

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
EN MÓDULO ODONTOLÓGICO, CUNSUROC, MAZATENANGO,
SUCHITEPÉQUEZ
FEBRERO 2016 - OCTUBRE 2016

Presentado por:

IVANA MARIEL ALVARADO AYALA

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 2016

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
EN MÓDULO ODONTOLÓGICO, CUNSUROC, MAZATENANGO,
SUCHITEPÉQUEZ

FEBRERO 2016 - OCTUBRE 2016

Presentado por:

IVANA MARIEL ALVARADO AYALA

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 2016

JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Decano:	Dr. Guillermo Barreda Muralles
Vocal primero:	Dr. Edwin Oswaldo López Díaz
Vocal segundo:	Dr. Henry 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 Cordón

TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN

Decano: Dr. Guillermo Barreda Muralles

Vocal: Dr. José Alberto Aguilar Contreras

Secretario Académico: Dr. Julio Rolando Pineda Cordó

ACTO QUE DEDICO

A Dios por guiar mis pasos para poder realizar mis sueños, fortalecerme en todo momento y llenarme de bendiciones. Hoy puedo estar segura que sus tiempos son perfectos.

A mi padre Guillermo, por ser mi modelo a seguir y siempre confiar en mí. Por estar presente en cada momento de mi vida y ser mi respaldo. Finalmente puedo decirte "colega".

A mi madre Luz Elena, por enseñarme a luchar por mis objetivos. Por todos sus esfuerzos para que este día llegara. Por apoyarme a obtener la meta y siempre motivarme a terminar con éxito la carrera. Gracias por su amor incondicional.

A mis hermanas Paola y Rebeca, por su paciencia y motivación a seguir adelante y nunca dejarme vencer.

A Juan Luis, mi hermano, por siempre creer en mí.

A mis sobrinos, Juan Andrés y Julián por llenarme de felicidad.

A Mario por su amor, amistad y complicidad. Gracias por la ayuda brindada para terminar este proyecto.

A mis abuelas, tías y primos por el cariño demostrado a lo largo de los años.

A mis amigos por estar presentes durante este periodo de crecimiento profesional. En especial a Flor Gil por ser la amiga que nunca falla. A Mayra Dávila y Margarita Ramírez por acompañarme en este proceso y hacerlo más ligero. A todas esas personas, Wilder, Javier, Maza, Luis Alejandro, Román, que con su amistad y cariño dejaron huella durante la carrera.

A mis catedráticos por sus enseñanzas, consejos y la amistad brindada.

Al personal administrativo de la Facultad por su apoyo.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de presentar ante ustedes mi trabajo de graduación en la modalidad de Informe Final del programa de Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en el módulo odontológico, Cunsuroc, Mazatenango, Suchitepéquez, conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y Promoción del estudiante de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

ÍNDICE

I.SUMARIO	2
II. ACTIVIDADES COMUNITARIAS	5
III. INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL PROGRAMA DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO	37
IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES Y PACIENTES DE ALTO RIESGO	52
VI. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO	72
VII.BIBLIOGRAFÍA	83
VIII.ANEXOS	84

I. SUMARIO

El presente informe de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), expone, explica y detalla, el trabajo realizado en el módulo odontológico Cunsuroc en el municipio de Mazatenango, Suchitepéquez, durante el periodo comprendido de febrero a octubre de 2016. Dicho informe resume las actividades desarrolladas en los cinco programas de acuerdo al currículo establecido para el sexto año de la carrera de cirujano dentista, y se presentan de la siguiente manera:

En el programa de actividades comunitarias se llevó a cabo un proyecto a beneficio de la Escuela Oficial Rural Mixta Los Almendros, Mazatenango, Suchitepéquez, con el que se remodeló el área de los sanitarios, se colocaron nuevos artefactos, pisos y azulejos. Se construyó una pileta para el almacenamiento de agua potable a falta de suministro de agua diariamente. Se colocaron dos lavabos, uno para uso personal de los estudiantes y el otro para uso de la limpieza de la escuela. Se colocó un urinal para mejorar la higiene del área de los sanitarios y se renovó la pintura de dicha área. Se realizaron mejoras en el módulo odontológico Cunsuroc: se reparó el compresor de la clínica y se le dio mantenimiento periódicamente. También se cambiaron las mangueras de las unidades para un mejor funcionamiento del compresor. Se colocó una flaponera para el área de revelado y así poder tener la iluminación adecuada requerida para esta actividad. Se logró colocar tubería para que el compresor estuviera fuera del área de trabajo y así evitar escuchar el ruido constante de este.

El programa de prevención de enfermedades bucales consta de tres subprogramas:

Enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%, se trabajó semanalmente con niños de las escuelas de Mazatenango, Suchitepéquez. Este programa consistió en aplicar a los escolares la cantidad de 5cc. de fluoruro de sodio al 0.2% por medio de jeringas desechables, y realizaban enjuagatorios durante 3 a 5 minutos. Durante este subprograma se benefició una población promedio de 1051 niños, de tres escuelas distintas del área rural.

Educación en salud bucal. Este subprograma se llevó a cabo en tres escuelas del municipio: "Los Almendros", "25 de Junio" y "María Chinchilla". Al realizarlo se impartieron varias sesiones de educación en salud bucal, se trabajaron distintos temas como cronología de erupción de las piezas dentales, dieta balanceada, relación del azúcar con la caries dental y técnicas de cepillado. Dentro del departamento, se concedieron aproximadamente 66 sesiones de educación en salud oral a más de 1,000 escolares. Así también, se entregaron alrededor de 600 cepillos dentales con pastas de dientes para el uso personal de los estudiantes, dentro de las escuelas participantes en la comunidad.

Barrido de sellantes de fosas y fisuras. Se logró colocar la cantidad de 278 sellantes de fosas y fisuras en piezas libres de caries a 62 niños de edad escolar y adolescentes del municipio Mazatenango, Suchitepéquez.

Al realizar el ejercicio profesional supervisado, se llevó a cabo una investigación única enfocada en las ***Emociones Básicas con respecto a la Atención Dental.***

Este estudio se localizó en el municipio de Mazatenango, Suchitepéquez, se realizaron 20 visitas domiciliarias a alumnos ingresados como pacientes dentales en el módulo odontológico, comprendidos entre 10 y 11 años. Esto se efectuó con el objetivo de determinar cómo las emociones básicas con respecto a la atención dental se ven influenciadas por el nivel socioeconómico de los escolares evaluados.

Se brindó atención clínica integral durante el EPS a 64 pacientes integrales escolares, 34 pacientes integrales adolescentes y población en general. A los cuales se les realizó un total de 28 extracciones dentales, 53 restauraciones de amalgama de plata, 387 restauraciones de resina compuesta, 11 pulpotomías, 11 coronas de acero, 314 sellantes de fosas y fisuras, 58 profilaxis y ATF, 12 tratamientos periodontales. Se realizaron aproximadamente 874 de tratamientos durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado.

El programa de administración del consultorio se desarrolló de acuerdo a los indicadores establecidos en el normativo correspondiente, que incluyen: Capacitación de personal auxiliar, manejo de archivo, citas, fichas clínicas, libro de diario, manejo de desechos y protocolo de esterilización. Se tuvo el apoyo de una asistente dental, quien no conocía acerca de la profesión, a pesar de ello siempre mantuvo una actitud proactiva, quiso aprender y mostró interés en los temas impartidos semanalmente. Estos cursos que se daban los días viernes y abarcaron temas como: mantener un ambiente limpio y óptimo en la clínica dental, recepción y atención hacia el paciente, mantenimiento del instrumental, el manejo de equipo odontológico y de odontología a cuatro manos, entre otros. Al igual, semanalmente se evaluaba el tema practicado durante la semana, sus calificaciones reflejaron el esfuerzo de conocer todo acerca de sus deberes como asistente dental.

II. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

DESCRIPCIÓN DE LA COMUNIDAD

Mazatenango es la cabecera departamental de Suchitepéquez en la República de Guatemala. Este municipio está ubicado a 160 kilómetros de la capital de Guatemala, en la Boca Costa. Mazatenango es el nombre náhuatl que los indígenas tlaxcaltecas que acompañaron a Pedro de Alvarado le pusieron al pueblo. Viene del náhuatl mazatl venado y el sufijo-nango, lugar de, ósea, lugar del venado. El nombre k'iché era Kakol Kiej.

La ciudad está sobre múltiples riachuelos, y es atravesada por el caudaloso río Sis, que además es su fuente de agua potable. La cercanía de numerosas ciudades pequeñas favorece el comercio, además de su cercanía a la frontera con México. Es la ciudad más importante a nivel departamental al ser esta la capital del departamento y una de las ciudades más grandes de la costa suroccidental del país, tiene una extensión territorial de 356 kilómetros cuadrados. Mazatenango está conectado con el resto del país por la carretera panamericana CA-2 que está totalmente asfaltada. Además posee una antigua estación de ferrocarril que no está en funcionamiento. Mazatenango es un importante centro comercial, con manufacturas de telas, muebles, azulejos y orfebrería. Gran parte de esta producción se destina al turismo, y una pequeña parte a la exportación. Además posee grandes plantaciones de caña de azúcar, caucho, y en menor medida tabaco y palma africana.

Dentro de las tradiciones de Mazatenango existen 2 fiestas oficiales anuales, la primera por el cual es famoso en el resto del país, es por sus fiestas de Carnaval, que se celebra durante una semana y su fecha de inicio varía según la cuaresma, donde son tradicionales los desfiles y juegos tradicionales. Estas comienzan el domingo de la primera semana de cuaresma, y se realiza la carrera de los barrios más conocida como "carrera del conejo" que recorre los principales barrios de la ciudad para hacer un recorrido total de 10 km.

En la tarde se realiza el desfile de las carrozas en el que participan la mayor de parte de colegios, escuelas e instituciones.

En el martes de carnaval se realiza el desfile de las comparsas, inmediatamente después de su finalización los jóvenes salen a las calles a lanzar huevos y harina; aunque es tradicional muchos sectores tachan estos actos de vandalismo. En la actualidad es un acto prohibido debido al carácter negativo y el desperdicio de productos diarios de consumo. El resto de la semana se realizan los desfiles hípico, infantil y el de las reinas del carnaval mazateco. La celebración se da por terminada el sábado próximo inmediato, día en que se realiza un último desfile nocturno. La otra fiesta importante de este municipio es la noche de San Bartolo que se celebra el día 23 de agosto; la costumbre es esperar el amanecer en el Parque Central para luego asistir a misa. (2)

INTRODUCCIÓN

Al empezar a conocer las escuelas donde se ejerce el programa de EPS se logró verificar cuál era la más necesitada. Se planificó finalmente un proyecto a beneficio de la comunidad de Mazatenango, Suchitepéquez, específicamente a favor de los estudiantes de la Escuela Oficial Rural Mixta "Los Almendros". La Escuela Oficial Rural Mixta "Los Almendros" está ubicada a 500 metros aproximadamente del Centro Universitario de Sur Occidente, en la zona 2 de Mazatenango. La escuela se encuentra dividida en dos instalaciones debido a la falta de espacio en el terreno original. Las instalaciones de ambos centros se encuentran en un estado precario, y fue necesario identificar uno de los problemas más urgentes de resolver para beneficio de los estudiantes.

Los servicios sanitarios de la escuela donde reciben clases los alumnos de párvulos a segundo año se encontraban deplorables sin acceso a las medidas de higiene básicas. El proyecto consistió en remodelar los servicios sanitarios de la escuela y disminuir así los problemas de contaminación, problemas de salud y brindar un área adecuada para los niños de la escuela "Los Almendros".

