida, Escuela Oficial Rural Mixta El Progreso, Escuela Oficial Rural Mixta Tocache, Colegio Adventista Mixto Tocache y Escuela Oficial Urbana Mixta Clemente, con un total de 1,182 niños, superando así el mínimo de 1,000 niños establecido por el programa cuya principal meta es hacer partícipes a los maestros de las escuelas por lo cual se llevó una reunión con las maestras encargadas del comité de salud de cada una de las escuelas para informarlas del tema y de la importancias de su participación.

Además de ello, en el programa se pretende entregar cepillos y pastas dentales a la mayor cantidad de alumnos posibles para promover el uso de ambos y reducir así la prevalencia de caries.

El programa de educación en salud está enfocado a impartir actividades de educación en salud a la población escolar y a pacientes de alto riesgo y realizar actividades de retroalimentación de las mismas.

Además promueve la prevención utilizando sellantes de fosas y fisuras, su objetivo o meta es seleccionar un grupo de escolares que presenten piezas dentales libres de caries, la atención mensual de al menos 20 niños de este programa beneficiando así al final a un total de 160 niños

ENJUAGUES CON FLUORURO DE SODIO AL 0.2%

Objetivos:

- Prevenir el desarrollo de caries dental.
- Informar sobre las propiedades y beneficios del flúor a la población
- Proteger la dentadura de la población escolar de las escuelas con los enjuagues fluorados.

Equipo

- Galón de Fluoruro de Sodio ya preparado adecuadamente
- Jeringas de 5 cc. que se proporcionaron a las escuelas.
- Vasos pequeños que se proporcionaron a las escuelas.

Los días miércoles en la mañana de 8:00 am. A 12:00pm. Durante los ocho meses del programa de EPS, se realizó esta actividad.

La metodología utilizada fue la siguiente:

- Se preparó la solución de fluoruro de sodio al 0.2%, colocándole a cada galón de agua purificada veinte pastillas de flúor.
- Se administró a cada escolar 5 cc de solución con una jeringa en cada vaso.
- El escolar se enjuagó durante 3 minutos y posteriormente, lo expulsó.
- Luego se les dieron las recomendaciones a los estudiantes de no ingerir alimentos ni bebidas por 30 minutos.
- Se dieron capacitaciones a todos los maestros para que actuaran como monitores del programa y fueran ellos quienes tomaran el tiempo e indicaran a los niños cuándo y dónde deben escupir el enjuague, para que haya una supervisión constante.

Evaluación:

- Se verificó que la distribución del enjuague se distribuyera de manera correcta por los monitores. La cual fue positiva.

Subprograma de Enjuagues Fluorados al 0.2% semanales

Fotografía 15.

Distribución de enjuagues fluorados semanales

Aldea Tocache, San Marcos

Período febrero – octubre 2016



Alumnos de tercero primaria de la E.O.U.M, Clemente realizando enjuagues con fluoruro de sodio.

TABLA No. 1
Subprograma de enjuagatorios con Fluoruro de Sodio.
Niños atendidos mensualmente en subprograma de enjuagatorios de fluoruro de
sodio al 0.2%. Aldea Tocache, San Marcos,
Período febrero - octubre 2016

Escuela	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT*	TOTAL DE NIÑOS ATENDIDOS
E.O.R.M. La Igualdad	202	202	202	202	202	202	202	202	1,182
E.O.R.M. Nueva Victoria	50	50	50	50	50	50	50	50	1,182
E.O.R.M. Villa Linda	30	30	30	30	30	30	30	30	1,182
E.O.R.M. La Florida	115	115	115	115	115	115	115	115	1,182
E.O.R.M. El Progreso	60	60	60	60	60	60	60	60	1,182
C.A.M. Tocache	70	70	70	70	70	70	70	70	1,182
E.O.R.M. Tocache	366	366	366	366	366	366	366	366	1,182
E.O.U.M. Clemente	289	289	289	289	289	289	289	289	1,182

* El mes septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

Fuente: Registro de datos de escolares cubiertos en el programa de enjuagues de flúor.

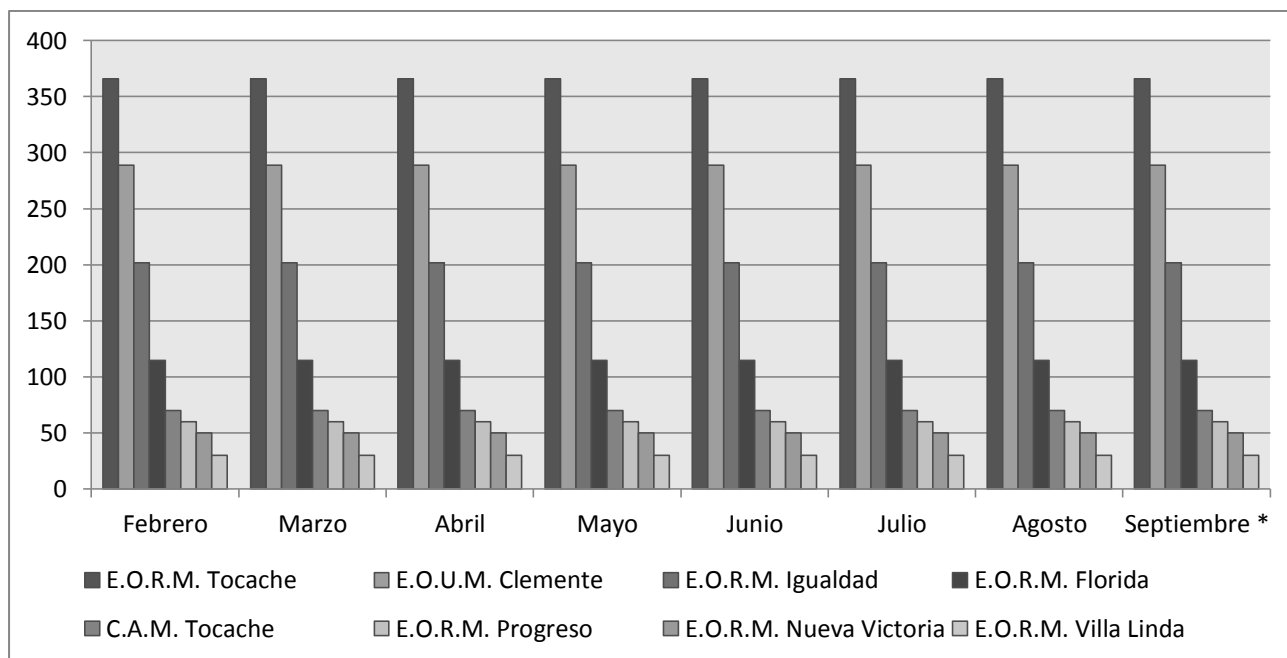
Promedio de niños atendidos mensualmente: 1,182 niños

Análisis de la tabla No.1: La tabla describe el número total de alumnos beneficiados con los enjuagatorios de flúor mensualmente. La Escuela Oficial Rural Mixta Tocache, muestra la mayor cantidad de escolares atendidos con un total de 366 niños, esto es debido al número de escolares inscritos anualmente, además puede observarse que la constante de alumnos inscritos en las escuelas se mantuvo de febrero a octubre.

GRÁFICA No .1

Enjuagatorios con Fluoruro de Sodio al 0.2% (NaF 0.2%), Efectuado en ocho escuelas públicas de Aldea Tocache, San Marcos, atendidos Mensualmente.

FEBRERO A SEPTIEMBRE 2016.



* El mes septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

Fuente: datos obtenidos de la tabla No.1

Interpretación de la Gráfica No.1

La gráfica describe el número total y promedio de alumnos beneficiados con los enjuagatorios de flúor mensualmente. La Escuela Oficial Rural Mixta Villa Linda de la aldea de Tocache, San Pablo, San Marcos, muestra la menor cantidad de escolares atendidos con un total de 50 niños, esto es debido al número de escolares inscritos anualmente. Se observó que la constante de alumnos inscritos en las escuelas se mantuvo de febrero a octubre.

SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS

Objetivos:

- Prevenir lesiones de caries en las piezas permanentes sanas de los escolares seleccionados de las escuelas.
- Detener la caries dental incipiente en piezas permanentes de los escolares seleccionados de las escuelas.

Equipo:

- Selladores de Fosas y Fisuras fotocurado.
- Ácido grabador
- Adhesivo
- Lámpara de fotocurado.
- Rollos de algodón
- Aislamiento relativo

Procedimiento:

- Se realizó un banco de pacientes en el cual se seleccionaron a los escolares que tuvieran las características adecuadas para la colocación de sellantes, durante la primera semana del programa de EPS.
- Se planificó ir a traer diariamente a los niños para hacerles los sellantes y lograr trabajarles a los 20 niños mensualmente.
- Se colocaron los sellantes utilizando todas las especificaciones correctas según sea el fabricante.

Subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras

Fotografía 16.

Subprograma de sellantes de fosas y fisuras

Aldea Tocache, San Marcos

Período febrero – octubre 2016



Paciente del subprograma de sellantes de fosas y fisuras. Paciente sexo masculino de 10 años de edad, de quinto año de primaria de la E.O.R.M. Tocache. Barrido de sellantes en molares y premolares permanentes sanos.

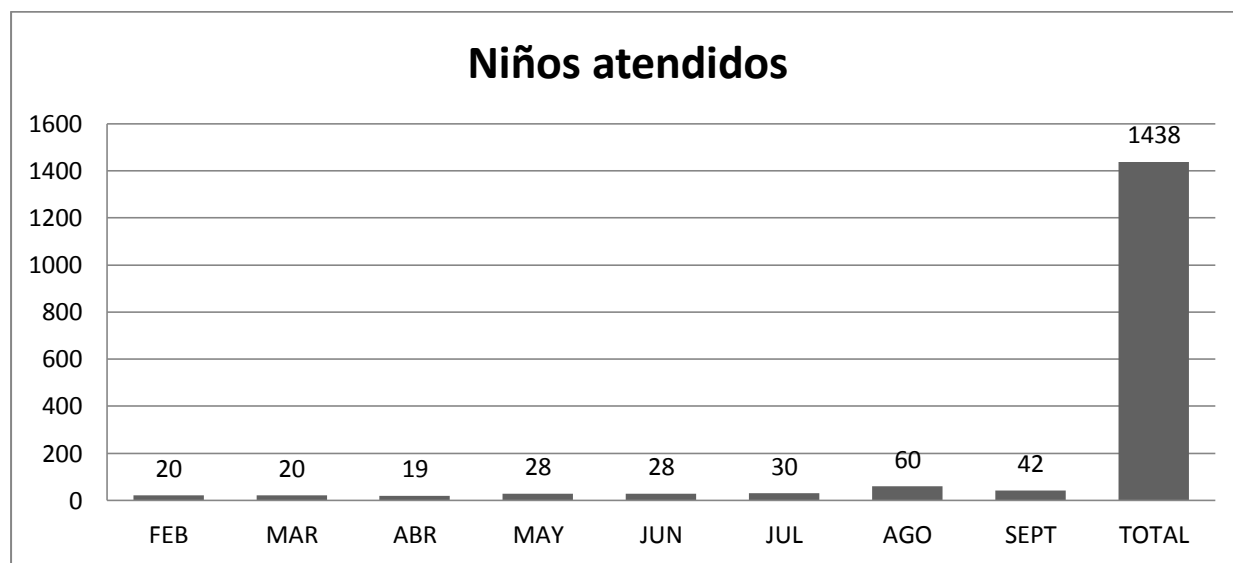
TABLA No. 2
 Subprograma de sellantes de fosas y fisuras.
 Número de niños tratados mensualmente y número de SFF colocados.
 Aldea Tocache, San Marcos
 FEBRERO A SEPTIEMBRE 2016.

	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT*	TOTAL
Niños atendidos	20	20	19	28	28	30	60	42	247
SFF colocados	80	80	99	143	200	179	383	274	1,438

* Septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

Fuente: Registro de datos de escolares cubiertos en el programa de sellantes y fisuras.

GRÁFICA No. 2
 Total de niños atendidos y sellantes colocados por mes.
 Aldea Tocache, San Marcos.
 FEBRERO A SEPTIEMBRE 2016.



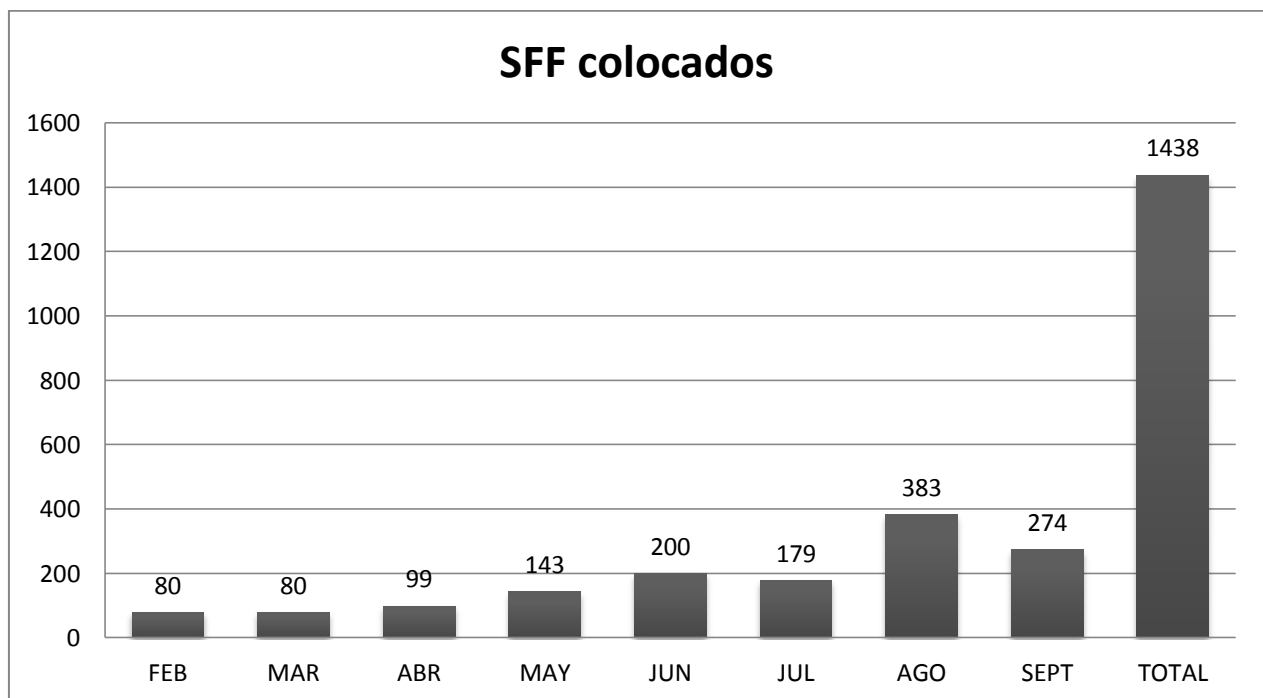
Fuente: Datos de la tabla No.2

Interpretación de la Gráfica No.2

La gráfica muestra el número total de niños beneficiados con los sellantes de fosas y fisuras mensualmente. Encontrándose menos actividad en los meses de abril por actividades en las escuelas y feriado de Semana Santa. En los meses siguientes constante de actividades clínicas durante el subprograma de sellantes de fosas y fisuras.