JUSTIFICACIÓN

La realización de un proyecto comunitario, en este caso, el mejoramiento de los servicios sanitarios en la escuela “Los Almendros” conllevó una serie de acciones y gestiones para lograr ayudar a la población estudiantil de dicha escuela; no solo en el ámbito de higiene, sino también en el subjetivo que es la sensación y percepción agradable e higiénica que debe tener un lugar de estudio; por lo cual era esencial que el estudiante que realizara el EPS en dicha comunidad, gestionara y creara los enlaces necesarios para poder lograr dicho proyecto y de esta forma ayudara directamente a la población guatemalteca.

OBJETIVOS

- Gestionar en diferentes entidades la ayuda necesaria para llevar a cabo la realización de la remodelación de los sanitarios de la Escuela Oficial Rural Mixta “Los Almendros”.
- Realizar mejoras en la salud general de la población de Mazatenango, Suchitepéquez.
- Crear un ambiente limpio, agradable e higiénico en el área de los sanitarios para el uso de los estudiantes de la Escuela Oficial Rural Mixta “Los Almendros”.

METODOLOGÍA

Para poder cumplir con la remodelación de los sanitarios de la escuela se tuvo que hacer conciencia en los padres de familia acerca de la importancia de la modernización y optimización de los sanitarios de la escuela, y se llevaron a cabo

dos reuniones informativas con los padres de familia. De igual forma, para poder obtener una verdadera resolución de los problemas de los sanitarios se tuvo que solicitar el apoyo por parte de las autoridades ediles de Mazatenango para que arreglaran el problema con la tubería de aguas negras y la de agua potable. Se solicitó el aporte de mano de obra por al alcalde municipal por medio de la directora de la escuela, Yolanda Rodas y se obtuvo una respuesta positiva.

Por otro lado se gestionó la donación de artefactos, pisos y azulejos a la empresa InterCeramic de Guatemala. Se logró el aporte económico de ciertos padres de familia pero no se recolectó lo necesario para la compra de todo el material de remodelación. Se le planteó a la directora de la escuela el problema por lo que se comprometió a obtener más dinero por medio de ventas y rifas. Sin embargo, los padres se negaron a la petición. Se terminó de comprar el resto de materiales conjuntamente con el otro epesista del Cunsuroc y la directora de la escuela.

El proyecto en la clínica dental incluyó la reparación del compresor del módulo odontológico. Se gestionó para que una vez al mes se envíe un jardinero para cortar la grama frente al módulo por parte de la directora del Cunsuroc. Se colocaron ventiladores dentro del área de trabajo del módulo odontológico Cunsuroc. También se compró e instaló la tubería para colocar el compresor fuera del área de trabajo y así evitar el ruido que provocaba dentro de la clínica. Se compraron e instalaron mangueras nuevas para la unidad dental. Se instaló una flaponera para colocar foco rojo en el área de revelado. Además se gestionó la realización de una jaula para sacar el compresor del área de trabajo y mejorar el ambiente del módulo Cunsuroc.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
Gestión de la donación de los sanitarios para la escuela Los Almendros.								
Reunión con los padres de familia de la escuela Los Almendros para poder empezar a trabajar en el proyecto.								
Cotización de materiales a utilizarse para la remodelación de los sanitarios de la Escuela Los Almendros.								
Entrega en Guatemala de sanitarios, pisos y azulejos por parte de InterCeramic de Guatemala.								
Gestión de entrega de aporte económico por parte de los padres de familia. Gestión de apoyo de mano de obra por parte de la Municipalidad de Mazatenango.								
Transporte de Guatemala a Mazatenango de los sanitarios, pisos y azulejos.								
Compra de materiales para remodelación. Colocación de los tres sanitarios, construcción y fundición de urinal.								
Colocación de pisos y azulejos en el área de sanitarios. Fundición de pileta con dos lavabos. Pintura de área de sanitarios. Remoción de escritorios del techo del área.								

RECURSOS

Desde el inicio se contó con el apoyo de InterCeramic de Guatemala, quienes se interesaron en el proyecto gracias a su política social, consiente y de buena voluntad, donaron tres sanitarios, piso y azulejos para la remodelación.

Se contó también con el apoyo de los técnicos de la Municipalidad para reestructurar la tubería de agua potable y de aguas negras. También enviaron a los albañiles para realizar la obra.

El costo final del proyecto que se llevó a cabo en la Escuela Oficial Rural Mixta Los Almendros fue de aproximadamente Q3,200.00 que se consiguió por medio de donaciones de los padres de familia, de la directora y de los epeistas del Cunsuroc. En la clínica dental se contó con la ayuda del personal de mantenimiento del Cunsuroc para la colocación de la tubería del compresor y la jardinería del módulo odontológico.

LIMITACIONES

Durante el desarrollo del proyecto comunitario se dieron varias limitaciones. Entre ellas se pueden mencionar la falta de interés por parte de los padres de familia en aportar su ayuda y mano de obra para la remodelación de los baños. Por otro lado, la falta de profesionalismo por parte de los albañiles facilitados por parte de la Municipalidad de Mazatenango, quienes no avanzaban en los trabajos o no se presentaban a sus labores. Los constantes apagones hacían que se atrasara la entrega de la obra.

RESULTADOS



**Imagen 1. Sanitario de la EOUM Los Almendros.
Previo a la realización del proyecto.**



**Imagen 2. Área de sanitarios de la EOUM Los Almendros.
Previo a la realización del proyecto.**



Imagen 3. Reunión con padres de familia y director de la Escuela Oficial Rural Mixta Los Almendros, Mazatenango, Suchitepéquez.



Imagen 4. Entrega de sanitarios, piso y azulejos para la EORM Los Almendros



Imagen 5. Construcción de pileta en el área de sanitarios, EOUM, Los Almendros.



Imagen 6. Área de baños terminada de pintar con sanitarios y pisos nuevos, en la EOUM, Los Almendros.

MEJORAS AL MÓDULO ODONTOLÓGICO CUNSUROC

El módulo odontológico Cunsuroc, tenía la cantidad de tres compresores pero lamentablemente ninguno funcionaba y el mantenimiento de las unidades no era el óptimo. Por lo tanto las mejoras dentro de la clínica fueron destinadas al mejoramiento del equipo.

- Comprar mangueras para evitar las fugas del compresor del módulo odontológico Cunsuroc.
- Pagar la reparación del compresor de la clínica dental Cunsuroc.
- Pagar el mantenimiento del compresor de la clínica dental para optimizar su uso.
- Gestionar la realización de una jaula para sacar el compresor del área de trabajo y mejorar el ambiente del módulo Cunsuroc.
- Comprar la tubería para la instalación exterior del compresor.
- Gestionar la instalación de la tubería del compresor por medio de la directora del Cunsuroc.
- Instalación de flaponera para el área de revelado y lograr colocar foco rojo para la clínica Cunsuroc.
- Gestionar el recorte del monte frente a la clínica cada mes y medio ya que por ser área tropical su crecimiento se da muy rápido.
- Colocar ventiladores dentro del área de trabajo del módulo odontológico, Cunsuroc.
- Gestionar colocación de mangueras nuevas dentro de la unidad dental.



Imagen 7. Colocación de mangueras nuevas para la unidad dental.



Imagen 8. Recorte de grama frente al módulo odontológico, Cunsuroc.



Imagen 9. Colocación de ventiladores dentro del área de trabajo del módulo odontológico, Cunsuroc.



Imagen 10. Instalación de flaponera en el área de revelado del módulo odontológico, Cunsuroc.

II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

INTRODUCCIÓN

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado, EPS, es uno de los objetivos primordiales el introducir métodos de prevención de enfermedades bucodentales en la población que se atiende. Según datos de la Organización Mundial de la Salud, OMS, el 60%-90% de los escolares y casi el 100% de los adultos tienen caries dental en todo el mundo. (3)

La salud bucodental, fundamental para gozar de una buena salud y una buena calidad de vida, se puede definir como la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades periodontales (de las encías), caries, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan en la persona afectada la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, al tiempo que repercuten en su bienestar psicosocial. Al realizar el EPS, se debe crear conciencia en la población, para que conjuntamente se empiece a generar un cambio en cuanto a promocionar y fomentar la salud bucodental, y se facilite la prevención de las enfermedades de la boca. Al hablar de la prevención de enfermedades bucodentales se hace referencia a distintas metodologías que como odontólogos practicantes se deben implementar en las comunidades. En este caso se trabajó dentro de la comunidad de Mazatenango, Suchitepéquez durante ocho meses.

A continuación se da a conocer la población específica que se atendió dentro de la localidad durante estos meses y los programas que fueron utilizados para difundir y llevar a cabo la prevención de las enfermedades bucales en el municipio.



Imagen 11. Sesiones de educación sobre enfermedades bucales en la EORM, 25 de Junio.

OBJETIVOS

- Establecer la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los niños y adolescentes escolares de Mazatenango, Suchitepéquez.
- Diseñar un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo a las necesidades de la comunidad de Mazatenango, Suchitepéquez utilizando:
 - Cepillo Dental.
 - Enjuagues con Fluoruro de Sodio.
 - Educación en Salud.
 - Sellantes de Fosas y Fisuras.
- Aplicar las metodologías y técnicas más eficaces de prevención de enfermedades bucales para grupos de población.
- Comparar la efectividad de cada uno de los componentes de prevención de enfermedades bucales.
- Evaluar el alcance de los objetivos propuestos.

METAS DEL PROGRAMA

- Realizar enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% a escolares, semanalmente.
- Educar a los niños sobre la importancia de los enjuagatorios de fluoruro de sodio.
- Enseñar a los escolares la forma correcta de aplicar los enjuagatorios de fluoruro de sodio.
- Capacitar al personal de las distintas escuelas sobre la aplicación de los enjuagatorios de flúor.
- Brindar atención mensual a niños del programa y colocarles sellantes de fosas y fisuras en piezas libres de caries dental.
- Instruir a los estudiantes y maestros sobre la importancia de una técnica adecuada de cepillado dental.
- Mostrar a los niños el uso correcto de la pasta dental para aprovechar los beneficios de ésta.
- Exponer a los padres de familia la importancia de los métodos de prevención en los escolares.
- Transmitir a los alumnos métodos alternativos para mantener una higiene bucal óptima.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS



Imagen 12. Aplicación de enjuagues de fluoruro de sodio semanales en alumnas de la Escuela Oficial Urbana "25 de Junio", Mazatenango, Suchitepéquez.

Subprograma de enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2%

TABLA 1

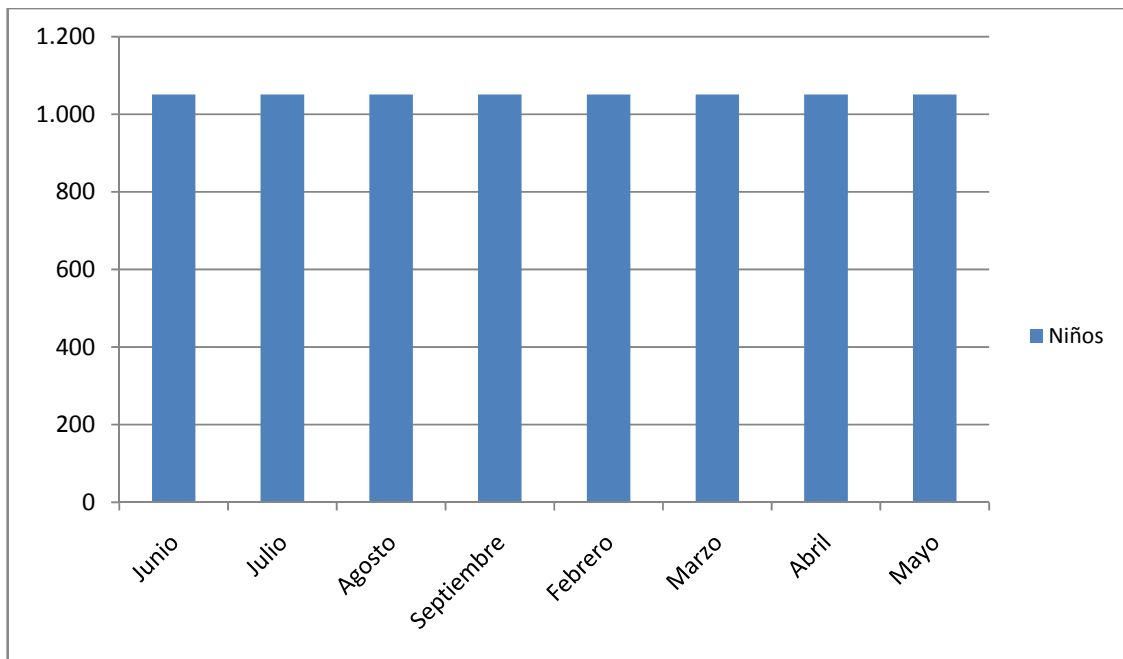
Número de niños atendidos cada mes, en el subprograma de enjuagues con fluoruro en las escuelas de Mazatenango, Suchitepéquez en el periodo de febrero 2016 a octubre 2016.

Mes	Niños
Junio	1,051
Julio	1,051
Agosto	1,051
Septiembre	1,051
Febrero	1,051
Marzo	1,051
Abril	1,051
Mayo	1,051
TOTAL	8,408
PROMEDIO	1,051

Fuente: Informes mensuales de EPS.

GRÁFICA 1

Relación del número de niños atendidos cada mes, en el subprograma de enjuagues con flúor en las escuelas de Mazatenango, Suchitepéquez en el periodo de febrero 2016 a octubre 2016.



Fuente: Tabla No. 1

En la gráfica se observa que la cantidad de niños atendidos en el subprograma de enjuagues con flúor, no varió durante los ocho meses del Ejercicio Profesional Supervisado. Se logró cubrir la cantidad de 1051 escolares en promedio y la totalidad de 8,408 aplicaciones de fluoruro de sodio.

Subprograma de sellantes de fosas y fisuras



Imagen 13. Piezas dentales secundarias de un paciente del programa del barrido de sellantes de fosas y fisuras.

TABLA 2

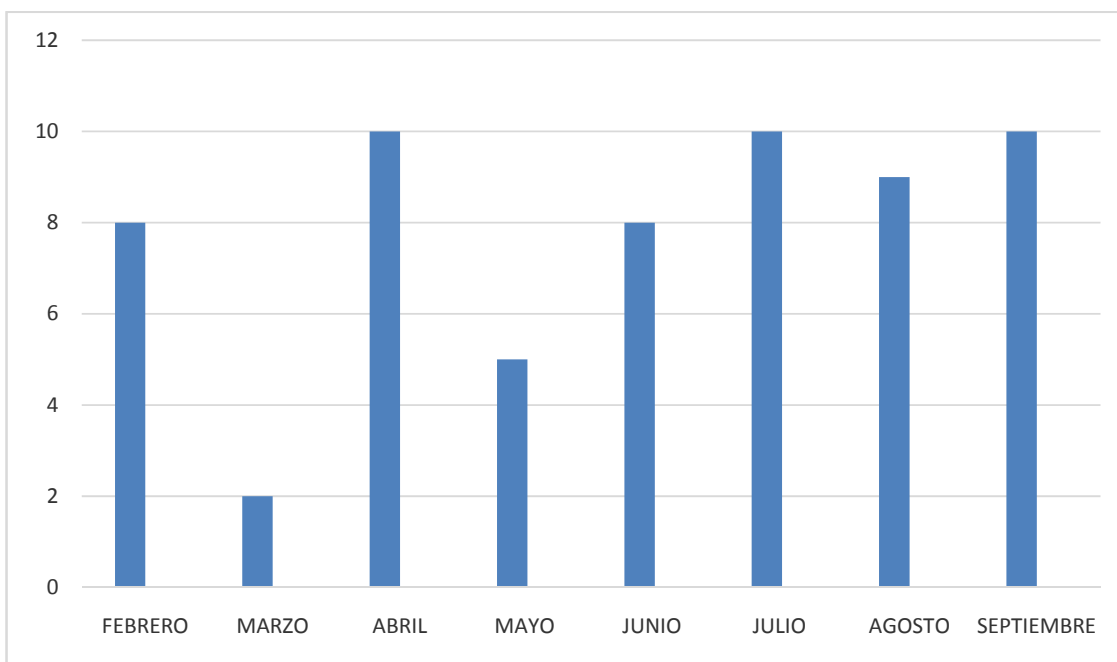
Subprograma de sellantes de fosas y fisuras. Número de niños tratados cada mes y número de SFF realizados en las escuelas de Mazatenango, Suchitepéquez en el periodo de febrero 2016 a octubre 2016.

MES	NÚMERO DE NIÑOS	NÚMERO DE SFF
Febrero	8	26
Marzo	2	8
Abril	10	36
Mayo	5	15
Junio	8	34
Julio	10	62
Agosto	9	56
Septiembre	10	41
TOTALES	62	278

Fuente: Informes mensuales EPS.

GRÁFICA 2

Relación del número de niños tratados cada mes, en el subprograma de sellantes de fosas y fisuras en la clínica dental Cunsuroc, Mazatenango, Suchitepéquez en el periodo de febrero 2016 a octubre 2016.

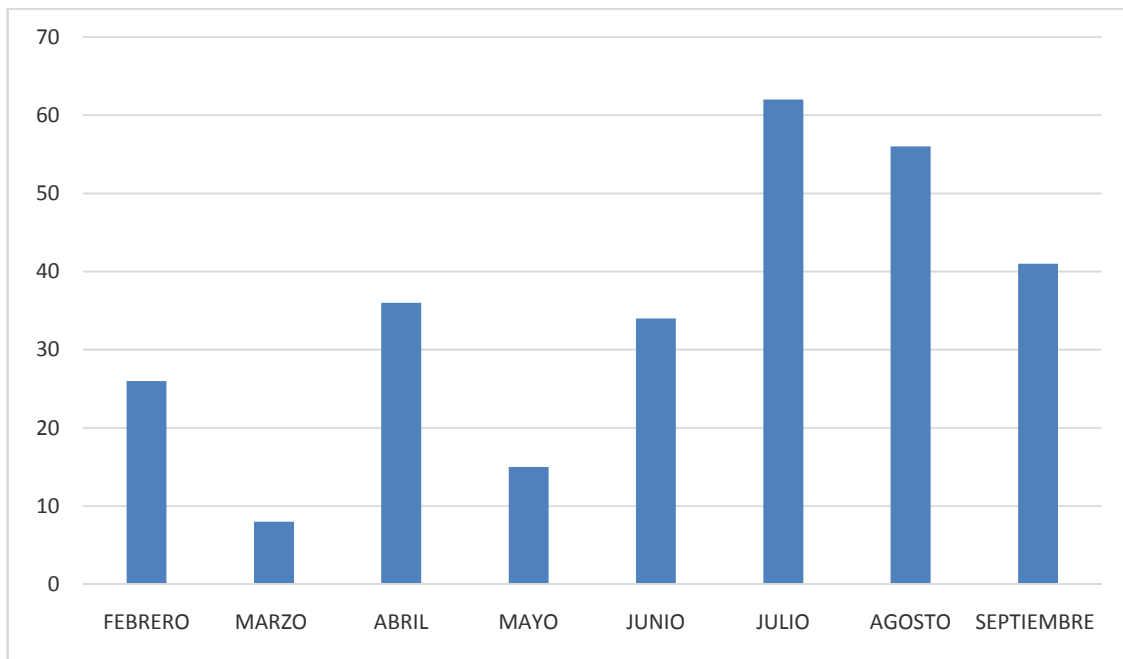


Fuente: Tabla no. 2

Durante el transcurso del año, se mantuvo un promedio de 7.75 niños por mes. La cantidad de niños se mantuvo constante, la falta de tiempo y de apoyo por parte de los padres de familia hicieron difícil la colocación de sellantes en un mayor número de escolares.

GRÁFICA 3

Número de sellantes de fosas y fisuras realizados por cada mes de trabajo, en la clínica dental Cunsuroc, Mazatenango, Suchitepéquez en el periodo de febrero 2016 a octubre 2016.



Fuente: Tabla No.3

En la gráfica se observa que la cantidad de sellantes de fosas y fisuras no se mantuvo constante. Los primeros meses fue difícil la colocación de los sellantes por la falta de tiempo para poder transportar a los alumnos y la falta de apoyo de los padres de familia para llevarlos personalmente al consultorio.

Subprograma de educación para la salud bucal



Imagen 4.Charlas de salud bucal en la escuela oficial rural "25 de Junio".

Se dieron aproximadamente 64 charlas de salud ya que todos los meses se completaban 8 pláticas. También se impartió durante el año una charla a alumnos de un colegio privado "Las Estrellitas Fugaces", de la zona 2 de Mazatenango, que llegaron al módulo odontológico durante el día de las "profesiones". Se les explicó técnicas de cepillado, métodos de alternativas para la higiene bucal y la adecuada utilización de la pasta de dientes. Por otro lado, se apoyó a la Escuela Oficial Urbana Mixta de Párvulos, San Antonio, Suchitepéquez con una jornada de "Motivación de Salud Bucal", dirigida a padres de familia y a los alumnos del lugar. A través de esta actividad se logró crear conciencia en los padres de familia sobre la importancia de inculcar en sus hijos desde temprana edad la higiene bucal y así evitar futuras complicaciones médicas, funcionales y estéticas en ellos. También se les aplicó enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, y se les ofreció capacitar a las autoridades escolares para la aplicación dentro de la escuela como un programa permanente.

Los temas que se impartieron durante el periodo del programa de Ejercicio Profesional Supervisado fueron:

- 1) Cronología de erupción de las piezas dentales.
- 2) Dieta balanceada.
- 3) Anatomía de la cavidad oral.
- 4) Anatomía de las piezas dentales.
- 5) Caries dental.
- 6) Inflamación gingival.
- 7) Enfermedad periodontal.
- 8) Uso correcto del cepillo y seda dental.
- 9) Utilización de pasta dental.
- 10) Relación del azúcar con la caries dental.
- 11) Beneficios de los enjuagues con flúor.

Al igual se llevo a cabo la entrega de los cepillos y pastas dentales como parte del programa de prevención a los estudiantes de las escuelas participantes: "25 de Junio", "Los Almendros", "María Chinchilla", del municipio de Mazatenango, Suchitepéquez. Al momento de la entrega se les reforzó en cuanto a los temas del uso correcto del cepillo y pasta dental. Se logró entregar la cantidad de 600 cepillos y pastas dentales aproximadamente en los grados de primero a tercero primaria de las tres escuelas.

La respuesta de los escolares fue positiva, estaban realmente motivados a mantener una mejor higiene bucal para evitar las caries. En el momento de realizar la entrega de los cepillos y pastas dentales, deseaban comenzar a lavar sus dientes inmediatamente. En cuanto a los maestros la respuesta fue igual, excepto por una maestra que no quiso crear los cepilleros y justificó que le quitaba tiempo; por lo que los cepillos fueron entregados a los alumnos directamente al finalizar el curso para que estos se los llevaran a sus casas ya que no tenían donde guardarlos dentro de la escuela.

ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE ENFERMEDADES BUCALES EN CONJUNTO

Como parte del Programa de Prevención se logró aplicar semanalmente a niños de las tres escuelas "25 de Junio", "Los Almendros" y "María Chinchilla", del municipio de Mazatenango, Suchitepéquez los enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%. También se pudo capacitar a dos maestras en cada escuela para que ayudaran a motivar a los estudiantes en cuanto a la importancia del flúor en los escolares. Ellas aprendieron sobre la preparación correcta del flúor y la aplicación para que en un futuro si no existiera un epesista, éstas puedan continuar con el programa en las escuelas. Por otro lado, con el programa de charlas de salud bucal se consiguió transmitir a los escolares la importancia de la aplicación de los correctos métodos de higiene. Se les instruyó acerca de una correcta técnica de cepillado y el uso adecuado de la pasta dientes como de la seda dental. Al igual, se les enseñó métodos alternativos para la limpieza de la cavidad oral. Los padres de familia también fueron instruidos en la importancia de los métodos de prevención de enfermedades bucales. Los estudiantes, maestros, padres y autoridades de las escuelas se vieron entusiasmados con el programa de prevención de enfermedades de salud bucal llevado a cabo durante estos meses.

CONCLUSIONES

- Al finalizar el Ejercicio Profesional Supervisado el programa de prevención de enfermedades bucales logró cumplir con sus objetivos dentro de la comunidad de Mazatenango, Suchitepéquez.
- Se pudo abarcar nuevas escuelas que anteriormente no contaban con el programa, y se les brindó la oportunidad de empezar a trabajar en forma preventiva las enfermedades bucales de sus escolares.
- Se aplicaron las metodologías y técnicas más eficaces de prevención de enfermedades bucales para grupos de población.
- Se colocaron sellantes de fosas y fisuras en niños de edad escolar, con el fin de disminuir la incidencia de caries dental en la población.
- Se instruyó a los padres de familia, personal docente y alumnos acerca de la importancia de mantener una buena nutrición, correcta salud bucal y correcta técnica de cepillado.

RECOMENDACIONES

- Se debe recordar que se trabaja con niños por lo tanto las charlas deben ser en un lenguaje menos técnico para que puedan entender la importancia de la prevención.
- Hacer que las actividades realizadas con los escolares sean agradables y conforme a la edad de los estudiantes para lograr captar su atención.
- Llevar una buena relación con las autoridades de las escuelas a visitar para mantener las puertas abiertas de éstas y poder beneficiar a los niños.
- Llegar a las reuniones de padres de familia para poder formar conciencia sobre la prevención de enfermedades bucales en sus hijos.

III. INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL PROGRAMA DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

INTRODUCCIÓN

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado se desarrolló un tema de investigación única, este lleva el nombre de ***Emociones Básicas con respecto a la Atención Dental, realizadas en las comunidades sede del Programa Ejercicio Profesional Supervisado febrero 2016- octubre 2016.***

Dentro del trabajo de campo se seleccionaron 20 escolares comprendidos entre las edades de 10 a 11 años para evaluar la relación entre las emociones básicas que tienen con respecto a sus citas odontológicas y su estrato socio-económico. Cada uno de los estudiantes que perteneció a esta muestra, eran parte de las escuelas del municipio de Mazatenango, Suchitepéquez donde se llevó a cabo el Ejercicio Profesional Supervisado.

Para determinar el estado socio-económico se trabajó por medio del estrato de Graffar, que es un esquema internacional para la agrupación de población basada en el estudio de las características sociales de la familia, la profesión del padre, el nivel de instrucción, las fuentes de ingreso de la familia, la comodidad del alojamiento y el aspecto de la zona donde habita la familia. La familia en estudio se clasifica en cinco categorías según la profesión ejercida por el padre de familia. Si la madre ejerce una profesión de nivel más elevado que la del padre de familia, en ese caso será ella la base para la calificación de la familia. Por último se les entregó a los alumnos una encuesta durante su cita en la clínica dental para que indicaran las distintas emociones sentidas según las preguntas contenidas en la boleta.

1. Tipo de estudio:

Estudio observacional transversal en el cual se midió la prevalencia de emociones básicas como miedo, enojo, tristeza y alegría, en escolares de 10 a 11 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

Dr. 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 realizó 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 experimentaban 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 Diseñodel Estudio

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

8.2 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

Cada sujeto de estudio debió 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, para totalizar 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 fueron responsabilidad del estudiante EPS de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Ello incluyó 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 para exponer los objetivos de la investigación. El trabajo de campo se llevó 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, recibieron capacitación sobre la aplicación del instrumento de medición.

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

Personal: El equipo de investigación estuvo 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 diseñó 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 al explorar 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%), controlar efecto de confusión de las variables de tipo demográficas y socioeconómicas.

9. Aspectos éticos

A todos los escolares participantes en la investigación se les solicitó su asentimiento verbal y el consentimiento informado de los padres o responsables. Se garantizó 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 fueron 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								

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

TABLA 4

Representación de emociones en cada pregunta de la encuesta basada en el número total de evaluados. Mazatenango, Suchitepéquez.

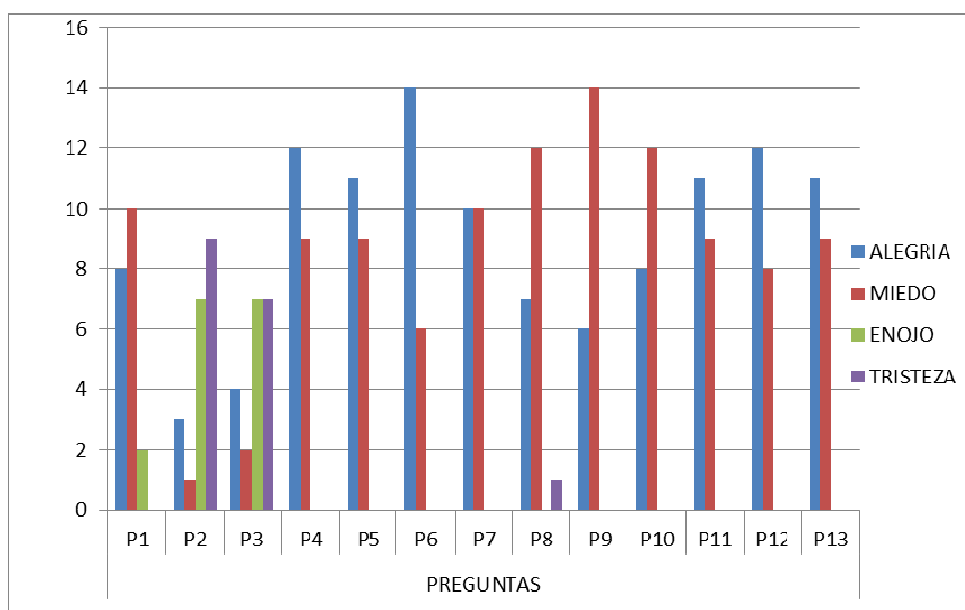
Febrero-octubre 2016

EMOCIONES	PREGUNTAS												
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13
ALEGRIA	8	3	4	12	11	14	10	7	6	8	11	12	11
MIEDO	10	1	2	9	9	6	10	12	14	12	9	8	9
ENOJO	2	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TRISTEZA	0	9	7	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Fuente: Hoja de tabulación trabajo de campo de Investigación Única EPS

GRÁFICA 4

Distribución de emociones en cada pregunta realizada durante a la encuesta dirigida a los escolares de Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero-octubre 2016



Fuente: Tabla No. 4

Según lo que se observa en la gráfica anterior, se puede afirmar que las emociones que predominaron durante la evaluación fueron la de alegría y miedo, y en mayor grado la emoción de alegría. Las emociones de enojo y tristeza no fueron elegidas regularmente por los escolares.

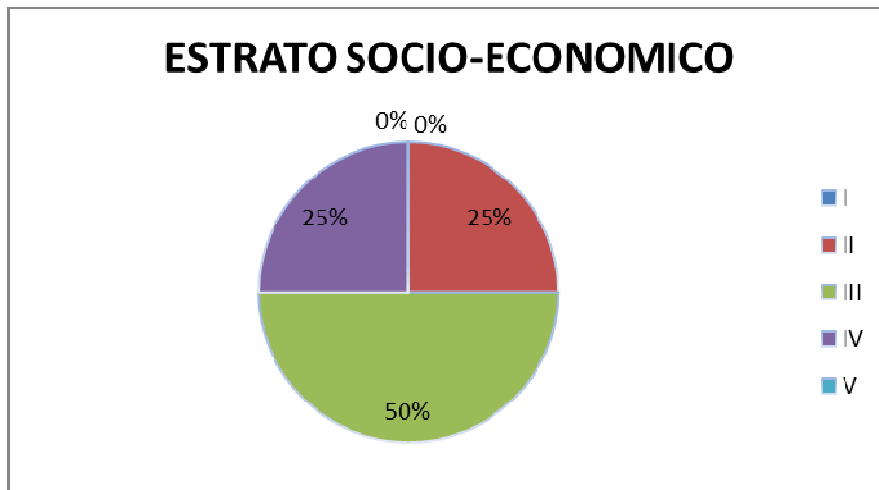
TABLA 5
Representación de número de estudiantes dentro de cada estrado socio-económico.

TIPO	ESTRATO SOCIO- ECONOMICO
I	0
II	5
III	10
IV	5
V	0

Fuente: Hoja de tabulación trabajo de campo de Investigación Única EPS

GRÁFICA 5

Distribución de número de escolares en los distintos estratos sociales por medio del estrato de Graffar.



Fuente: Tabla No. 5

La mitad de la población evaluada en la investigación pertenecía al estrato socio-económico III, lo que indicó que los escolares logran cumplir con sus necesidades básicas.

TABLA 6

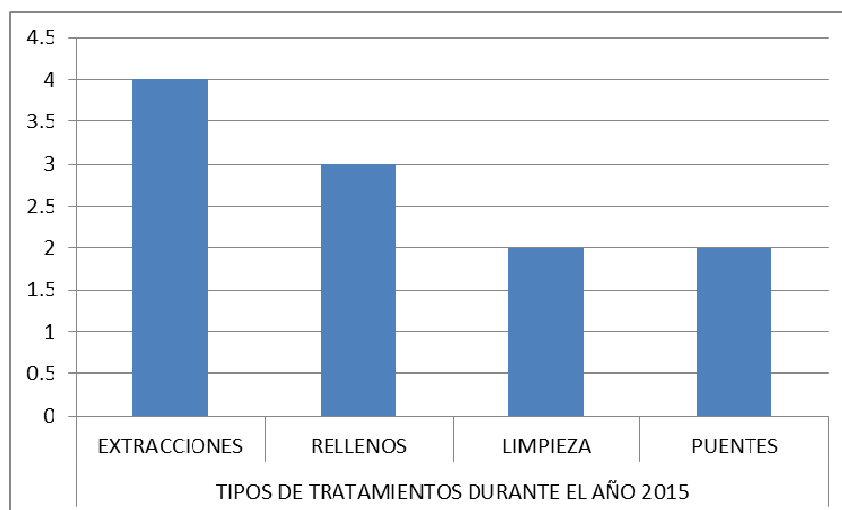
Distribución de número de tratamientos dentales realizados en el 2016, por la familia de los escolares evaluados en la investigación.

TIPOS DE TRATAMIENTOS DURANTE EL AÑO 2015			
EXTRACCIONES	RELLENOS	LIMPIEZA	PUENTES
4	3	2	2

Fuente: Hoja de tabulación trabajo de campo de Investigación Única EPS.

GRÁFICA 6

Cantidad de tratamientos realizados durante el 2016 por la familia de los escolares evaluados en la investigación.