GRÁFICA No.3

Total de sellantes realizados por mes en el programa de prevención
Aldea Tocache, San Marcos.
FEBRERO A SEPTIEMBRE 2016.



* El mes de septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

Fuente: Datos de la tabla No.2

Interpretación de la Gráfica No.3

La gráfica muestra el número total de piezas con los sellantes de fosas y fisuras mensualmente. Encontrándose una constante en la cantidad de sellantes de fosas y fisuras en la actividades clínicas durante el subprograma.

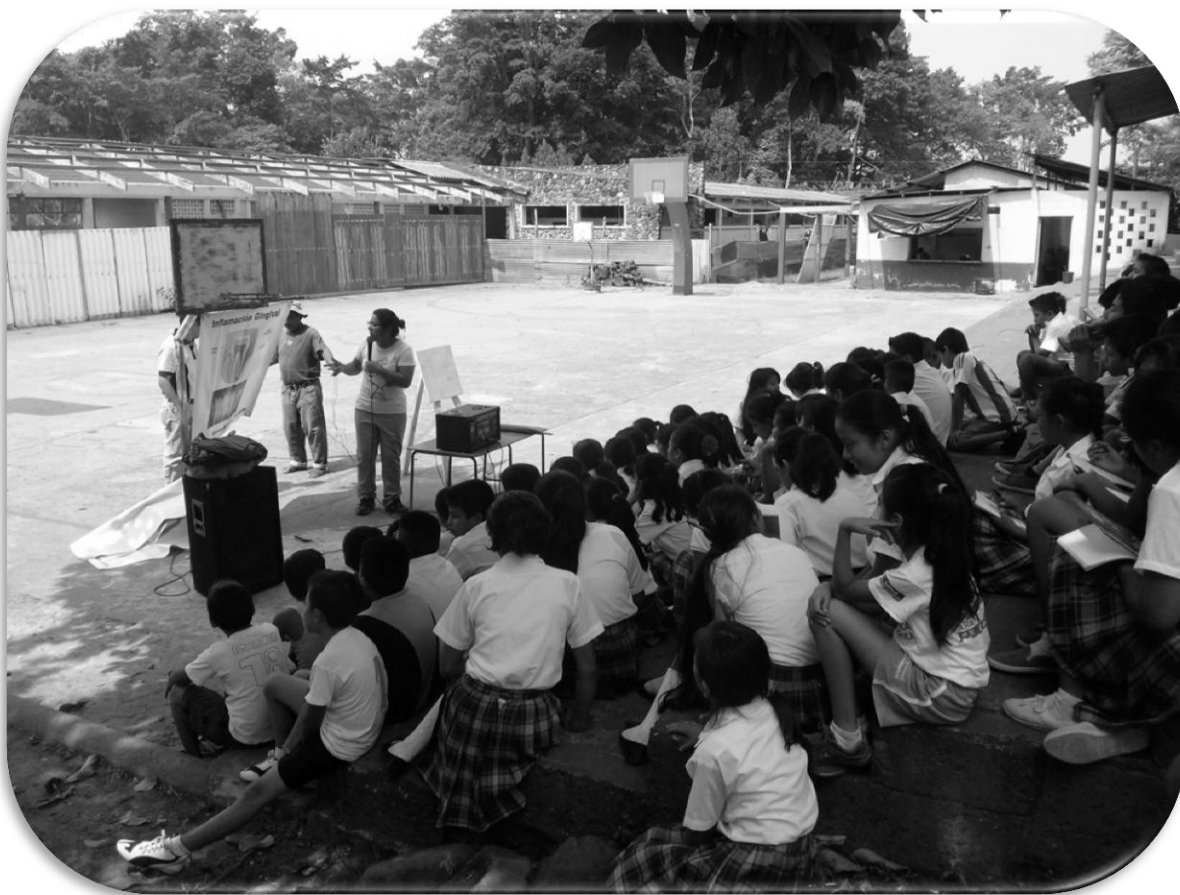
Subprograma de Educación para la Salud Bucal

Fotografía 17.

Educación en prevención de enfermedades bucales

Aldea Tocache, San Marcos

Período febrero – octubre 2016



Odontóloga practicante realizando una actividad de educación en salud bucal a alumnos de sexto primaria de la E.O.U.M. Clemente.

EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL

Durante ocho meses del programa de EPS se llevaron a cabo actividades de salud bucal, las cuales se realizaron con éxito en las escuelas públicas de la Aldea Tocache, San Marcos.

Se desarrollaron los siguientes temas:

Que conozcan

- La anatomía normal de la cavidad bucal
- La anatomía de las piezas dentales
- Caries dental
- Inflamación gingival
- Enfermedad Periodontal
- Uso correcto del cepillo y seda dental
- Utilización de pasta dental
- Sustitutos del cepillo dental
- Relaciones de la azúcar con la caries dental
- Beneficios de los enjuagues con flúor
- Dieta adecuada

Equipo:

Mantas vinílicas y carteles con las características aceptables para proporcionar adecuadamente la información.

Proceso:

Todos los días viernes se dieron charlas en las diferentes aulas seleccionadas de las escuelas públicas.

Evaluación:

Durante las charlas se hicieron exámenes orales a los niños, previamente seleccionados, acerca del tema desarrollado en el día.

Se proporcionaron cien cepillos, pastas dentales y diplomas a los pacientes integrales escolares como premio a su asistencia, a su cita odontológica y a escolares que participaron en actividades de salud bucal. Gracias a la donación de la empresa Colgate.

Los niños y maestros de las Escuelas Públicas, demostraron interés sobre los temas de salud oral, demostrándolo con su entusiasmo, colaboración y una excelente disposición hacia los temas impartidos.

TABLA No. 3

Subprograma de educación para la salud.

Número de actividades en salud bucal impartidas y número de beneficiados.

Aldea Tocache, San Marcos

. FEBRERO – SEPTIEMBRE 2016

	FEB	MAR	ABR	MAY
Pláticas impartidas	8	8	8	8
beneficiados	103	79	319	56
Temas desarrollados	Olla alimentaria guatemalteca y erupción dentaria	Periodontitis y gingivitis	Caries dental	Flúor

Fuente: elaboración propia

TABLA No. 4

Subprograma de educación para la salud.

Número de actividades en salud bucal impartidas y número de beneficiados.

Aldea Tocache, San Marcos

. FEBRERO – SEPTIEMBRE 2016

	JUN	JUL	AGO	SEPT*	TOTAL
Pláticas impartidas	8	8	8	8	64
beneficiados	119	65	235	1182	2158
Temas desarrollados	Anatomía de los dientes	Técnica de cepillado y sustitutos del cepillo	Anatomía bucal	Uso de la pasta dental	Dieta saludable

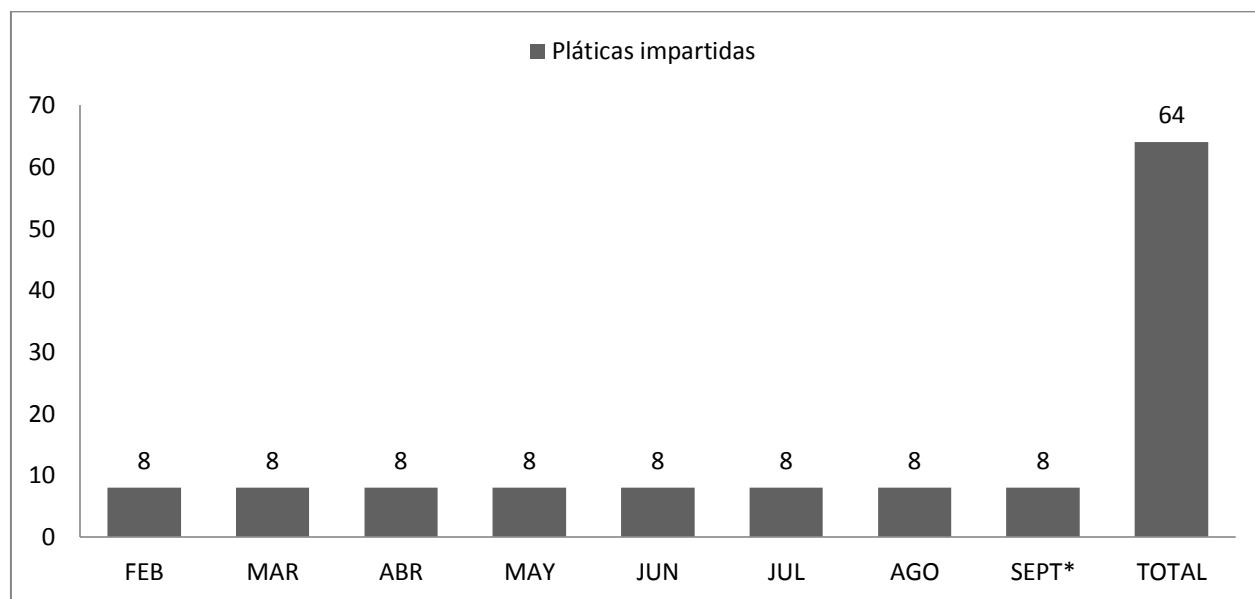
Fuente: elaboración propia

GRÁFICA NO. 4

Número de actividades en salud bucal impartidas mes a mes.

Aldea Tocache, San Marcos

. FEBRERO – SEPTIEMBRE 2016



* El mes de septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

Fuente: datos obtenidos de la tabla No.3 y 4

Interpretación de la gráfica No.4

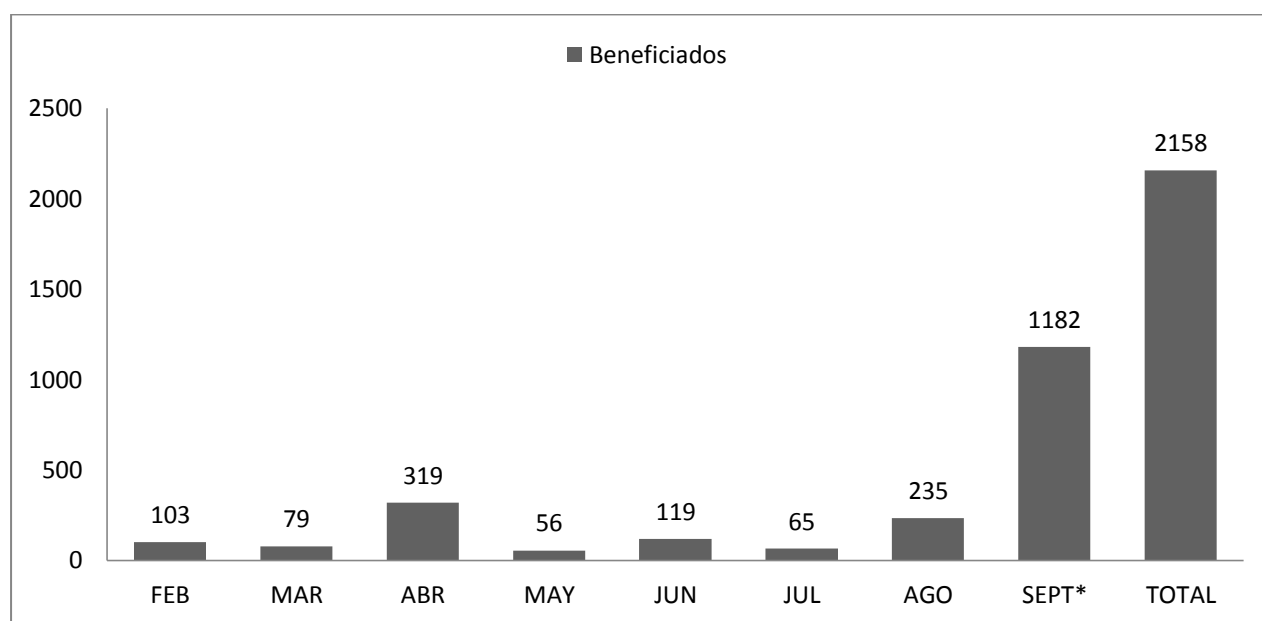
La grafica muestra que durante los 8 meses del programa de EPS se impartieron un total de 64 pláticas distribuidas de diferente forma. Para cubrir toda la población estudiantil con todos los temas, fue necesario abarcar únicamente los temas anteriormente mencionados e impartir dos temas en cada actividad.

GRÁFICA NO. 5

Número de actividades en salud bucal impartidas mes a mes.