Fuente Informes mensuales EPS

CONCLUSIONES

- La emoción que la mayoría de niños indicaron fue la de alegría, lo que reveló un punto positivo para el trabajo realizado por el epesista dentro de la clínica.
- Ninguno de los estudiantes encuestados se encontró en el nivel socio-económico de mejores condiciones de vida ni en pobreza crítica. Esto refleja que todos tienen la posibilidad de satisfacer sus necesidades básicas ya que la mayoría se encuentran en clase II o III.
- Se determinó que los estratos sociales más bajos son los que menos miedo manifiestan al momento de asistir a sus citas.
- El sentimiento de tristeza y enojo fue observado en pocas ocasiones dentro de los escolares.
- Se puede decir que se logró demostrar que los estratos sociales sí influyen en cuanto a las emociones básicas vividas por el alumno que es atendido dentro del consultorio odontológico Cunsuroc.

IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES Y PACIENTES DE ALTO RIESGO

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado de la carrera de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, se tiene como objetivo atender integralmente a pacientes de escuelas de la comunidad, al igual se debe trabajar a pacientes de la población general que requieran de los servicios: pacientes pre-escolares, adolescentes, mujeres embarazadas y personas adultas.

La actividad clínica integral se llevó a cabo en el Centro Universitario de Sur Occidente, Mazatenango, Suchitepéquez. Dentro del módulo se realizaron varios tratamientos, los cuales fueron gratis para los estudiantes de las escuelas comprendidas dentro del programa de la actividad clínica integral. El equipo odontológico y ciertos materiales fueron brindados por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, por aparte los materiales e instrumental fueron proporcionados directamente por el epesista para el beneficio de los escolares. Los tratamientos integrales que se realizaron durante el Ejercicio Profesional Supervisado fueron: exodoncias, restauraciones de amalgama de plata, restauraciones de resina compuesta, pulpotomías, sellantes de fosas y fisuras, profilaxis, aplicación tópica de flúor, detartrajes y tratamientos de conductos radiculares. Antes de atender a los escolares se les informó a los padres de familia acerca del programa, se entregaron cartas de autorización donde cada padre de familia debía firmar para poder dar inicio con los tratamientos de sus hijos. Al asistir a reuniones de padres de familia se les pidió a los padres llevar por las tardes a sus hijos a la consulta dental, lastimosamente estos nunca asistían al módulo, por lo que solo se pudo atender a alumnos que se recogían directamente de la escuela por las mañanas.

A continuación se presenta un breve resumen de los tratamientos realizados dentro del módulo odontológico Cunsuroc, de febrero a octubre 2016 en la población de Mazatenango, Suchitepéquez.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

TABLA 7

Tratamientos realizados durante el EPS. Atención a pacientes escolares y adolescentes integrales. Mazatenango, Suchitepéquez.

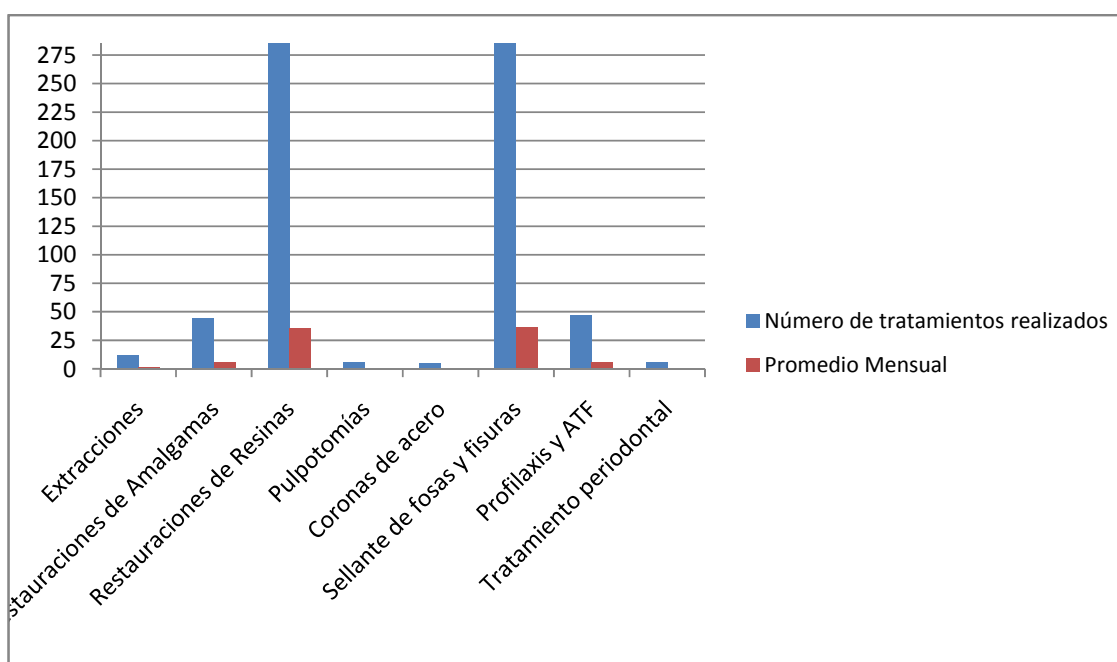
Febrero- octubre 2016

Tratamientos realizados	Número de tratamientos realizados	Promedio Mensual
Extracciones	12	1.5
Restauraciones de Amalgamas	44	5.5
Restauraciones de Resinas	285	35.63
Pulpotomías	6	0.75
Coronas de acero	5	0.625
Sellante de fosas y fisuras	293	36.625
Profilaxis y ATF	47	5.875
Tratamiento periodontal	6	0.75
TOTAL	698	87.255

Fuente: Informes mensuales EPS

GRÁFICA 7

Tratamientos realizados durante el EPS. Atención a pacientes escolares y adolescentes integrales. Mazatenango, Suchitepéquez.
Febrero- octubre 2016



Durante los ocho meses del Ejercicio Profesional Supervisado se contabilizaron 698 tratamientos realizados en el municipio de Mazatenango, Suchitepéquez, y se observó un promedio de 87.25 tratamientos efectuados al mes. En la tabla se identifica que el tratamiento que más se realizó fue el de restauraciones de resinas, seguido por el de sellantes de fosas y fisuras. También se observa que la cantidad de extracciones es mayor que la de pulpotomías o coronas, ya que la mayoría de piezas afectadas con caries profunda estaban ya sin corona clínica o eran restos radiculares. Al igual el número de extracciones no es elevado, porque se intentó restaurar las piezas antes de pensar en extraerlas.

TABLA 8

Extracciones realizadas mensualmente en pacientes integrales escolares y adolescentes en Mazatenango, Suchitepéquez.

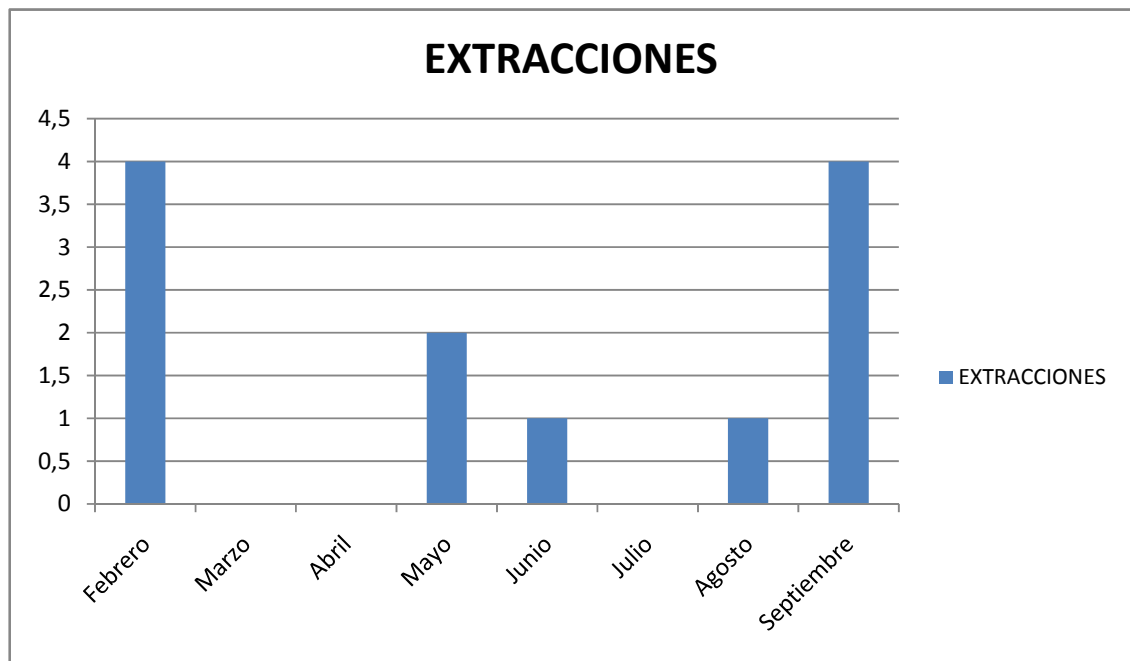
Febrero- octubre 2016

MES	EXTRACCIONES
Febrero	4
Marzo	0
Abril	0
Mayo	2
Junio	1
Julio	0
Agosto	1
Septiembre	4
TOTAL	12
PROMEDIO	1.5

Fuente: Informes mensuales EPS.

GRÁFICA 8

Extracciones realizadas mensualmente en pacientes integrales escolares y adolescentes en Mazatenango, Suchitepéquez.
Febrero- octubre 2016



Fuente Tabla No. 8

En esta tabla se ve representado el número de extracciones mensuales realizadas en el módulo. La variación durante los meses muestra claramente la diferencia del índice de caries entre las escuelas que han estado involucradas en el programa del Ejercicio Profesional Supervisado y las que nunca habían participado. Cuando se veían niños fuera del programa la cantidad de extracciones se veía aumentada.

TABLA 9

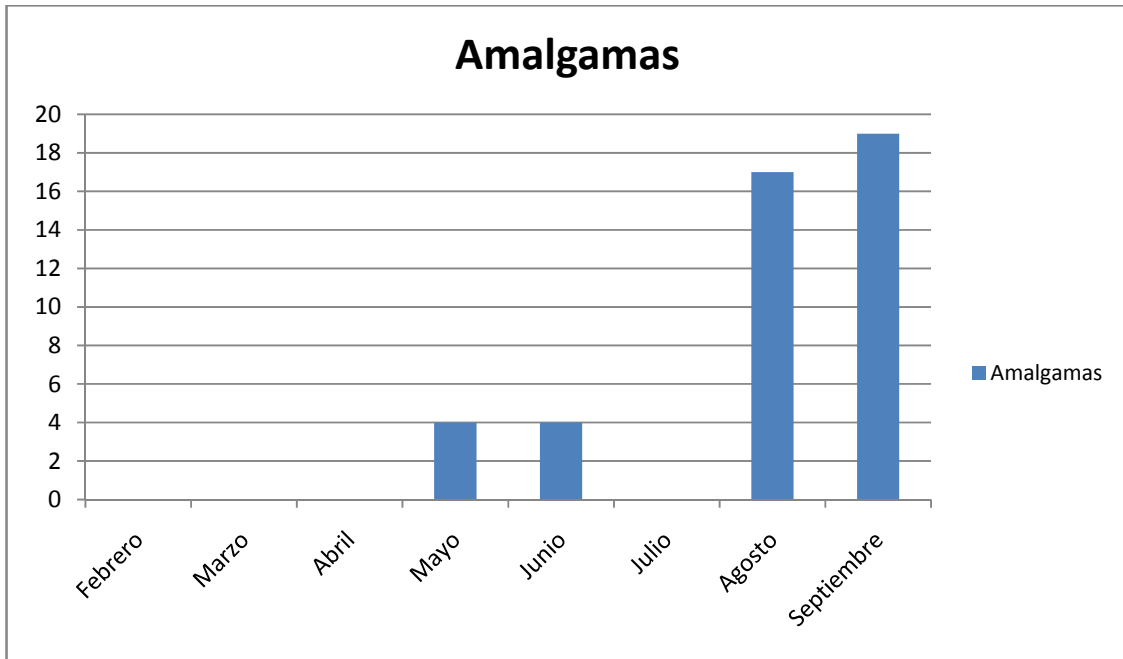
**Restauraciones de amalgama de plata realizadas mensualmente en
pacientes integrales escolares y adolescentes en Mazatenango,
Suchitepéquez. Febrero- octubre 2016**

MES	Amalgamas
Febrero	0
Marzo	0
Abril	0
Mayo	4
Junio	4
Julio	0
Agosto	17
Septiembre	19
TOTAL	44
PROMEDIO	5.5

Fuente: Informes mensuales EPS.

GRÁFICA 10

**Restauraciones de amalgama de plata realizadas mensualmente en
pacientes integrales escolares y adolescentes en Mazatenango,
Suchitepéquez. Febrero- octubre 2016**



Fuente Tabla No. 9

En la tabla se observa que el número de restauraciones de amalgama aumentó considerablemente, ya que en los últimos meses se vieron en mayor número escolares que pertenecían a estratos socio-económicos más desfavorecidos, por lo que estas restauraciones iban a ser de mayor beneficio.

TABLA 10

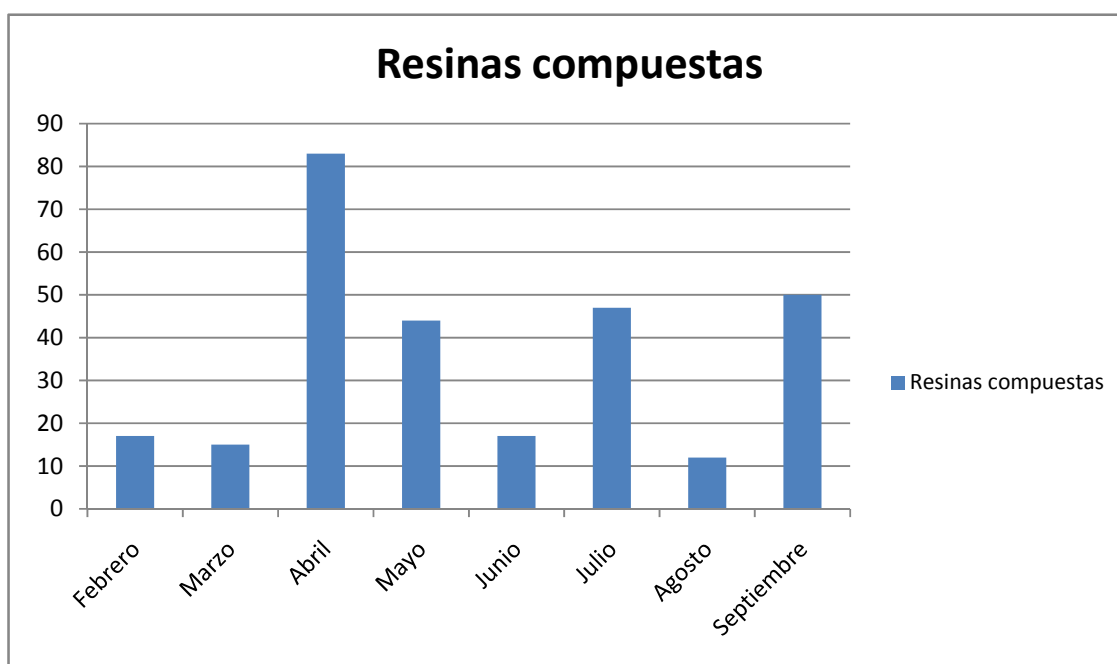
Resinas realizadas mensualmente en pacientes integrales escolares y adolescentes en Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero- octubre 2016

MES	Resinas compuestas
Febrero	17
Marzo	15
Abril	83
Mayo	44
Junio	17
Julio	47
Agosto	12
Septiembre	50
TOTAL	285
PROMEDIO	36.625

Fuente: Informes mensuales EPS.

GRÁFICA 11

Resinas realizadas mensualmente en pacientes integrales escolares y adolescentes en Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero-octubre 2016.



Fuente Tabla No. 10

Durante la práctica se realizaron más restauraciones de resinas compuestas comparado con las restauraciones realizadas con amalgama de plata ya que las piezas dentales no presentaban alto grado de destrucción, y se brindó así mayor estética a los pacientes, que en su mayoría eran niñas.

TABLA 11

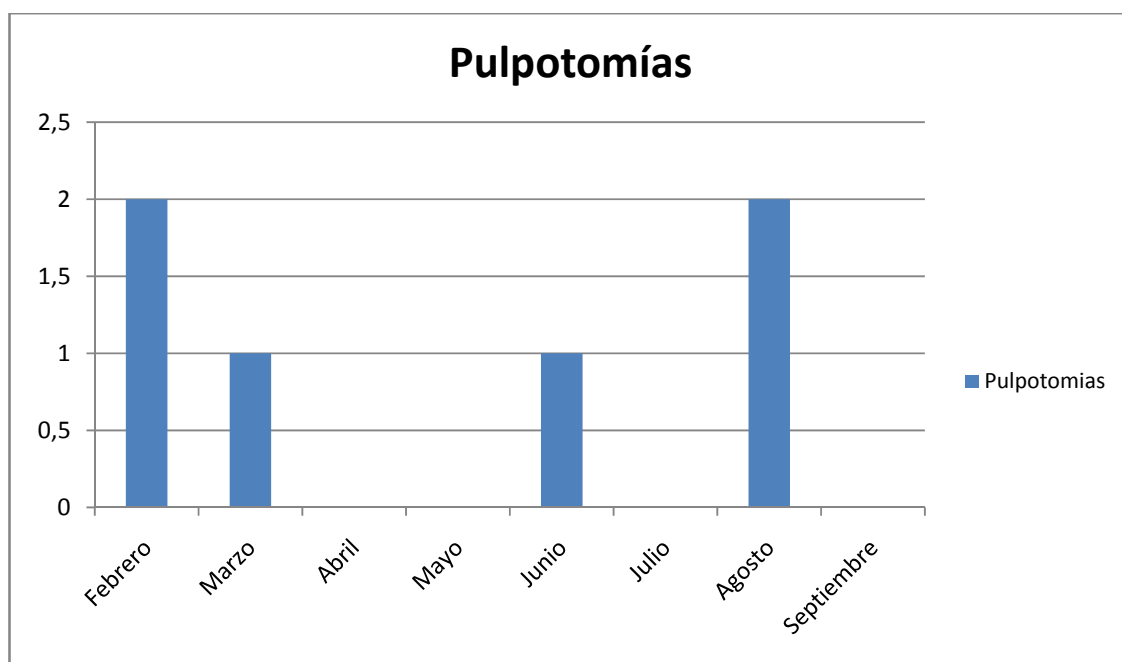
Pulpotomías realizadas mensualmente en pacientes integrales escolares y adolescentes en Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero-octubre 2016.

MES	Pulpotomías
Febrero	2
Marzo	1
Abril	0
Mayo	0
Junio	1
Julio	0
Agosto	2
Septiembre	0
TOTAL	6
PROMEDIO	0.625

Fuente: Informes mensuales de EPS.

GRÁFICA 12

Pulpotomías realizadas mensualmente en pacientes integrales escolares y adolescentes en Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero-octubre 2016.



Fuente Tabla No. 11

Las pulpotomías realizadas fueron a pacientes que por primera vez contaban con el programa de prevención y atención integral. Tampoco era viable en todos los casos de caries hacer pulpotomías porque las lesiones habían ocasionado mucho daño en las piezas dentales.

TABLA 12

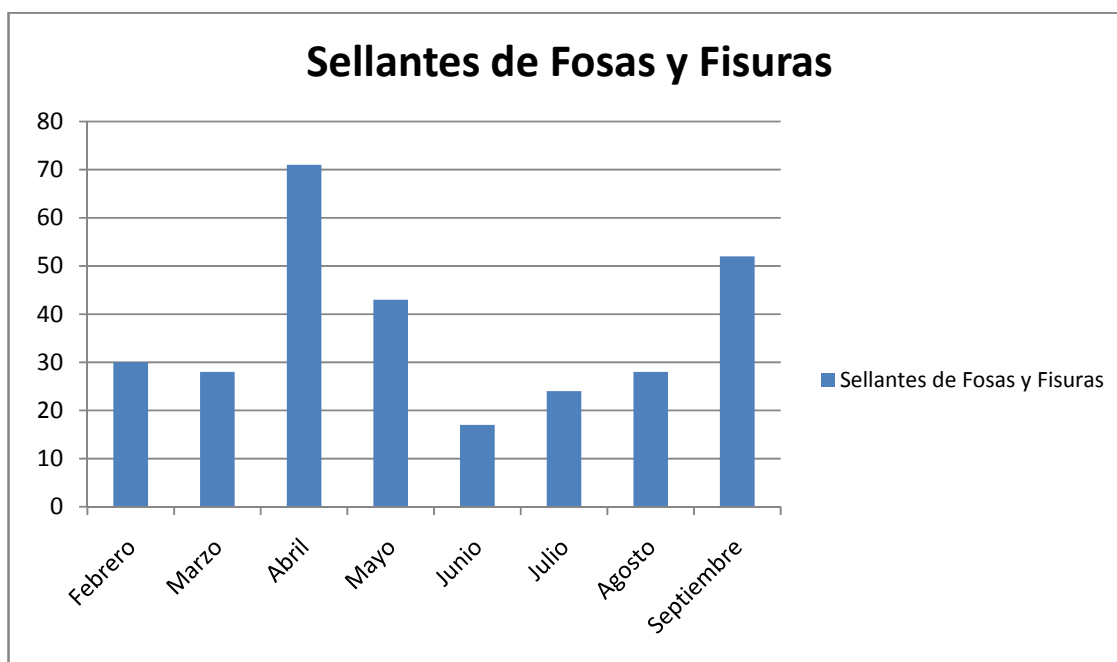
Sellantes de fosas y fisuras realizadas mensualmente en pacientes integrales escolares y adolescentes en Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero-octubre 2016.

MES	Sellantes de Fosas y Fisuras
Febrero	30
Marzo	28
Abril	71
Mayo	43
Junio	17
Julio	24
Agosto	28
Septiembre	52
TOTAL	293
PROMEDIO	36.625

Fuente: Informes mensuales de EPS.

GRÁFICA 13

Sellantes de fosas y fisuras realizadas mensualmente en pacientes integrales escolares y adolescentes en Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero-octubre 2016.



Fuente Tabla No. 12

En el cuadro se puede observar el número de sellantes de fosas y fisuras efectuado en el programa, se muestra una cantidad mayor en los meses que se atendieron escolares que ya pertenecían al programa de prevención de enfermedades bucales desde años anteriores.