Aldea Tocache, San Marcos

. FEBRERO – SEPTIEMBRE 2016



* El mes de septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

Fuente: datos obtenidos de la tabla No.3 y 4

Interpretación de la gráfica No.5

La gráfica muestra el número de niños que participaron en las actividades de educación en salud bucal durante ocho meses de EPS. Encontrándose menor cantidad de niños participantes en el mes de mayo por actividades en las escuelas.

Tabla No. 5
Subprograma de educación para la salud
Número de cepillos, pastas dentales entregados el mes de agosto y cepilleros
bucales colocados en los salones de primero, segundo y tercero primaria.
Aldea Tocache, San Marcos.
Febrero-octubre 2016

No.	ESCUELA	No. alumnos Cubiertos
1	Escuela Oficial Rural Mixta La Igualdad	86
2	Escuela Oficial Rural Mixta Nueva Victoria	22
3	Escuela Oficial Rural Mixta Villa Linda	18
4	Escuela Oficial Urbana Mixta La Florida	46
5	Escuela Oficial Rural Mixta El Progreso	38
6	Escuela Oficial Rural Mixta Tocache	180
7	Colegio Adventista Mixto Tocache	32
8	Escuela Oficial Urbana Mixta Clemente	144
	Total de niños que se les entregaron un cepillo y una pasta dental	566

Fuente: elaboración propia

Interpretación de la tabla No.5

La Tabla muestra el listado de las 8 escuelas a las cuales se realizó el proyecto de “Cepilleros Bucales” en los grados de primero, segundo y tercero primaria de parte de la Colgate, se entregaron 566 cepillos y pastas dentales. La respuesta de los niños y maestros a dicho proyecto fue muy positiva ya que en cada salón de primero, segundo y tercero primaria se colocaron cepilleros bucales para que los niños puedan cepillarse dentro del Centro Educativo.



Fotografía No.18 y 19. Entrega de 1 cepillo, 1 pasta dental y los cepilleros bucales por salón a los grados de 1ero., 2do., y 3ero. Primaria en los Centros Educativos.

ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE ENFERMEDADES BUCALES

- Se logró la cobertura del 100% de todas las metas propuestas, involucrando a todas las escuelas incluidas dentro del programa, además se contó con el apoyo de 16 monitores.
- Se realizó exitosamente las actividades de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% (NaF 0.2%) a 1,182 niños escolares semanalmente
- Se cubrió un total de 99 escolares y se llevaron a cabo un total de 1,438 sellantes de fosas y fisuras en la realización del subprograma de sellantes de fosas y fisuras.
- Se logró la cobertura del 100% en el programa en salud bucal realizando un total de 64 actividades de salud bucal y logrando una cobertura de 2,158 niños que participaron en las actividades.
- Durante el programa se entregaron cepillos y pastas dentales a 99 pacientes integrales.

OPINIONES DE LOS GRUPOS DE LA COMUNIDAD

Se obtuvo gran colaboración con el programa de prevención de enfermedades bucales de parte de directores, maestros, monitores y padres de familia. Estos tuvieron una participación activa en las diferentes actividades realizadas, presentaron actitudes tales como entusiasmo, atención, participación y responsabilidad.

CONCLUSIONES

- Con la realización del subprograma de educación bucal se fomenta la educación sobre la salud oral esperando que, en el futuro, disminuyan los índices de caries dental y enfermedad periodontal.
- Se logró coordinar exitosamente las actividades de Educación en Salud Bucal y enjuagues de flúor con las autoridades de las escuelas, maestros y monitores.
- Con la realización del subprograma de aplicación de sellantes de fosas y fisuras se ayuda evitar la aparición de caries dental en piezas permanentes.
- Se abarcaron ocho escuelas públicas de Aldea Tocache, San Marcos, en las cuales se logró un excelente programa de entrega de fluoruro de sodio al 0.2%(NaF 0.2%), en ellas se obtuvo gran colaboración por parte de directores, maestros, monitores y padres de familia, para el perfecto desarrollo del programa.

RECOMENDACIONES

- Luchar porque siga existiendo el programa de Ejercicio Profesional Supervisado Aldea Tocache, San Marcos, ya que el mismo será de mucho beneficio para su población en la cual existe mucha prevalencia de caries y con un granito de arena que este programa coloque año con año, se podrá ver un cambio.
- Realizar más sellantes de fosas y fisuras en los pacientes escolares.
- Realizar más actividades de educación en salud bucal para beneficiar a la población con estos conocimientos.
- Incluir dentro del programa de enjuagatorios de fluoruro de sodio a la mayor cantidad de niños posible y quizá no limitarse a darlo únicamente a las escuelas del gobierno ya que, aunque los niños que estudian en colegios privados pudieran tener los recursos económicos para dirigirse a una consulta dental, muchas veces no lo hacen debido a ausencia de conocimientos sobre el tema.

III. INVESTIGACIÓN ÚNICA

Estudio socioeconómico a familias de pacientes integrales y emociones básicas con respecto a la atención dental de Aldea Tocache, San Marcos.

INTRODUCCIÓN

Durante el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado se realizó una investigación única, la cual fue de tipo observacional transversal y trata sobre el estudio socioeconómico a familias de pacientes integrales en la calidad de vida de una muestra de 20 padres de familia. Los cuestionarios se realizaron, con capacitaciones y autorización previa para realizar las visitas domiciliarias a los padres de familia.

El trabajo que se realizó fue elaborar entrevistas, mediante dos instrumentos de recolección de datos con formatos establecidos para determinar el estado socioeconómico y emociones básicas con respecto a la atención dental, en una muestra de 20 niños integrales previamente seleccionados para participar en la investigación.

El primero de los instrumentos de recolección de datos evaluaba las emociones de miedo, enojo, tristeza y alegría con respecto a la atención dental, a través de la aplicación de un cuestionario de 13 preguntas. A cada pregunta el niño tenía que responder una única respuesta.

El segundo, una ficha evaluadora de las variables socioeconómicas establecidas a través de una encuesta aplicada en una visita domiciliar al padre de familia. Esta ficha utiliza un método conocido como método de Graffar que se basa en el estudio de las características sociales de la familia, se evalúa la profesión del jefe de familia, el nivel de educación de la madre, las fuentes de ingreso familiar y condiciones de la vivienda.

Posteriormente a realizar las entrevistas, los datos fueron tabulados y son estos los que se presentan a continuación.

OBJETIVOS

- Evaluar la las emociones que tiene el niño con respecto a la atención dental.
- Establecer el nivel de vulnerabilidad socio-económica.
- Comparar las emociones que tiene el niño en la atención dental con respecto a su nivel socio-económico.
- Establecer si existe asociación entre las emociones que tiene el niño en la clínica dental y las variables, sexo, escolaridad y nivel socioeconómico.

DISEÑO DEL ESTUDIO

Se propone un estudio observacional, transversal, analítico en una muestra. Por conveniencia de maestros, buscamos detectar asociaciones entre las variables de estudio.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de inclusión: Cada sujeto de estudio deberá cumplir lo siguiente antes de ser seleccionado:

- Escolares de ambos sexos
- Edad entre 10 y 11 años
- Inscritos en el nivel primario de Escuelas Oficiales del Ministerio de Educación
- Con tratamiento dental en curso al momento del estudio en el Programa EPS

Tamaño y selección de la muestra

Se decidió evaluar a una muestra no probabilística de 20 escolares en cada comunidad, totalizando 1160 escolares.

Variables principales de valoración

- a. Emociones básicas: miedo, enojo, tristeza y alegría
- b. Edad, sexo, comunidad
- c. Nivel socio-económico familiar

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS RECOLECTADOS

El trabajo de campo se llevó a cabo durante el desarrollo del programa Ejercicio Profesional Supervisado, previa capacitación sobre técnicas de entrevista, así como sobre la aplicación de cuestionario del presente estudio. Las entrevistas se realizaron en los domicilios en horarios acordados con los padres de familia para garantizar la presencia de los mismos.

Durante la primera etapa de la investigación se realizó la selección de 5 niños para la validación del cuestionario. Luego de la validación del instrumento recolector de información se escogió una muestra de 20 niños por conveniencia. A estos se les realizaron los cuestionamientos anteriormente descritos en las fechas y horarios más convenientes y asegurando su presencia en el domicilio.

A continuación los datos obtenidos:

Tabla No. 6

Estudio socioeconómico a familias de pacientes integrales. Distribución de la población de estudio según edad y sexo. Aldea Tocache, San Marcos. Febrero-Octubre 2016.

EDAD	Hombres	Mujeres
9 años	2	1
10 años	4	6
11 años	4	3

Fuente: elaboración propia.

Interpretación de la tabla No.6

La tabla muestra que se encontró que hay mayor población del sexo femenino de niñas de 10 años en escuelas rural de Aldea Tocache, San Marcos.

Tabla No. 7

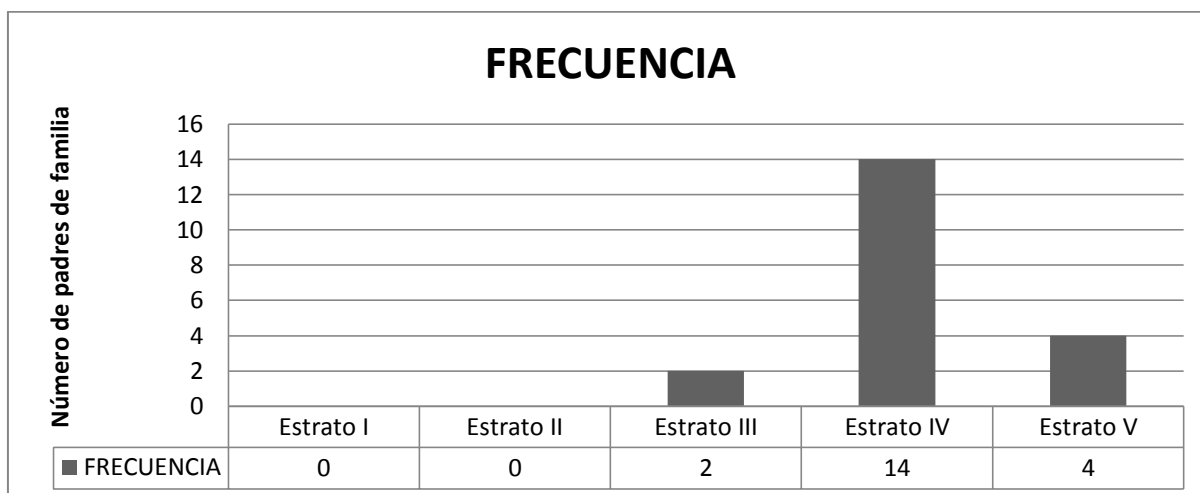
Estudio socioeconómico a familias de pacientes integrales. Distribución de la población de estudio según Estratos de Graffar. Aldea Tocache, San Marcos. Febrero-Octubre 2016.

ESTRATO GRAFFAR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ESTRATO I	0	0%
ESTRATO II	0	0%
ESTRATO III	2	10%
ESTRATO IV	14	70%
ESTRATO V	4	20%

Fuente: elaboración propia.

Gráfica No. 6

Estudio socioeconómico a familias de pacientes integrales. Distribución de la población de estudio según Estratos de Graffar. Aldea Tocache, San Marcos. Febrero-Octubre 2016.



Fuente: elaboración propia.

Interpretación de la gráfica No.6

La grafica muestra que el estrato que predomina en la población de estudio, se encuentran en el estrato IV de Graffar mostrando que es una población relativamente pobre porque no alcanzan los niveles de vida satisfactorios. La segunda posición la ocupa el estrato V que es la población en pobreza crítica. Por último, solo dos padres de familias se encuentran con posibilidades de satisfacer sus necesidades básicas.

Tabla No. 8

Emociones Básicas con respecto a la Atención Dental. Estadística descriptiva de los puntajes obtenidos en cada dimensión de la encuesta. Aldea Tocache, San Marcos. Febrero-Octubre 2016.

		N	MIEDO		ENOJO		ALEGRÍA		TRISTEZA	
1.	¿Qué sientes cuando te dicen que tienes cita con el dentista?	20	9	45%	0	0%	0	0%	11	55%
2.	¿Qué sientes cuando te dicen que se canceló tu cita con la dentista?	20	0	0%	2	10%	12	60%	6	30%
3.	¿Qué sientes cuando termina la cita en la clínica dental?	20	4	20%	1	5%	2	10%	13	65%
4.	¿Qué sientes cuando vas de camino a la clínica dental para una cita?	20	7	35%	1	5%	3	15%	9	45%
5.	¿Qué sientes cuando estás en la sala de espera de la clínica dental?	20	10	50%	3	15%	1	5%	6	30%
6.	¿Qué sientes cuando el dentista te llama para entrar a la clínica?	20	9	45%	0	0%	3	15%	8	40%
7.	¿Qué sientes cuando estás acostado en el sillón dental?	20	11	55%	0	0%	3	15%	6	30%
8.	¿Qué sientes cuando miras la aguja de la anestesia?	20	14	70%	2	10%	1	5%	3	15%
9.	¿Qué sientes cuando te inyecta la anestesia?	20	6	30%	3	15%	3	15%	8	40%
10.	¿Qué sientes cuando te están haciendo un relleno?	20	9	45%	2	10%	1	5%	8	40%
11.	¿Qué sientes cuando el dentista te hecha agua o aire en la boca?	20	5	25%	3	15%	2	10%	10	50%
12.	¿Qué sientes cuando oyes lo que te dicen tus compañeros al salir de la clínica?	20	2	10%	5	25%	4	20%	9	45%
13.	¿Qué sientes cuando el dentista te da instrucciones en la clínica?	20	4	20%	0	0%	2	10%	13	65%