TABLA 13

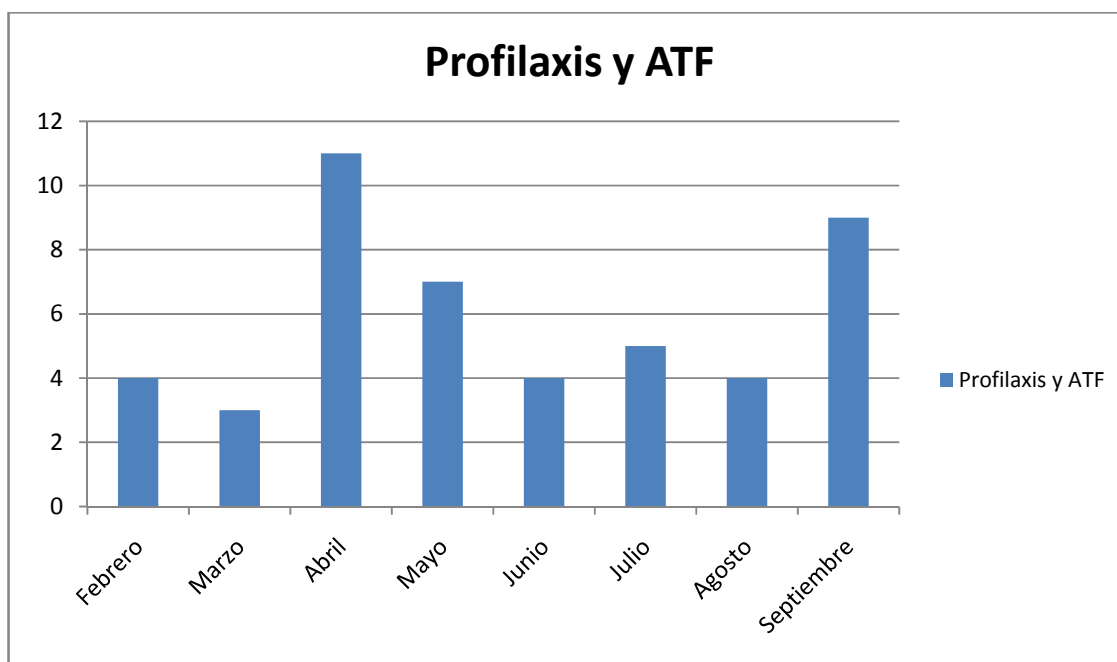
Profilaxis y ATF realizados mensualmente en pacientes integrales escolares y adolescentes en Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero-octubre 2016.

MES	Profilaxis y ATF
Febrero	4
Marzo	3
Abril	11
Mayo	7
Junio	4
Julio	5
Agosto	4
Septiembre	9
TOTAL	47
PROMEDIO	5.875

Fuente: Informes mensuales de EPS.

GRÁFICA 14

Profilaxis y ATF realizados mensualmente en pacientes integrales escolares y adolescentes en Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero-octubre 2016.



Fuente Tabla No.13

La profilaxis y aplicación tópica de flúor fue aplicada a todos los pacientes integrales que se evaluaron como se ve reflejado en esta gráfica. A cada paciente se le realizó una profilaxis dental con la ayuda de cepillo, copa y pasta para profilaxis, luego se les aplicó fluoruro tópico para luego indicarles las correctas medidas de higiene para evitar futuras enfermedades periodontales.

TABLA 14

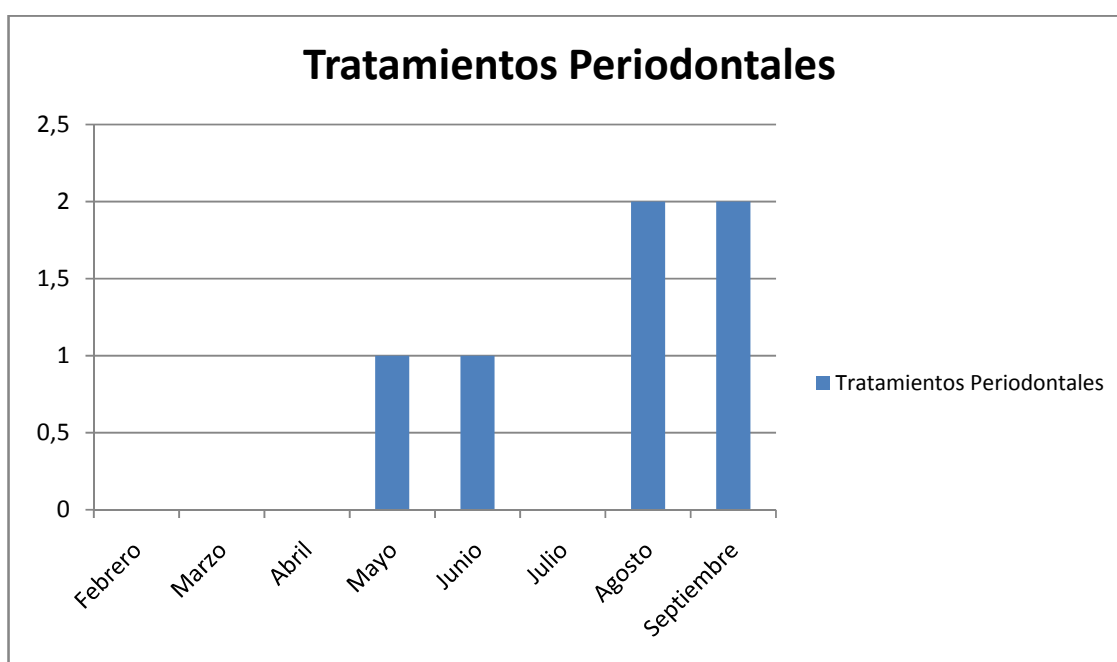
Tratamientos periodontales realizados mensualmente en pacientes integrales escolares y adolescentes en Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero-octubre 2016.

MES	Tratamientos Periodontales
Febrero	0
Marzo	0
Abril	0
Mayo	1
Junio	1
Julio	0
Agosto	2
Septiembre	2
TOTAL	6
PROMEDIO	0.625

Fuente: Informes mensuales de EPS.

GRÁFICA 15

Tratamientos periodontales realizados mensualmente en pacientes integrales escolares y adolescentes de Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero-octubre 2016.



Fuente Tabla No.14

Como se observa dentro de la gráfica el número de estudiantes tratados periodontalmente fue reducido. Esto se debe al hecho que los escolares atendidos eran de edad temprana.

TABLA 16

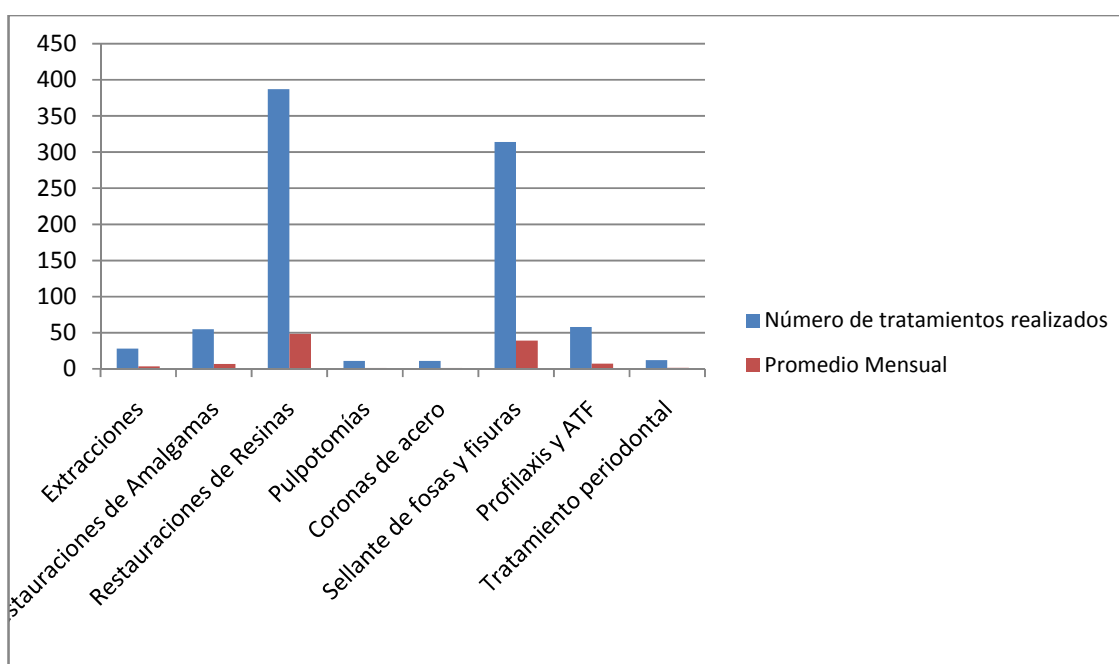
Tratamientos realizados durante el EPS a pacientes de población general en Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero-octubre 2016.

Tratamientos realizados	Número de tratamientos realizados	Promedio Mensual
Extracciones	28	3.5
Restauraciones de Amalgamas	55	6.875
Restauraciones de Resinas	387	48.375
Pulpotomías	11	1.375
Coronas de acero	11	1.375
Sellante de fosas y fisuras	314	39.25
Profilaxis y ATF	58	7.25
Tratamiento periodontal	12	1.5

Fuente: Informes mensuales de EPS.

GRÁFICA 15

Tratamientos realizados durante el EPS a pacientes de población general en Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero-octubre 2016.



Fuente Tabla No. 16

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado se atendió a la población en general del municipio de Mazatenango, Suchitepéquez. Se pudo brindar el servicio dental a los escolares de las escuelas del lugar y a los pacientes de los alrededores del Cunsuroc.

VI. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

INTRODUCCIÓN

Para lograr la administración del consultorio dental se debe conocer las técnicas relacionadas con la planificación, organización, dirección y control de la misma, mediante la optimización de recursos financieros, tecnológicos y humanos.

Es necesario trabajar con un plan de objetivos de calidad y proporción en cuanto al crecimiento, desarrollo y posicionamiento en el mercado. Es imprescindible desarrollar la planificación, ejecución y control de actividades en cada una de las áreas de la clínica dental. Es por ello que se debe contar con un conjunto de factores para aumentar la productividad de la clínica; y se tiene que tener el instrumental adecuado para realizar los distintos tratamientos que los pacientes requirieran. Así, los materiales deben ser de alta calidad para brindarles los mejores resultados a los pacientes que llegan a la clínica. Por otro lado, para tener una clínica dental que trabaje con eficiencia y eficacia, en la cual la gente reciba buena atención, se debe contar con el apoyo del personal asistente con la debida preparación. Por ello, es esencial capacitar a todo el personal mediante la formación necesaria para crecer y desarrollarse al respecto de los posibles cambios que puedan producirse en las necesidades y las oportunidades de mejora de la clínica dental.

Dentro del módulo odontológico Cunsuroc se tuvo que comprar todo el instrumental ya que la clínica solo contaba con la unidad dental. Los materiales fueron comprados por los epesistas y la asistente dental fue proporcionada por el Centro Universitario de Sur Occidente. Para poder atender a mayor número de población en general se tuvo que modificar el horario de la clínica, ya que la jornada estudiantil iniciaba a la 3 de la tarde dentro del Cunsuroc.

En la clínica se colocó en un lugar visible el horario de atención a pacientes.

HORARIO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
8:00-13:00	Pacientes Integrales	Pacientes Integrales	Entrega de flúor y Sesiones de educación	Pacientes Integrales	Pacientes Integrales
13:00- 15:00	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
15:00-17:00	Población General	Población General	Población General	Población General	Población General

Durante las tardes se les dio prioridad a la población estudiantil del Cunsuroc, en donde, se llevó a cabo el Programa de Estudio Profesional Supervisado. Sin embargo, se atendieron a pacientes que se presentaron por su cuenta, provenientes de distintas áreas del departamento.

CAPACITACIÓN DE PERSONAL AUXILIAR

Durante el programa del Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, llevado a cabo dentro del Centro Universitario de Sur Occidente, Mazatenango, realizado de febrero 2016 a octubre 2016, se logró realizar la capacitación de la asistente dental.

El módulo no contaba con asistente ya que la directora del centro universitario acababa de fallecer. A las dos semanas de haber empezado el EPS la asistente dental fue contratada por el Cunsuroc y ésta era la primera vez que esta persona trabajaba en este puesto. A pesar de no contar con experiencia, aprendió rápidamente sus funciones. Se le entregó el Manual para Capacitación del Personal Auxiliar del Ejercicio Profesional Supervisado brindado por la Facultad de Odontología de la USAC, para que ella tuviera un apoyo didáctico escrito para su aprendizaje.