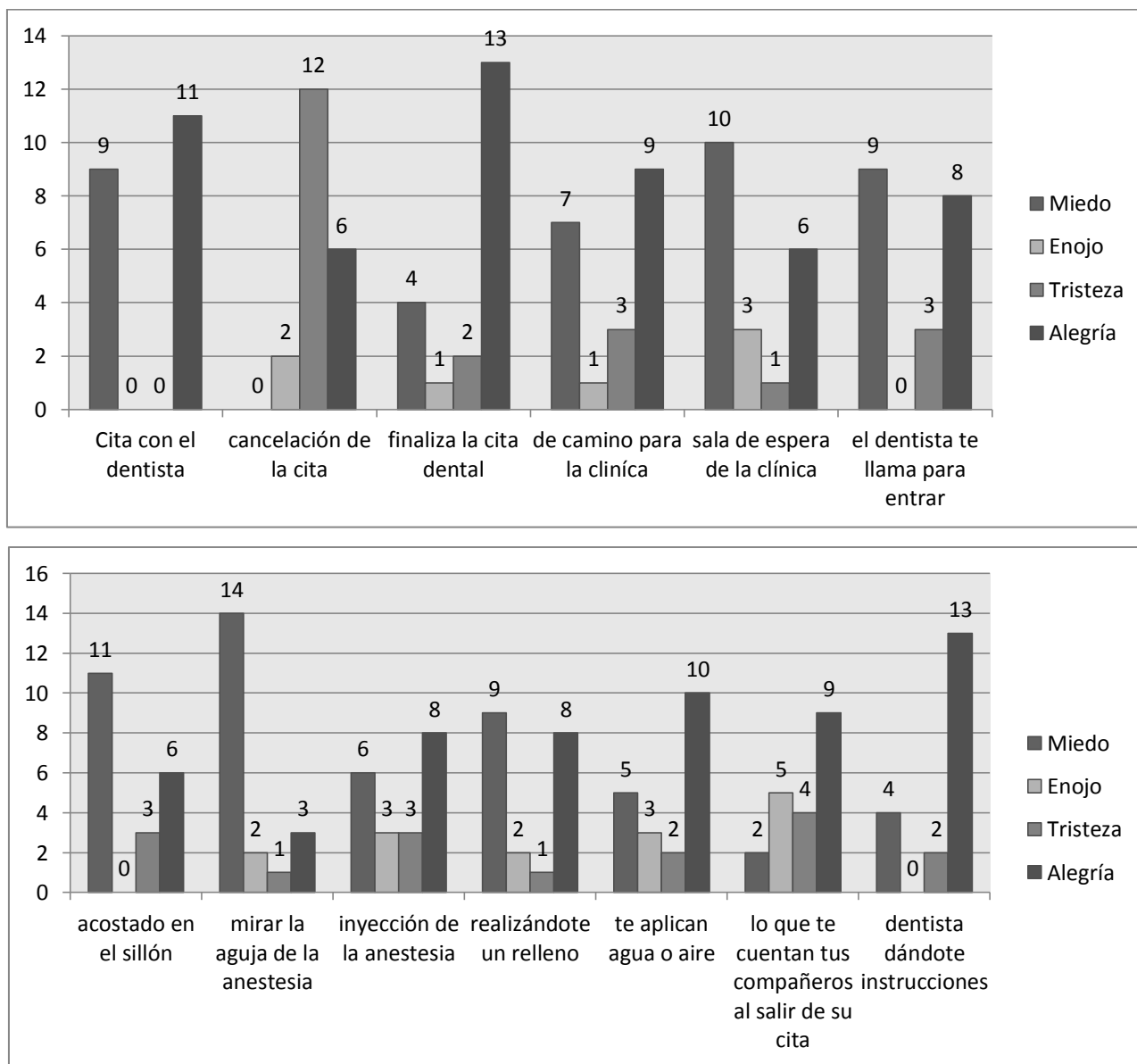
Fuente: elaboración propia

Interpretación de la tabla No.8

La tabla muestra el valor máximo alcanzado en los resultados obtenidos y se muestra el promedio obtenido de los 20 niños integrales entrevistados. Se puede observar que la dimensión que obtuvo una mayor valoración fue sobre Miedo cuando miran la aguja de la anestesia.

Gráfica No. 7 y 8

Emociones Básicas con respecto a la Atención Dental. Estadística descriptiva de los puntajes obtenidos en cada dimensión de la encuesta. Aldea Tocache, San Marcos. Febrero-October 2016.



Fuente: elaboración propia.

Interpretación de las gráficas No.7 y 8

Las gráficas muestran que a pesar que hay varios factores que influyen en el niño a su alrededor, el factor que más les afecta cuando tiene cita con el dentista, es el miedo de mirar la aguja de la anestesia.

Tabla No. 9

Emociones Básicas con respecto a la Atención Dental. Estadística descriptiva de los puntajes obtenidos en cada dimensión de la encuesta según estratos de Graffar Estrato IV y V. Aldea Tocache, San Marcos. Febrero-Octubre 2016.

	ESTRATO IV Y V	N	MIEDO		ENOJO		ALEGRÍA		TRISTEZA	
1.	¿Qué sientes cuando te dicen que tienes cita con el dentista?	18	9	50%	0	0%	0	0%	9	50%
2.	¿Qué sientes cuando te dicen que se canceló tu cita con la dentista?	18	0	0%	2	11.1%	11	61.1%	5	27.7%
3.	¿Qué sientes cuando termina la cita en la clínica dental?	18	3	16.6%	1	5.5%	2	11.1%	12	66.6%
4.	¿Qué sientes cuando vas de camino a la clínica dental para una cita?	18	7	38.8%	1	5.5%	3	16.6%	7	38.8%
5.	¿Qué sientes cuando estás en la sala de espera de la clínica dental?	18	9	50%	3	16.6%	1	5.5%	5	27.7%
6.	¿Qué sientes cuando el dentista te llama para entrar a la clínica?	18	9	50%	0	0%	3	16.6%	6	33.3%
7.	¿Qué sientes cuando estás acostado en el sillón dental?	18	11	61.1%	0	0%	2	11.1%	5	27.7%
8.	¿Qué sientes cuando miras la aguja de la anestesia?	18	12	66.6%	2	11.1%	1	5.5%	3	16.6%
9.	¿Qué sientes cuando te inyecta la anestesia?	18	5	27.7%	3	16.6%	3	16.6%	7	38.8%
10.	¿Qué sientes cuando te están haciendo un relleno?	18	8	44.4%	2	11.1%	1	5.5%	7	38.8%
11.	¿Qué sientes cuando el dentista te hecha agua o aire en la boca?	18	5	27.7%	3	16.6%	2	11.1%	8	44.4%
12.	¿Qué sientes cuando oyes lo que te dicen tus compañeros al salir de la clínica?	18	2	11.1%	5	27.7%	4	22.2%	7	38.8%
13.	¿Qué sientes cuando el dentista te da instrucciones en la clínica?	18	3	16.6%	0	0%	2	11.1%	13	72.2%

Fuente: elaboración propia

Interpretación de la tabla No.9

La tabla muestra el valor máximo alcanzado de los estratos IV y V en los resultados obtenidos y se muestra el promedio obtenido de los 18 niños integrales entrevistados. Se puede observar que la dimensión que obtuvo una mayor valoración fue sobre Miedo cuando miran la aguja de la anestesia y tristeza cuando se termina la cita dental.

Tabla No. 10

Emociones Básicas con respecto a la Atención Dental. Estadística descriptiva de los puntajes obtenidos en cada dimensión de la encuesta según estratos de Graffar
Estrato III. Aldea Tocache, San Marcos. Febrero-October 2016.

	Estratos III	N	MIEDO		ENOJO		ALEGRÍA		TRISTEZA	
1.	¿Qué sientes cuando te dicen que tienes cita con el dentista?	2	0	0%	0	0%	0	0%	2	100%
2.	¿Qué sientes cuando te dicen que se canceló tu cita con la dentista?	2	0	0%	0	0%	1	0%	1	50%
3.	¿Qué sientes cuando termina la cita en la clínica dental?	2	1	50%	0	0%	0	0%	1	50%
4.	¿Qué sientes cuando vas de camino a la clínica dental para una cita?	2	0	0%	0	0%	0	0%	2	100%
5.	¿Qué sientes cuando estás en la sala de espera de la clínica dental?	2	1	50%	0	0%	0	0%	1	50%
6.	¿Qué sientes cuando el dentista te llama para entrar a la clínica?	2	0	0%	0	0%	0	0%	2	100%
7.	¿Qué sientes cuando estás acostado en el sillón dental?	2	0	0%	0	0%	1	50%	1	50%
8.	¿Qué sientes cuando miras la aguja de la anestesia?	2	2	100%	0	0%	0	0%	0	0%
9.	¿Qué sientes cuando te inyecta la anestesia?	2	1	50%	0	0%	0	0%	1	50%
10.	¿Qué sientes cuando te están haciendo un relleno?	2	1	50%	0	0%	0	0%	1	50%
11.	¿Qué sientes cuando el dentista te hecha agua o aire en la boca?	2	0	0%	0	0%	0	0%	2	100%
12.	¿Qué sientes cuando oyes lo que te dicen tus compañeros al salir de la clínica?	2	0	0%	0	0%	0	0%	2	100%
13.	¿Qué sientes cuando el dentista te da instrucciones en la clínica?	2	1	50%	0	0%	0	0%	1	50%

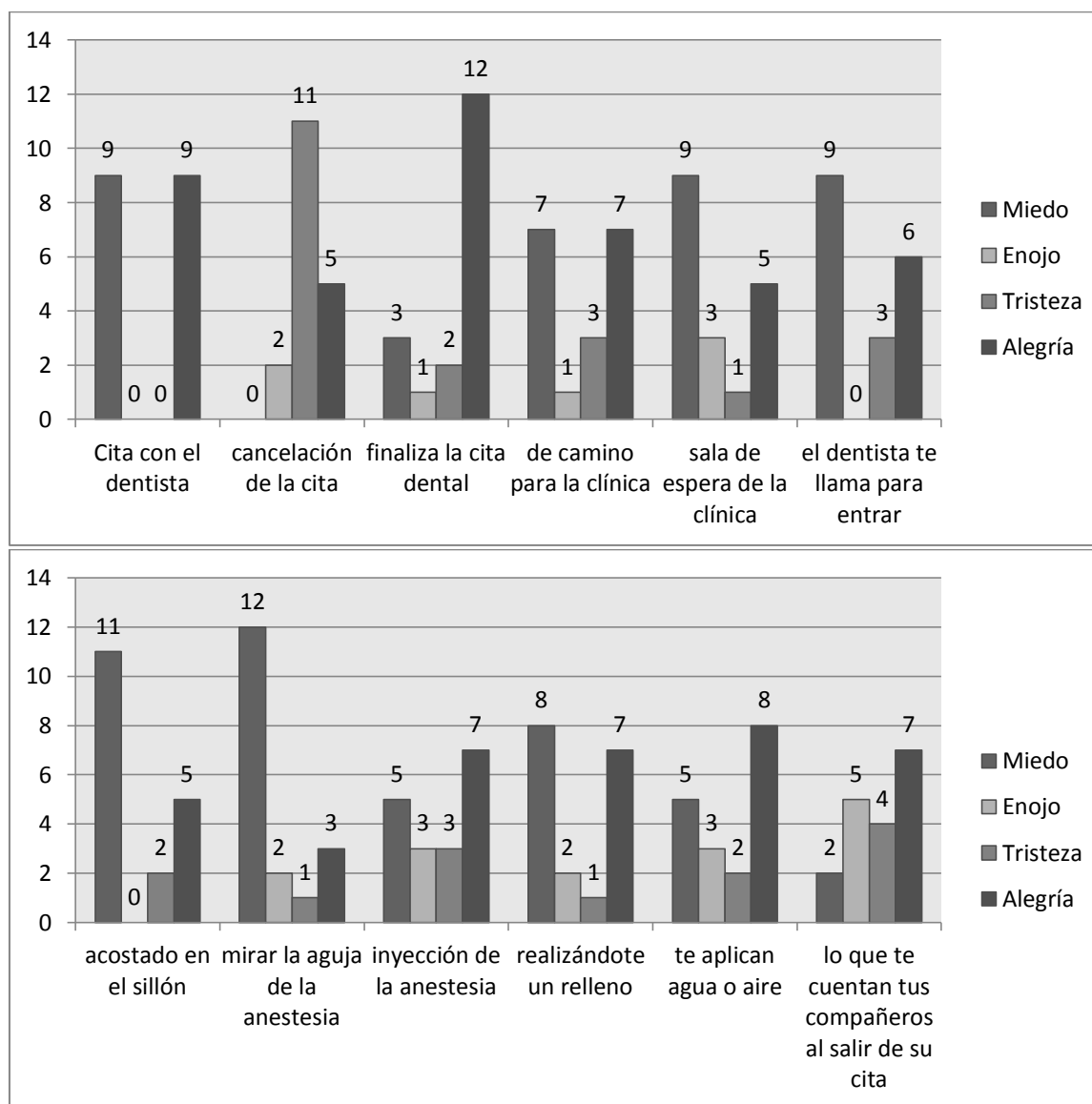
Fuente: Elaboración propia

Interpretación de la tabla No.10

La tabla muestra el valor máximo alcanzado de los estratos III en los resultados obtenidos y se muestra el promedio obtenido de los 2 niños integrales entrevistados.

Gráfica No. 9 y 10

Emociones Básicas con respecto a la Atención Dental. Estadística descriptiva de los puntajes obtenidos en cada dimensión de la encuesta según Estrato de Graffar IV y V. Aldea Tocache, San Marcos. Febrero-October 2016.



Fuente: elaboración propia

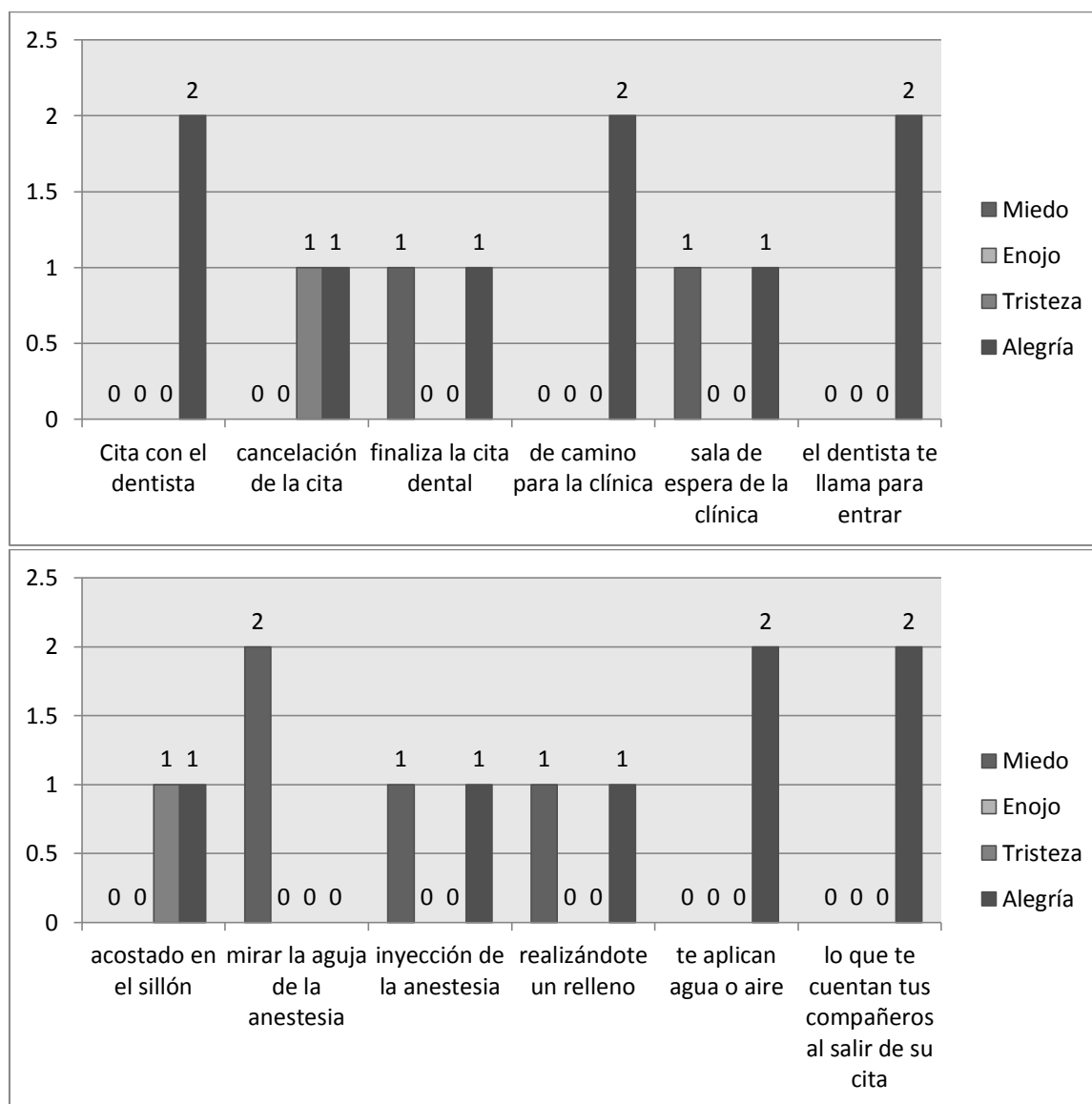
Interpretación de las gráficas No.9 y 10

Las gráficas muestran los tipos de estratos de pobreza relativa y pobreza crítica, sus niveles de vida no alcanzan para tener niveles de vida satisfactorios. En esta población de 18 niños prevalece el miedo de mirar la aguja y la alegría de finalizar la cita dental y el que tiene menor prevalencia es el enojo.

Gráfica No. 11 y 12

Emociones Básicas con respecto a la Atención Dental. Estadística descriptiva de los puntajes obtenidos en cada dimensión de la encuesta según Estrato de Graffar

III. Aldea Tocache, San Marcos. Febrero-October 2016.



Fuente: elaboración propia

Interpretación de las gráficas No.11 y 12

La grafica muestra que los dos únicos niños con estrato III son una población de niños que sí pueden satisfacer sus necesidades básicas entre las cuales pueden alcanzar servicios de salud dental. En esta población prevalece la alegría y el que tiene menor prevalencia es el enojo.

Tabla No. 11

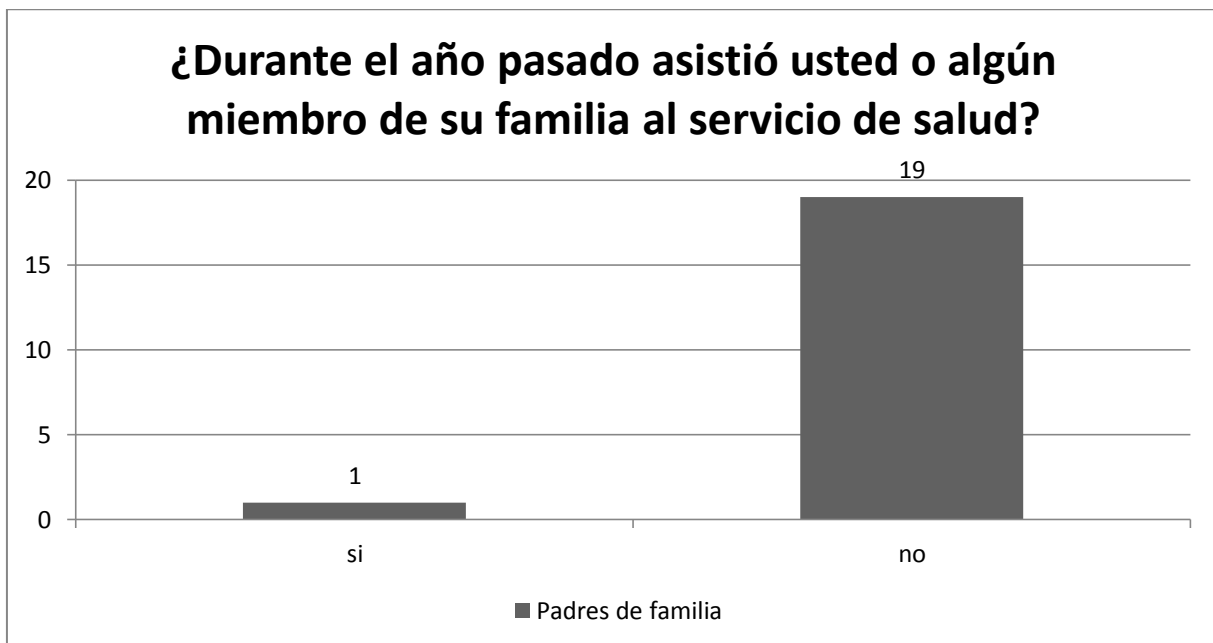
Estudio socioeconómico a familias de pacientes integrales. Distribución de la población de estudio según salud bucal. Aldea Tocache, San Marcos. Febrero-October 2016

Salud Bucal	SI		NO	
¿Durante el año pasado, asistió usted o algún familiar de su familia al servicio de salud bucal?	1	5%	19	95%
En caso afirmativo ¿Qué tipos de tratamiento le hicieron?				
• Extracciones	N=0			
• Rellenos	N=1			
• Limpieza	N=0			
• Placas o puentes	N=0			

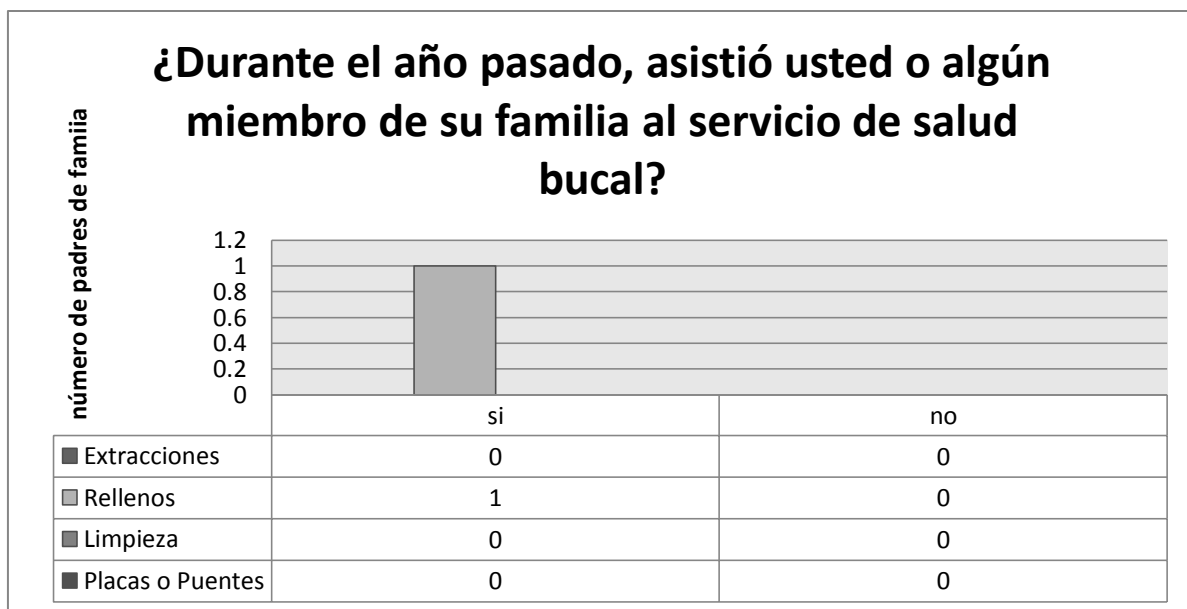
Fuente: Elaboración propia

Gráfica No. 13 y 14

Estudio socioeconómico a familias de pacientes integrales. Distribución de la población de estudio según salud bucal. Aldea Tocache, San Marcos. Febrero-October 2016



Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

Interpretación de las gráficas No.13 y 14

Las gráficas muestran que de los 20 padres de familia, solamente un padre de familia fue a realizarse servicio de salud bucal y el motivo fue por un relleno, mientras que los 19 padres de familia no asistieron a ningún servicio de salud bucal.

CONCLUSIONES

- Los padres de familia entrevistados en Aldea Tocache, San Marcos, se encuentran distribuidos entre el Estrato IV. Las áreas rurales de Guatemala son área de muy escasos recursos, el grupo de padres de familia entrevistados, no alcanzan los niveles de vida satisfactorios, son grupos de vida vulnerables a los cambios económicos.
- Se observó en general que los niños con menor posición socioeconómica tuvieron mayor prevalencia en la emoción del miedo, debido a que este aspecto de la encuesta, era donde se encontraban las preguntas que más afectan al niño cuando va por primera vez a la visita con el dentista.
- Es necesario resaltar que el estudio socioeconómico a familias de pacientes integrales de menor posición socioeconómica tendrían que mejorar el acceso a los servicios de salud bucal. De forma paralela, la salud bucal podría ser utilizada como un indicador cuando se estudian las desigualdades en salud.

RECOMENDACIONES

- Establecer dentro del calendario un tiempo específico para realizar las encuestas dentro del programa EPS, ya que el realizarlas disminuye el tiempo de atención a los pacientes integrales que deben presentarse cada mes.
- El método de Graffar en este estudio se trató de estudiar las características sociales de los padres de familia, la profesión del padre, el nivel de instrucción, las fuentes de ingreso familiar, la comodidad del alojamiento y el aspecto de la zona donde la familia habita etc. y es por ello la importancia de este estudio ya que se observa que hay que darle mayor énfasis a la atención dental en población de menos recursos.
- Es necesario, educar a la población en general en cuanto a métodos de salud bucal se refiere, para disminuir las incomodidades bucales.
- Es importante diseñar programas de educación para la salud oral en las instituciones y darles charlas a los padres de familia del cómo pueden gozar de una buena salud dental.

**IV. ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES Y GRUPOS DE ALTO
RIESGO.**

Aldea Tocache, San Marcos

INTRODUCCIÓN

Entre los principales objetivos del programa de Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala está el brindar atención integral y gratuita a niños de edad escolar de nivel primario y a grupos de Alto Riesgo de la comunidad, enfocándose en Preescolares, adolescentes, embarazadas y adultos mayores. Pudiendo de esta forma abarcar la mayor cantidad de población en general con la atención odontológica.

En este programa, se brindó atención odontológica realizando tratamientos como: Profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor (ATF), tratamientos periodontales, sellantes de fosas y fisuras (SFF), restauraciones amalgamas, restauraciones resinas, tratamientos de canales, coronas de acero y extracciones dentales.

Durante los ocho meses del programa de Ejercicio Profesional Supervisado se brindó tratamiento dental en forma integral y gratuita a un total de 99 escolares de la población de estudio. Los tratamientos que se les realizaron fueron: 99 exámenes clínicos, 99 Profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor (ATF), 505 sellantes de fosas y fisuras (SFF), 26 tratamientos periodontales, 273 restauraciones amalgamas, 431 restauraciones resinas, 2 tratamientos de canales, 7 coronas de acero y 57 extracciones dentales.

El principal objetivo de estos programas es que el estudiante debe contribuir a resolver los problemas de salud bucal de la población, dando prioridad especialmente a los grupos de escolares, preescolares y mujeres embarazadas.

ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRAL A ESCOLARES

La atención odontológica integral a escolares a nivel primario se llevó a cabo en las escuelas siguientes: Escuela Oficial Rural Mixta la Igualdad, Escuela Oficial Rural Mixta Nueva Victoria, Escuela Oficial Rural Mixta Villa Linda, Escuela Oficial Urbana Mixta La Florida, Escuela Oficial Rural Mixta El Progreso, Escuela Oficial Rural Mixta Tocache, Colegio Adventista Mixto Tocache y Escuela Oficial Urbana Mixta Clemente. A continuación los resultados obtenidos:

TABLA No. 12

Actividad Clínica Integral a Escolares efectuada en Aldea Tocache, San Marcos.

Atendidos Mensualmente.