Cada semana se le impartió un tema específico para que ella estudiara. En el manual los temas son tratados con términos generales, por lo que no le fue difícil entender cada uno de éstos. Se leía el tema los días lunes conjuntamente por si se suscitaban dudas y el día viernes se evaluaba.

En la primera semana se le dio una inducción general de sus labores. Se empezó por enseñarle el nombre y el uso de cada instrumento, para que el manejo de acuerdo a la técnica de cuatro manos fuera más fácil durante la práctica y se explicó cómo debía ser la colocación de los instrumentos en la bandeja. También se le mostró como se debían limpiar y luego esterilizar los instrumentos para evitar la contaminación cruzada. Se le capacitó sobre la forma correcta de cómo mantener la higiene de la clínica dental desde los pisos, silla dental hasta los baños. Se le enseñó acerca de las barreras protectoras durante la atención clínica como al finalizarla. Por otro lado, se le insistió en la importancia de la manipulación correcta de los desechos al colocar cada uno de éstos en sus recipientes de acuerdo a la función que tienen.

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado, se han aprendido sobre las distintas actividades que se pueden delegar al personal auxiliar y éstas se transmitieron de forma práctica y verbal a la asistente que apoyó en estos meses.

CALENDARIZACIÓN

TEMA	Semana
Funciones de la Asistente	Semana 1 Febrero
Limpieza y esterilización de instrumentos	Semana 2 Febrero
Equipo de uso dental	Semana 3 Febrero
Instrumental para examen dental	Semana 1 Marzo
Instrumental y materiales para exodoncia	Semana 2 Marzo
Transferencia de instrumental	Semana 3 Marzo
Prevención de enfermedades	Semana 1 Abril
Técnica de cepillo dental	Semana 2 Abril
Alternativas para la higiene dental	Semana 3 Abril
Enjuagues con fluoruro de sodio	Semana 1 Mayo
Las piezas dentales	Semana 2 Mayo
Placa dentobacteriana	Semana 3 Mayo
Enfermedades más comunes de la boca	Semana 4 Mayo
Enfermedad periodontal	Semana 1 Junio
Resinas compuestas	Semana 2 Junio
Sellantes de fosas y fisuras	Semana 3 Junio
Instrumentos para la colocación de resina compuesta	Semana 4 Junio
Amalgama dental	Semana 4 Junio
Instrumentos para la colocación de amalgama dental	Semana 1 Julio
Profilaxis	Semana 2 Julio
Ionómero de vidrio	Semana 3 Julio
Hidróxido de calcio	Semana 4 Julio
Óxido de zinc y eugenol	Semana 1 Agosto
Acrílicos	Semana 2 Agosto
Materiales de impresión	Semana 3 Agosto
Yesos	Semana 4 Agosto
Nomenclatura Universal	Semana 1 Septiembre
Nomenclatura Palmer	Semana 2 Septiembre
Nomenclatura F.D.I	Semana 3 Septiembre

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

Durante el programa del Ejercicio Profesional Supervisado dentro del Centro Universitario de Sur Occidente, Mazatenango, realizado de febrero 2016 a octubre 2016, se logró realizar la capacitación de la asistente dental.

Para poder enseñarle sus funciones, se le entregó el Manual para Capacitación del Personal Auxiliar del Ejercicio Profesional Supervisado brindado por la Facultad de Odontología de la USAC, para que ella tuviera un apoyo didáctico escrito para su aprendizaje. Cada semana se le impartió un tema específico para que ella estudiara. En el manual los temas son tratados con términos generales, por lo que no le fue difícil entender cada uno de estos. Se leía el tema los días lunes conjuntamente por si se suscitaban dudas y el día viernes se evaluaba.

En este caso en particular, la relación con la asistente fue buena, esta siempre demostró ser proactiva y realizó sus tareas con excelencia. Lograba que el paciente se sintiera cómodo, mantuvo un ambiente limpio y desinfectado, llevó la agenda y las fichas clínicas de forma adecuada. Podemos decir que la asistente hizo que durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado, se viviera un ambiente agradable dentro de la clínica.

En conclusión, la capacitación es una forma de instruir no sólo asistentes de salud sino personas que velarán por la salud de su comunidad en general.

FUNCIONES DE LA ASISTENTE DENTAL DURANTE EL DÍA DE TRABAJO

Al iniciar la jornada:

- Limpiar el módulo odontológico de forma general.
- Encender el ventilador y abrir las ventanas para que refresque el área de trabajo.
- Encender el compresor.
- Verificar que el instrumental esté limpio y estéril.
- Colocar el instrumental a utilizarse con cada paciente en sus bandejas correspondientes.
- Colocar las barreras de protección, es decir cubrir la lámpara de fotocurado, poner protectores en la jeringa triple y cabezal de la unidad dental.

Durante la recepción del paciente:

- Estar atenta a la llegada del paciente.
- Recibir amablemente al paciente y hacerlo sentir bienvenido.
- Tener lista la ficha clínica del paciente y verificar que esté completa.
- Ingresar al paciente al consultorio dental.
- Verificar que todo el equipo dental a utilizarse durante el día funcione.
- Colocar la punta de la jeringa triple y el eyector en su lugar.
- Tener preparado los guantes y mascarillas.
- Colocarle al paciente el odontoprotector.

Durante un tratamiento dental:

- Controlar la succión de la unidad para que el compresor no se recargue pero a modo que el paciente este cómodo.
- Verificar que la lámpara ilumine la cavidad bucal del paciente.
- Estar al tanto de los instrumentos que se vayan necesitando, pasarlos al odontólogo bajo la técnica de cuatro manos.
- Observar y estar pendiente del paciente para prevenir cualquier complicación.

Después de terminado el tratamiento:

- Tener lista la ficha del paciente.
- Quitarle el odontoprotector.
- Recoger el instrumental sucio, limpiar y desinfectar el área de trabajo.
- Indicarle al paciente la fecha de su siguiente cita.
- Lavar y esterilizar los instrumentos.
- Descartar los desechos donde corresponden.
- Indicar al próximo paciente que puede ingresar.

Al finalizar la jornada:

- Verificar que todos los instrumentos estén limpios y estériles.
- Confirmar las citas de los pacientes del siguiente día.
- Archivar las fichas clínicas del día.

- Sacar las fichas clínicas del día siguiente.
- Limpiar y lubricar el instrumental rotatorio.
- Apagar el compresor.
- Verificar que todo quede desconectado y las llaves de paso de agua cerradas

CONCLUSIONES

- La productividad del odontólogo se ve incrementada con la ayuda de la asistente dental.
- Con la ayuda del personal auxiliar se brinda a los pacientes una mejor atención y más personalizada.
- Instruir a la asistente en la utilización adecuada de los desechos y la esterilización de los instrumentos permite evitar repercusiones en la salud de los pacientes y del personal.
- Se deben reforzar periódicamente los temas del manual de capacitación impartidos al personal para que la práctica sea más fácil de realizar.
- Es importante enseñarle el manejo adecuado de las fichas clínicas y la documentación de la clínica por ser documentos legales que respaldan ante cualquier adversidad.
- La presentación personal de la asistente es de suma importancia ya que ésta transmite seguridad, limpieza y orden al paciente.

RECOMENDACIONES

- Que la asistente sea contratada la jornada laboral completa, no solo medio tiempo ya que el trabajo se vuelve pesado para el odontólogo al estar trabajando solo.
- Que la asistente sea contratada desde que inicia el Ejercicio Profesional Supervisado hasta que se termina, para poder terminar con excelencia el programa del personal auxiliar.
- Que exista continuidad con el personal contratado para que el siguiente epesista conozca las ventajas y deficiencias existentes en la clínica dental.

VII. BIBLIOGRAFIA

1. Cuenca Sala, E. y Baca García, P. (2005). **Odontología preventiva y comunitaria: principios, métodos y aplicaciones**. 3 ed. Barcelona: Masson. 468 p.
2. Guerrero, J. et. Al. (2015). **Manual para capacitación del personal auxiliar del Ejercicio Profesional Supervisado**. Guatemala: Área de Odontología Sociopreventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 75 p.
3. Katz, S.; McDonald, J. y Stookey, G. (1983). **Odontología preventiva en acción**. Trad. Roberto J. Porter. 3 ed. México: Médica Panamericana. pp. 37-108.
4. **Manual operativo del programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS**. (2014). Guatemala: Área de Odontología Sociopreventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 20 p.
5. **Municipios de Guatemala: historia de Mazatenango, Suchitepéquez**. (2015). (en línea). Guatemala: Consultado el 15 de octubre del 2016. Disponible en: <http://www.deguate.com/municipios/pages/suchitepequez/mazatenango/historia>
6. Popol Oliva, A. (2004). **Epidemiología de la caries dental en Guatemala**. Guatemala: Departamento de Diagnóstico, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. pp. 13-25.
7. **Protocolo de investigación: Prevalencia de caries dental en escolares de 12 años del sector público y su relación con variables socio-económicas en investigación realizada en comunidades sede del Programa EPS**. (2015). Guatemala: Área de Odontología Sociopreventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 11 p.
8. Villagrán Colón, E. y Calderón Márquez, M. (2010). **Instructivo para presentación de informe final del Programa del Ejercicio Profesional Supervisado**. Guatemala: Área de Odontología Sociopreventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 12 p.



LYBNEY OZIEL MARJIA

VIII. ANEXOS

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

Boleta No. _____

Fecha: _____

**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
OCUPACIÓN, PROFESIÓN U OFICIO DEL JEFE O JEFA DE FAMILIA	
NIVEL EDUCACIONAL DE LA MADRE	
PRINCIPAL FUENTE DE INGRESOS A LA FAMILIA	
CONDICIONES DE LA VIVIENDA	
SUMA TOTAL	

VII. Ubique a la familia en el estrato correspondiente de acuerdo a la escala que a continuación se detalla:

ESTRATO	TOTAL DE PUNTAJE OBTENIDO	DESCRIPCION DEL ESTRATO.
I	4-6	Población con las mejores condiciones de vida.
II	7-9	Buenos niveles de vida pero sin los valores óptimos del I.
III	10-12	Población con posibilidades de satisfacer las necesidades básicas además del desarrollo intelectual y de tener capacidades para disfrutar de beneficios culturales.
IV	13-16	Es la población en lo que se denomina pobreza relativa porque no alcanzan los niveles de vida satisfactorios de los estratos anteriores. Son grupos vulnerables a los cambios económicos, están privados de beneficios culturales.
V	17-20	Es la población en pobreza crítica, son las personas que no están en condiciones de satisfacer las necesidades básicas.

VIII. Análisis e interpretación de la situación socio-económica de la familia:

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

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 diagnóstico 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.

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
13. Qué sientes cuando el dentista te da instrucciones en la clínica

[illegible]



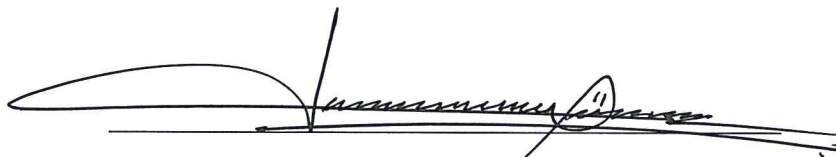
se te venga a la cabeza.



Enojo **Tristeza** **Alegria**

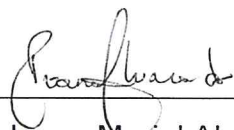
El infrascrito Secretario Académico de la Facultad de odontología, hace constar que se firma para cumplir con el trámite académico-administrativo, sin responsabilidad del contenido del presente trabajo de Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado, las modificaciones sugeridas fueron únicamente en estilo, redacción y ortografía.



Vo. Bo Dr. Julio Rolando Pineda Cordón
Secretario Académico
Facultad de Odontología



El contenido de este Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado es única y exclusiva responsabilidad de la autora.



Ivana Mariel Alvarado Ayala