TRATAMIENTOS REALIZADOS MENSUALMENTE. FEBRERO A OCTUBRE 2016

TRATAMIENTOS	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT*	TOTAL
1. Examen clínico	10	4	11	14	17	11	12	20	99
2. Profilaxis dental	10	4	11	14	17	11	12	20	99
3. Aplicación tópica de flúor	10	4	11	14	17	11	12	20	99
4. Sellantes de fosas y fisuras	59	15	64	82	122	53	42	68	505
5. obturación de Ionómero de vidrio	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6. Tratamiento Periodontal	0	1	0	4	11	3	3	2	24
7. Obturaciones de amalgama	0	0	0	4	28	51	53	137	273
8. Obturaciones de resina	29	11	0	91	124	31	28	67	431
9. Pulpotomía	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10. T.C.R.	0	0	0	0	0	0	0	2	2
11. Coronas de acero	0	0	0	0	1	0	0	6	7
12. Extracción Dental	13	7	11	16	5	1	0	4	57

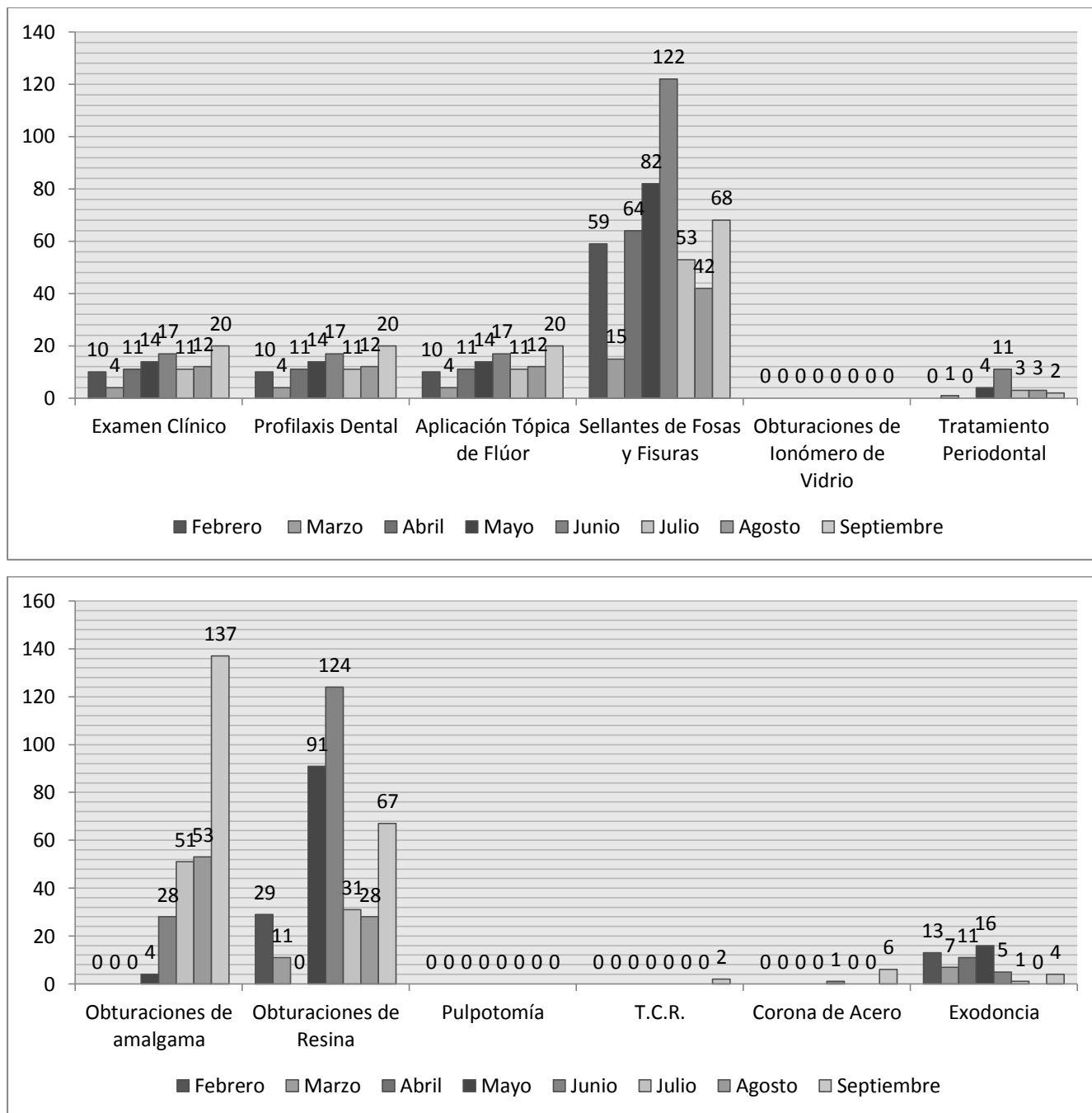
* El mes de septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

Fuente: Registro de datos de escolares obtenidos de informe mensual de actividad clínica.

Análisis de la tabla No. 12 La tabla describe los tratamientos efectuados en el ejercicio profesional supervisado durante ocho meses en Aldea Tocache, San Marcos.

GRÁFICA No. 15 y 16

Actividad Clínica Integral a Escolares efectuada en Aldea Tocache, San Marcos, Atendidos Mensualmente. TRATAMIENTOS REALIZADOS MENSUALMENTE. FEBRERO A SEPTIEMBRE 2016.



* El mes de septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

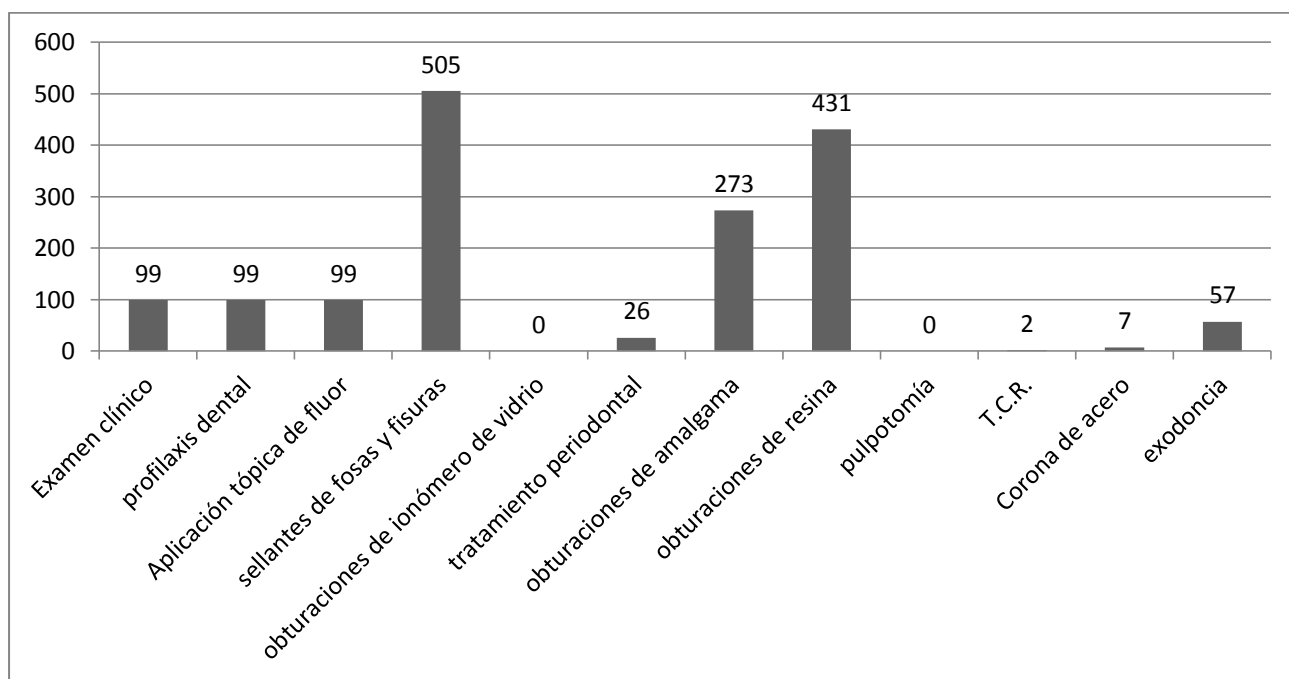
Fuente: datos obtenidos de la tabla No.12

Análisis de las gráficas No.15 y 16

La grafica muestra los tratamientos efectuados en el ejercicio profesional supervisado durante ocho meses en Aldea Tocache San Marcos. Observándose que los sellantes de fosas y fisuras son los tratamientos más efectuados.

GRÁFICA No .17

Actividad Clínica Integral a Escolares efectuada en Aldea Tocache, San Marcos, Atendidos Mensualmente. TOTAL DE TRATAMIENTOS REALIZADOS. FEBRERO A SEPTIEMBRE 2016.



Fuente: datos obtenidos de la tabla No.12

Análisis de la gráfica No.15

La grafica muestra los tratamientos efectuados en el ejercicio profesional supervisado durante ocho meses en Aldea Tocache, San Marcos. Observándose que los sellantes de fosas y fisuras y obturaciones de resina son los tratamientos más efectuados.

V. ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO

Aldea Tocache, San Marcos

RESUMEN

La administración, planificación y organización del consultorio dental es uno de los retos más difíciles a enfrentar durante el desarrollo del Programa del Ejercicio Profesional Supervisado, pues es uno de los segmentos de la población que no fueron desarrollados con anterioridad. Se realiza para llevar un estricto conjunto de cualidades como puntualidad, organización y asistencia.

Para lograr lo anteriormente mencionado se dispone de un cronograma de actividades clínicas creado de acuerdo con la entidad patrocinadora.

Tabla 13
HORARIO DE ATENCIÓN EN LA CLÍNICA DENTAL DEL CENTRO ASISTENCIAL
ADASP, ALDEA TOCACHE, SAN MARCOS.
Período febrero - octubre 2016

HORA	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:00 - 12:00	Clínica Integral Escolares	Clínica Integral Escolares	Programa de Prevención Bucal	Clínica Integral Escolares	Clínica Integral Escolares
1:00-2:00	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
2:00-6:00	Clínica Integral Pacientes Alto Riesgo	Clínica Integral Pacientes Alto Riesgo	Clínica Integral Pacientes Alto Riesgo	Clínica Integral Pacientes Alto Riesgo	Clínica Integral Pacientes Alto Riesgo

Fuente: elaboración propia.

Además como parte de la administración del consultorio, se lleva a cabo un subprograma de capacitación del personal auxiliar, el cual se detalla a continuación.

CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR

INTRODUCCIÓN

A medida que los avances en Odontología se van desarrollando, se hace cada vez necesario delegar las funciones que deben realizar los integrantes del equipo que colabora con el odontólogo en el quehacer cotidiano. Integrante importante de dicho equipo, es el personal auxiliar, que ha ido adquiriendo especial relevancia, dado el papel que desempeña en el logro del éxito del profesional con el cual trabaja. Ello hace necesario que el personal auxiliar esté bien capacitado, motivado y en permanente formación, a fin de optimizar el rendimiento de los consultorios, integrados en una atmosfera de trabajo, amistad y respeto, en síntesis con verdadera calidad humana. Logrando estos objetivos, esa misma atmósfera la respira el paciente, quien al percibir esa buena atención, puede decidir, continuar en ese lugar el cuidado de su salud.

El personal auxiliar durante el EPS desarrolló funciones importantes tanto de asistencia clínica para el estudiante de EPS como de relaciones humanas e interpretación de los requerimientos de los pobladores según el contexto sociocultural de la comunidad donde se realiza el programa EPS.

JUSTIFICACIÓN

El tiempo es un recurso importante tanto para el operador como para el paciente, la frecuencia con la que se realizan los tratamientos y su creciente demanda, exigen que el profesional estructure su tarea de tal forma que pueda cumplir estos servicios con eficacia y prontitud. Por ello es necesario contar con recurso humano capacitado como el personal auxiliar y así se realicen una mayor cantidad de tratamientos de alta calidad a una mayor cantidad de personas en el menor tiempo requerido habitualmente, dentro de una atmósfera de trabajo agradable y eficiente

OBJETIVOS

- Capacitar de forma continua al personal auxiliar.
- Delegar funciones a la asistente dental.
- Optimizar el trabajo dentro de la clínica dental a través del trabajo en equipo.
- Aumentar la productividad en la clínica dental a través del uso adecuado de las capacidades del personal auxiliar.

METODOLOGÍA

Para capacitar al personal auxiliar se utilizó enseñanza teórica y práctica. Cada inicio de semana se proporcionó, a la asistente dental, un documento para que lo estudiara y fuera realizando la práctica durante el horario de la clínica Supervisada, de lunes a viernes de 8:00 a 6:00 pm. Para comprobar que la asistente dental comprendiera los temas realizados se evaluó de manera escrita y oral y, dependiendo de los resultados, se aprobó o reforzó el tema.

Esto dio como resultado un programa de 70 horas de capacitación a la asistente dental, durante el tiempo que duró la actividad del Ejercicio Profesional Supervisado.

A continuación se presentan todas las tablas de actividades del desarrollo del programa con la asistente dental:

Tabla No. 14

**CUADRO DE ACTIVIDADES DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA
DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR EN ODONTOLOGÍA.**

Mes: FEBRERO

Semana	Temas impartidos	Evaluaciones	Observaciones
1ra	• FUNCIONES DE LA ASISTENTE DENTAL. • HORARIO	• Prueba oral: 40 puntos. • Prueba escrita: 50 puntos.	Entendió muy bien el tema.
2da.	• LIMPIEZA Y ESTERILIZACIÓN DE INSTRUMENTOS. • MANEJO DE DESECHOS TÓXICOS	• Prueba oral: 50 puntos. • Prueba escrita: 50 puntos	Entendió bien el tema.
3era.	• CONOCIENDO EL EQUIPO DENTAL	• Prueba oral: 45 puntos. • Prueba escrita: 50 puntos	Tuvo el inconveniente que no entendía con exactitud del funcionamiento del equipo dental, en lo teórico todo bien, pero comprendió muy bien el tema.

Tabla No. 15

**CUADRO DE ACTIVIDADES DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA
DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR EN ODONTOLOGÍA**

Mes: MARZO

Semana	Temas impartidos	Evaluaciones	Observaciones
1ra	• INSTRUMENTAL PARA EXAMEN DENTAL • JERINGA DE USO DENTAL	• Prueba oral: 50pts. • Prueba escrita 50 pts.	Entendió muy bien el tema. Sabe diferenciar correctamente entre los diferentes instrumentos de odontología.
2da.	• INSTRUMENTAR Y MATERIAL PARA EXTRACCIÓN DENTAL	• Prueba oral: 50pts • Prueba escrita: 50 pts.	Entendió muy bien el tema. Sabe diferenciar entre los diferentes tipos de instrumentos que se utilizan para realizar una extracción dental.
3era.	• TRANSFERENCIA DE INSTRUMENTAL	• Prueba oral: 50pts • Prueba escrita: 50 pts.	Entendió muy bien el tema. Comprende la manera correcta de realizar la transferencia de instrumentos.

Tabla No. 16

**CUADRO DE ACTIVIDADES DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA
DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR EN ODONTOLOGÍA**

Mes: ABRIL

Semana	Temas impartidos	Evaluaciones	Observaciones
1era.	• PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES. • TÉCNICA DE CEPILLADO DENTAL.	• Prueba oral: 50pts • Prueba escrita: 50 pts.	Entendió muy bien el tema.
2da.	• ALTERNATIVAS PARA LA HIGIENE BUCAL	• Prueba oral: 50pts • Prueba escrita: 50 pts.	Entendió muy bien el tema.
3era.	• USO DE HILO DENTAL	• Prueba oral: 50pts • Prueba escrita: 50 pts.	Entendió muy bien el tema.

Tabla No. 17

**CUADRO DE ACTIVIDADES DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA
DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR EN ODONTOLOGÍA**

Mes: MAYO

Semana	Temas impartidos	Evaluaciones	Observaciones
1era.	• ENJUAGUES CON FLUORURO DE SODIO	• Prueba oral: 50pts • Prueba escrita: 50 pts.	Entendió muy bien el tema y demostró conocer los diferentes compontes de la aleación.
2da.	• LAS PIEZAS DENTALES	• Prueba oral: 50pts • Prueba escrita: 50 pts.	Entendió muy bien el tema. Y conoce casi todos los nombres de todos los dientes pero hay que perfeccionar los conocimientos. P. Oral: 90 pts.
3era.	• PLACA DENTOBACTERIANA	• Prueba oral: 50pts • Prueba escrita: 50 pts.	Entendió muy bien el tema.
4ta.	• ENFERMEDADES MAS COMUNES DE LA BOCA	• Prueba oral: 50 pts. • Prueba escrita: 50 pts.	Entendió muy bien el tema.

Tabla No. 18

**CUADRO DE ACTIVIDADES DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA
DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR EN ODONTOLOGÍA**

Mes: JUNIO

Semana	Temas impartidos	Evaluaciones	Observaciones
1era.	• ENFERMEDAD PERIODONTAL (Gingivitis, periodontitis)	• Prueba oral: 45 pts. • Prueba escrita: 50 pts.	Entendió muy bien el tema. Y conoce casi todos los instrumentos que se utilizan para una limpieza dental pero hay que perfeccionar los conocimientos.
2da.	• RESINAS COMPUESTAS • INSTRUMENTOS PARA LA COLOCACIÓN DE RESINA COMPUESTA	• Prueba oral: 50 pts. • Prueba escrita: 50 pts.	Entendió muy bien el tema y demostró conocer muy bien los diferentes tipos de resina y adhesivos y conoce casi todos los instrumentos. Hay que perfeccionar los conocimientos.
3era.	• SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS	• Prueba oral: 50 pts. • Prueba escrita: 50 pts.	Entendió de manera excelente el tema.
4ta.	• LA AMALGAMA DENTAL	• Prueba oral: 50 pts. • Prueba escrita: 50 pts.	Entendió muy bien el tema y demostró conocer los diferentes componentes de la aleación.

Tabla No. 19

**CUADRO DE ACTIVIDADES DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA
DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR EN ODONTOLOGÍA**

Mes: JULIO

Semana	Temas impartidos	Evaluaciones	Observaciones
1era.	• INSTRUMENTACIÓN PARA LA COLOCACIÓN DE AMALGAMA DENTAL	• Prueba oral: 50 pts. • Prueba escrita: 50 pts.	Entendió muy bien el tema y demostró conocer muy bien todos los instrumentos que se utilizan para realizar una amalgama dental.
2da.	• PROFILAXIS	• Prueba oral: 50 pts. • Prueba escrita: 50 pts.	Entendió de manera excelente el tema.
3era.	• IONÓMERO DE VIDRIO. • HIDRÓXIDO DE CALCIO.	• Prueba oral: 50 pts. • Prueba escrita: 50 pts.	Entendió de manera excelente el tema.

Tabla No. 20

**CUADRO DE ACTIVIDADES DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA
DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR EN ODONTOLOGÍA**

Mes: AGOSTO

Semana	Temas impartidos	Evaluaciones	Observaciones
1ero.	• ÓXIDO DE ZINC Y EUGENOL	• Prueba oral: 50 pts. • Prueba escrita: 50 pts.	Demostró tener amplio conocimiento con respecto a la mezcla y composición del material.
2da.	• ACRÍLICOS	• Prueba oral: 50 pts. • Prueba escrita: 50 pts.	Demostró tener amplio conocimiento con respecto a la mezcla y composición del material.
3era.	• MATERIALES DE IMPRESIÓN.	• Prueba oral: 50 pts. • Prueba escrita: 50 pts.	Demostró tener amplio conocimiento de los diferentes materiales de impresión.
4ta.	• SILICONAS • YESOS	• Prueba oral: 50 pts. • Prueba escrita: 50 pts.	Demostró tener amplio conocimiento con respecto a la mezcla y composición de los diferentes materiales que se utilizan en odontología.

Tabla No. 21

**CUADRO DE ACTIVIDADES DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA
DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR EN ODONTOLOGÍA**

Mes: SEPTIEMBRE

Semana	Temas impartidos	Evaluaciones	Observaciones
1 ^a	NOMECLATURA UNIVERSAL	- Prueba oral: 50 pts. - Prueba escrita: 50 pts.	Entendió bien el tema, pero hubo bastantes dudas. Pero, al final se logró entender bien el tema.
2da.	NOMECLATURA PALMER	- Prueba oral: 50 pts. - Prueba escrita: 50 pts.	Hubo bastantes dudas. Pero se logró entender bien el tema.
3era.	NOMECLATURA F.D.I.	- Prueba oral: 50 pts. - Prueba escrita: 50 pts.	Hubo bastantes dudas. Pero se logró entender bien el tema.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

- Se realizó el programa, se cubrieron todos los temas asignados, teniendo una respuesta favorable de la asistente Dental.
- La asistente dental tiene una actitud positiva, buena disposición, iniciativa, entusiasmo, curiosidad, sobre los temas impartidos.
- Demostrando interés, compromiso con su trabajo, así como entusiasmo a aprender sobre los temas odontológicos.
- Se realizó exitosamente el tema demostrando conocer teórica y prácticamente sobre la manipulación de la silicona para tomar impresiones.
- Demostró conocer, manejar y utilizar adecuadamente las resinas dentales. Dependiendo la situación correspondiente.
- Se realizó exitosamente el tema demostrando a conocer teórica y prácticamente el uso y clasificación del instrumental de una extracción dental.
- Se tuvieron algunos problemas en algunos temas realizados como: el equipo de uso dental, los nombres de los instrumentos para realizar detartraje, manipulación de materiales dentales: alginato, yeso, i.v, dycal, temprex, oze y siliconas en los cuales se reforzaron y se tuvieron resultados excelentes.

CONCLUSIONES

Con el programa de capacitación de personal auxiliar se enseñó de una manera adecuada al auxiliar buscando un buen desempeño dentro de las actividades de la clínica.

Cuando el personal auxiliar ha tenido experiencia previa de capacitación es importante detectar los errores o deficiencias en ciertas áreas para corregirlos y transmitir nuevos conocimientos.

La capacitación del personal auxiliar permitió formar y guiar a la asistente dental para desempeñar de manera adecuada las funciones que les competen en la clínica dental.

RECOMENDACIONES

Se recomienda continuar con el programa de capacitación del personal auxiliar, para que pueda desempeñar exitosamente su papel dentro de la actividad clínica.

Se recomienda seguir instruyendo de forma constante al personal auxiliar para reforzar los conocimientos adquiridos y así tener más capacidad y aptitudes para desempeñar su trabajo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Boj, J.R. et al. editores. (2005). **Odontopediatría**. Barcelona: Masson. pp 46-49, 133-139.
2. De León. L.A. (2011). **Estado nutricional de niños y su relación con el estado de los arcos dentarios en niños guatemaltecos de 5 años: conceptos básicos**. Guatemala: Área de Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos. 3 p.
3. Jaik Reyes, D. A. (2012). **Nivel de atención de los padres hacia la salud bucal de sus hijos en edad preescolar según cronología familiar, identificando los factores que la determinan**. Tesis: (Maestría en Ciencias Odontológicas con Especialidad en Odontopediatría). México: Universidad Autónoma de Nuevo León. 75 p.
4. Lorenzo, L. (2011). **Informe final ejercicio profesional supervisado realizado en Aldea Tocache, San Pablo, San Marcos**. (Licda. Cirujana Dentista). Guatemala: Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología. pp. 11, 55.
5. Ponce Saravia, C. H. (1967). **Personal auxiliar en odontología**. Tesis (Lic. Cirujano Dentista). Guatemala: Universidad San Carlos de Guatemala. pp. 5-13.
6. Terraza Calderón, V.E. (1984). **Transferencia de conocimientos y funciones a la práctica cotidiana del grupo de asistentes dentales capacitadas en la facultad de Odontología**. Tesis (Lic. Cirujano Dentista). Guatemala: Universidad San Carlos De Guatemala. pp. 12-29.
7. Villagrán Colón, E y Calderón Márquez, M. (2010). **Instructivo del informe final del programa ejercicio profesional supervisado**. Guatemala: Área de Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos. 7 p.

VI. ANEXOS
Aldea Tocache, San Marcos

Boleta No. _____

Fecha: _____

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Odontología
Área de Odontología Socio Preventiva
Programa de Ejercicio Profesional Supervisado

**ESTUDIO SOCIOECONÓMICO A FAMILIAS DE PACIENTES INTEGRALES
DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO 2016
MÉTODO GRAFFAR**

I. DATOS GENERALES:

Comunidad _____

Nombre del O.P.: _____

Nombre del/la escolar: _____

Edad: _____ Sexo: M(1) _____ F(2) _____ Escolaridad: _____

Nombre de la escuela: _____

Nombre del Padre, Madre o Encargado: _____

Dirección del domicilio: _____

II. OCUPACIÓN, PROFESIÓN U OFICIO DEL JEFE O JEFA DE FAMILIA:

PUNTEO	ITEMS
1	PROFESIÓN UNIVERSITARIA, Ingeniero, agrónomo, médico, auditor, administrador de empresas, abogado, otros. Oficial de las fuerzas armadas con educación superior universitaria
2	Profesión Técnica Superior (Nivel Diversificado) Bachilleres, Maestros, Perito Contador, Secretarías Medianos comerciantes o productores como: Taller mecánico, ferreterías, carpinterías, estudios fotográficos.
3	Negocio propio, pequeños comerciantes como: tiendas, venta de comida, café internet, sastrería, otros.
4	Trabajadores con primaria completa albañiles, herreros, personal de seguridad, agricultores, mensajeros, mecánicos, electricistas, fontaneros, fotógrafos, carpinteros otros. Obreros especializados y parte de los trabajadores del sector informal (con primaria completa) TRABAJADORES CON PRIMARIA COMPLETA.
5	Trabajadores sin primaria completa albañiles, herreros, otros.

III. NIVEL EDUCACIONAL DE LA MADRE:

1	Educación universitaria
2	Nivel Diversificado, Secretaria, Maestra, Bachiller, Perita Contadora, etc.
3	Nivel Básico
4	Nivel Primaria
5	Analfabeta

IV. PRINCIPAL FUENTE DE INGRESOS A LA FAMILIA:

1	Fortuna heredada o adquirida
2	Ganancias o beneficios, honorarios profesionales
3	Sueldo mensual
4	Salario semanal, por día, por hora.
5	Donaciones de origen público o privado, ayuda económica de instituciones.

V. CONDICIONES DE LA VIVIENDA:

1	Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambientes de gran lujo.
2	Viviendas con óptimas condiciones sanitarias en ambientes con lujo sin abundancia y suficientes espacios
3	Viviendas con buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos.
4	Viviendas con ambientes espaciosos o reducidos y/o con deficiencias en algunas condiciones sanitarias
5	Rancho o vivienda con condiciones sanitarias marcadamente inadecuadas

VI. PUNTUACIÓN: coloque las puntuaciones que marcó con una X en la columna "punteo", y sume el total.

RUBROS	PUNTEO
<i>OCUPACIÓN, PROFESION U OFICIO DEL JEFE O JEFA DE FAMILIA</i>	
<i>NIVEL EDUCACIONAL DE LA MADRE</i>	
<i>PRINCIPAL FUENTE DE INGRESOS A LA FAMILIA</i>	
<i>CONDICIONES DE LA VIVIENDA</i>	
SUMA TOTAL	

IX. SALUD BUCAL:

¿Durante el año pasado, asistió usted o algún miembro de su familia al servicio de salud bucal?

Sí _____ No _____

En caso afirmativo, ¿Qué tipos de tratamientos le hicieron? (puede marcar más de una)

Extracciones	Rellenos	Limpieza	Placas o Puentes

INSTRUCTIVO PARA INVESTIGACIÓN DE EPS 2016

Antes de realizar las visitas domiciliarias debe realizar lo siguiente:

1. Leer completamente la ficha, su instructivo y la temática del método que se está aplicando en las visitas domiciliarias para poder darnos a entender al momento de la entrevista.
2. **Realizar una reunión previa con los padres de familia de los niños que forman parte de la investigación.**

Se debe dar a conocer a los padres de familia el proceso de investigación y atención médica, para que ellos estén atentos a la visita domiciliaria, indicando también que la atención odontológica a sus hijos es completamente gratuita.

3. **Pedir acompañamiento a líderes comunitarios o personas reconocidas dentro de la comunidad.**

Se recomienda ir acompañado (a) de alguien conocido dentro de la comunidad, esto como parte de la precaución y cuidado individual por la situación de inseguridad que se vive en el país.

4. **Presentar el carnet como estudiantes de la Facultad de Odontología a las personas que se va a entrevistar, dando a conocer el propósito de la investigación.**

Explicar a las personas que la investigación se realiza para conocer el contexto de los niños (as) a quienes brindan atención odontológica, lo que permitirá reconocer sus necesidades e intereses y contribuir a mejorar su calidad de vida, a través de un servicio odontológico gratuito.

5. **Mostrar actitud de respeto ante las personas**

Al principio dar un saludo de cordialidad y en todo momento mostrar interés y respeto por lo que las personas expongan al momento de hacer la entrevista.

6. **Ser muy observadores**

Observar a la persona mientras hace la entrevista, observar también la situación del domicilio, esto permitirá conocer la realidad de las personas.

7. Este instrumento le será de utilidad para elaborar el diagnostico comunitario determinando los principales problemas que tiene la comunidad donde desarrolla su Ejercicio Profesional Supervisado.

8. Hacer apuntes sobre situaciones relevantes que se observen

Se debe apuntar situaciones que consideren relevantes, por ejemplo: si la persona esta golpeada, o su situación es de extrema pobreza u otros aspectos, y al momento que se de atención médica al hijo o hija se investigue a fondo su situación familiar, para intervenir de forma profesional, brindando ayuda y apoyo a la familia.

Para llenar la ficha de visita domiciliar debe tomar en cuenta los siguientes aspectos e instrucciones:

I. DATOS GENERALES:

Estos les indicarán aspectos relevantes de la persona a la que le realizará su visita domiciliar y le serán de gran utilidad.

Comunidad: Debe escribir el nombre de la comunidad, municipio y el departamento al que pertenece.

Nombre del O.P.: coloque Su nombre completo puesto que es usted quien realizará las visitas domiciliarias.

Nombre del/la escolar: El nombre completo con apellidos paternos y maternos según sea cada caso.

Edad: Escribir la edad en años cumplidos del escolar.

Sexo: M(1)- F(2): Indicar con EL CÓDIGO 1 ó 2 el sexo del escolar

Escolaridad: Anotar el grado que actualmente cursa el o la escolar.

Nombre de l escuela: Nombre completo donde estudia el o la escolar.

Nombre del Padre, Madre o Encargado: Anotar el nombre completo de la persona que es encargada del o la escolar.

Dirección del domicilio: Escribir la dirección completa del o la escolar, con el nombre del Municipio y Departamento al cual pertenecen.

- II. OCUPACIÓN, PROFESION U OFICIO DEL JEFE O JEFA DE FAMILIA:** Este rubro le indica la ocupación, profesión u oficio del jefe o jefa de familia, o de la persona quien sostiene económicamente al grupo familiar. Debe preguntar el nivel de escolaridad que posee el jefe o jefa de familia, así como la ocupación u oficio que aprendió y debe marcar la casilla que le indica el entrevistado. SOLO UNA OPCIÓN ES VÁLIDA.

- III. NIVEL EDUCACIONAL DE LA MADRE:** Este rubro le permitirá saber el nivel de escolaridad que cursó la madre. En caso de que la madre no esté presente en el hogar, debe anotar los datos de la persona que desempeña este rol. Anote el puntaje donde la madre haya iniciado o culminado el nivel de escolaridad por ejemplo: si la madre inició estudios en la Universidad pero no culminó, solo aprobó algunos cursos, debe marcar el puntaje de “Educación Superior”. Si la madre inició el nivel diversificado y no culminó, debe marcar el puntaje de “Nivel Diversificado, etc. SOLO UNA OPCIÓN ES VÁLIDA.
- IV. PRINCIPAL FUENTE DE INGRESOS A LA FAMILIA:** Este rubro le permitirá conocer los ingresos con que cuenta la familia para su sostenimiento. En este aspecto debe marcar la opción PRINCIPAL que la familia utiliza para sobrevivir económicamente. SOLO UNA OPCIÓN ES VÁLIDA.
- V. CONDICIONES DE LA VIVIENDA:** Debe marcar la opción que más se asemeja a la realidad que observa. SOLO UNA OPCIÓN ES VÁLIDA.
- VI. Puntuación:** coloque las puntuaciones que marcó con una X en la columna “puntaje”, y sume el total.
- VII.** Ubique a la familia en el estrato correspondiente de acuerdo a la escala del Método Graffar.
- VIII. INTERPRETACION Y ANALISIS:** Debe hacer un análisis e interpretación crítica de la realidad de la familia, de acuerdo al estrato al que pertenece, según el Método Graffar.
- IX. SALUD BUCAL:** Deberá marcar con una X la o las respuestas del entrevistado.

Protocolo EMOCIONES BÁSICAS CON RESPECTO A LA ATENCIÓN DENTAL

Investigación realizada en comunidades sede del Programa
Ejercicio Profesional Supervisado Febrero-Octubre 2016

Avalado por:

**AREA DE ODONTOLOGIA SOCIO-PREVENTIVA
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**



PARA MAS INFORMACION CONTACTAR CON:
netovillagran@gmail.com

RESUMEN

1. Tipo de solicitud:

Estudio observacional transversal en el cual se medirá la prevalencia de emociones básicas como miedo, enojo, tristeza y alegría, en escolares de 10 a 15 años atendidos por el programa EPS, así como el nivel socio-económica familiar.

2. Identificación del promotor:

Estudio avalado por el Área de Odontología Socio-Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala

Director: Dr. Edgar Sánchez Rodas

3. Título del estudio:

Emociones Básicas con respecto a la Atención Dental.

4. Código del protocolo

AOSP-01-2016

5. Investigadores principales:

Investigadores:

Dr. Edgar Sánchez
Dr. Víctor Ernesto Villagrán
Dr. Juan Fernando Guerrero
Dra. Mirna Calderón
Dr. Luís Arturo de León
Dra. Fernando Ancheta
Dr. Edwin González
Dr. Juan Ignacio Asensio
Dr. Leonel Arriola
Dr. José Aguilar
Dr. Emilio Berthet
Dr. Juan Carlos Búcaro
Dr. Mario Castañeda
Dra. Rosy del Águila
Dr. Fernando Argueta

6. Centros en los que se prevé realizar el estudio:

Escuelas públicas de comunidades sedes del Programa Ejercicio Profesional Supervisado en el año 2016.

7. Objetivos del estudio

1. Describir las emociones básicas según edad y sexo
2. Determinar la proporción de pacientes escolares que experimentan miedo, enojo, tristeza o alegría relacionados con la atención en la clínica dental
3. Estimar la relación entre las emociones básicas y el nivel socio económico de las familias de los escolares

8. Material y Métodos

8.1 Diseño del Estudio

Se propone un estudio observacional, transversal, analítico en una muestra no probabilística buscando detectar posibles asociaciones entre las variables de estudio.

8.2 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

Cada sujeto de estudio deberá cumplir los siguientes criterios de inclusión antes de ser seleccionado:

- Escolares de ambos sexos
- Edad entre 10 y 11 años
- Inscritos en el nivel primario de Escuelas Oficiales del Ministerio de Educación
- Con tratamiento dental en curso al momento del estudio en el Programa EPS

8.3 Tamaño y selección de la muestra

Se decidió evaluar a una muestra no probabilística de 20 escolares en cada comunidad, totalizando 1160 escolares.

8.5 Variables principales de valoración

- a. Emociones básicas: miedo, enojo, tristeza y alegría
- b. Edad, sexo, comunidad
- c. Nivel socio-económico familiar

8.6 Criterios de Recolección

Metodología de Campo:

1. Determinar y seleccionar a los escolares de la muestra de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión
2. Gestionar reunión preparatoria con maestros y padres de familia para informar sobre los objetivos de la investigación y obtener la autorización y el consentimiento correspondiente.
3. Acordar con cada padre de familia el día de la visita domiciliar
4. Realizar la evaluación de las emociones básicas en forma individual, en un espacio adecuado, sin la presencia de personas extrañas a la evaluación.
5. Revisar la integridad de los datos en las boletas de investigación
6. Trasladar los datos a la hoja electrónica proporcionada por el Área de OSP
7. Elaborar tablas y gráficas de los datos con su análisis respectivo
8. Entregar un informe según los lineamientos del Área de OSP
9. Entregar las boletas de investigación y la base de datos electrónica al Área de OSP.

Trabajo de Campo

Los aspectos logísticos y administrativos serán responsabilidad del estudiante EPS de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Ello incluye la gestión ante las autoridades locales y ante las escuelas seleccionadas para contar con la autorización respectiva, reunión de información de los

odontólogos practicantes con los padres de familia, maestros y alumnos exponiendo los objetivos de la investigación. El trabajo de campo se llevará a cabo por estudiantes del Programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, quienes previo a la recolección de la información, recibirán capacitación sobre la aplicación del instrumento de medición.

La supervisión del trabajo de campo estará a cargo de los profesores del Área de OSP, quienes evaluarán directa o indirectamente el cumplimiento de las condiciones de la aplicación del instrumento, así como de las visitas domiciliarias.

Personal: El equipo de investigación estará integrado por:

- Estudiantes EPS Facultad de Odontología
- Maestros coordinadores (1 por cada escuela)
- Profesores Supervisores EPS Facultad de Odontología

8.7 Estrategia de Análisis

Estructuración de Base de Datos: A fin de minimizar y corregir oportunamente eventuales errores de codificación o digitación, se diseñará la base de datos con las siguientes características:

- Restricciones a la entrada de valores improbables
- Ingreso inmediato de datos
- Revisión de datos durante el trabajo de campo

Análisis:

1. Análisis descriptivo de las variables explorando la consistencia de los datos
2. Cálculo de proporciones ($p \pm 1.96E$)
3. Cálculo de OR (IC95%) para asociación entre prevalencia de las emociones básicas y las variables socio-económicas
4. Análisis multivariado para estimar OR (IC95%), controlando efecto de confusión de las variables de tipo demográficas y socioeconómicas

9. Aspectos éticos

A todos los escolares participantes en la investigación se les solicitará su asentimiento verbal y el consentimiento informado de los padres o responsables. Se garantiza la confidencialidad de la información individual, la entrega oportuna de los resultados de la evaluación, así como completar su tratamiento dental integral en el Programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

10. Organización de Trabajo de Campo

Plan de trabajo: Los componentes del plan de trabajo son los siguientes:

1. Discusión y aprobación del Plan de Investigación
2. Gestión de autorizaciones ante autoridades locales
3. Selección de la muestra
4. Capacitación de equipo de investigación de campo
5. Recolección de información
6. Elaboración de Base de Datos
7. Análisis de datos
8. Elaboración de informe preliminar
9. Elaboración de Informe Final
10. Presentación de Resultados

11. Cronograma:

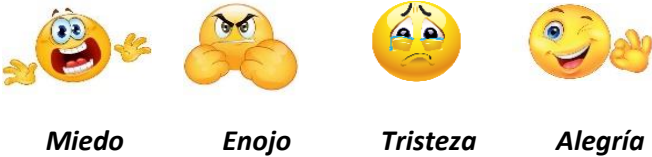
Actividad	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8
Discusión y Aprobación del Plan de Investigación								
Gestión ante autoridades locales								
Selección de Muestra								
Capacitación y Calibración								
Recolección de información								
Elaboración de Base de datos								
Análisis de datos								
Informe Final								
Presentación de resultados								

12. Referencias bibliográficas



Investigación Única
Emociones Básicas con respecto a la Atención Dental

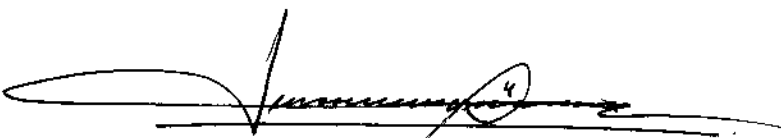
Instrucciones: Marca con una X lo que sientes cuando vas al dentista. Elige la respuesta que primero se te venga a la cabeza. No dejes preguntas sin responder.



	Miedo	Enoja	Tristeza	Alegría
1. Qué sientes cuando te dicen que tienes cita con el dentista				
2. Qué sientes cuando te dicen que se cancela tu cita con el dentista				
3. Qué sientes cuando se termina la cita en la clínica dental				
4. Qué sientes cuando vas camino a la clínica dental para una cita				
5. Qué sientes cuando estás en la sala de espera de la clínica dental				
6. Qué sientes cuando el dentista te llama para entrar a la clínica				
7. Qué sientes cuando estás acostado en el sillón dental				
8. Qué sientes cuando miras la aguja de la anestesia				
9. Qué sientes cuando te inyectan la anestesia				
10. Qué sientes cuando te están haciendo un relleno				
11. Qué sientes cuando el dentista te echa agua o aire en la boca				
12. Qué sientes cuando oyes lo que dicen tus compañeros al salir de la clínica				
13. Qué sientes cuando el dentista te da instrucciones en la clínica				

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 modalidades sugeridas fueron exclusivamente en estilo, redacción y ortografía cuando se consideró necesario.

Vo.Bo.



Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

Secretario Académico

Facultad de Odontología

Universidad de San Carlos de Guatemala



El contenido de este informe es única y exclusivamente responsabilidad de la autora:



Gleysiss Elizabeth Matheu Jacinto