



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NAYARIT

Área Académica de Ciencias de la Salud

Coordinación de la Maestría en Salud Pública

Generación 2014-2015



Memoria de Estancia profesional en la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile

TRABAJO RECEPCIONAL DE TITULACIÓN

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

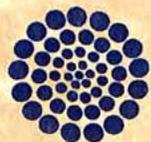
ÁREA ODONTOLOGÍA PREVENTIVA

Estudiante: Norma Isela Gómez Haro

Director de TRT: Dr. Rogelio Fernández Argüelles

Co-Tutora: Antrop. Sociol. M.S.B. M.S.P Valentina Fajreldín Chuaqui

Trabajo realizado con el apoyo de beca nacional y mixta de CONACYT



CONACYT

Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología

Enero 2016



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NAYARIT

Área Académica de Ciencias de la Salud

Coordinación de la Maestría en Salud Pública

Generación 2014-2015



Memoria de Estancia profesional en la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile

TRABAJO RECEPCIONAL DE TITULACIÓN

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

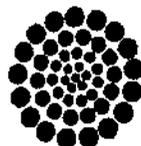
ÁREA ODONTOLOGÍA PREVENTIVA

Estudiante: Norma Isela Gómez Haro

Director de TRT: Dr. Rogelio Fernández Argüelles

Co-Tutora: Antrop. Sociol. M.S.B. M.S.P Valentina Fajreldín Chuaqui

Trabajo realizado con el apoyo de beca nacional y mixta de CONACYT



CONACYT

Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología

Enero 2016



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NAYARIT
Área Académica de Ciencias de la Salud
Coordinación de la Maestría en Salud Pública
Generación 2014-2015



Memoria de Estancia profesional en la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile

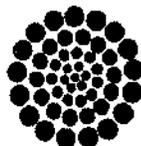
TRABAJO RECEPCIONAL DE TITULACIÓN
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA
ÁREA ODONTOLOGÍA PREVENTIVA

Estudiante: Norma Isela Gómez Haro

Director de TRT: Dr. Rogelio Fernández Argüelles

Co-Tutora: Antrop. Sociol. M.S.B. M.S.P Valentina Fajreldín Chuaqui

Trabajo realizado con el apoyo de beca nacional y mixta de CONACYT



CONACYT
Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología

Enero 2016

Índice

Capítulo	Página
Agradecimientos	
1. Introducción.....	2
2. Estructura organizativa.....	3
2.1 Facultad de Odontología de la Universidad de Chile.....	4
2.2 Misión.....	4
2.3 Visión.....	5
2.4 Cuerpo directivo o nómina de las autoridades.....	5
2.5 Instituto de Investigación de ciencias Odontológicas (ICOD).....	6
2.5.1 Misión.....	6
2.5.2 Visión.....	6
2.5.3 Organización de investigadores y docentes por programas.....	6
2.5.4 Investigación.....	7
3. Plan inicial del estudiante.....	11
3.1 Objetivos.....	11
3.2 Resultados esperados.....	11
3.3 Contenidos.....	12
4) Cronograma de actividades.....	14
5) Análisis del contenido del diario de incidencias.....	16
6) Problemas detectados.....	27
8) Conclusiones.....	31
Referencias bibliográficas.....	33
Anexo I. Diagrama de Gantt.....	38
Anexo II. Fotografías de las instalaciones de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile y de las actividades realizadas durante ese periodo.....	39
Anexo III. Glosario de términos.....	47
Anexo IV. Bitácora de actividades de estancia profesional en la Facultad de odontología de la Universidad de Chile, durante el periodo Julio-Agosto 2015.....	48

Agradecimientos

Este trabajo recepcional de titulación realizado durante mi estancia profesional en la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile, es un esfuerzo en el cual directa o indirectamente, participaron distintas personas, quienes colaboraron para la realización de la misma, mostrándome su apoyo, dando su opinión, orientándome, dándome animó y acompañando durante cada momento, en especial mi familia, quienes con su apoyo incondicional, cariño y paciencia me inspiraran a seguir adelante.

Por lo tanto este trabajo me ha permitido aprovechar las competencias y la experiencia de muchas otras personas que deseo agradecer en este apartado.

En primer lugar, a mi director de tesis, Dr. Rogelio Fernández Argüelles, mi más sincero agradecimiento por haber confiado en mí, por su paciencia, valiosa dirección y apoyo para seguir en este camino de la educación de posgrado hasta llegar a la conclusión de la mismo.

Al Dr. Adolfo Javier Romero Garibay, un amplio agradecimiento por su apoyo, motivación y orientación y un especial agradecimiento a la Dra. Raquel Judith Solís Canal por su apoyo incondicional y disposición durante el curso académico.

Así como al equipo de posgrado en Salud Pública por su disponibilidad y ayuda.

Y en este sentido quiero agradecer a los M.S.P Paola Carvajal, Marco Cornejo Ovalle y en especial a mi Co-tutora, Dra. Valentina Fajreldín Chuaqui quienes son docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile, de quienes obtuve apoyo incondicional para la realización de la estancia profesional y durante la misma una valiosa dirección y aprendizaje.

A mis amigos y compañeros sin excepción, con quienes he compartido incontables horas de trabajo y agradables momentos.

Mis agradecimientos a todos ellos, quienes con su experiencia y educación son fuente de motivación para continuar en el camino de la educación en Salud Pública.

A todos ustedes mi mayor reconocimiento y gratitud.

1. Introducción

Esta memoria es un resumen de la actividad desarrollada durante la estancia que he tenido oportunidad de realizar en la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile.

Las labores realizadas se enmarcan en el ámbito teórico-interdisciplinar desde la antropología médica, así como la participación en actividades de investigación y prácticas asistenciales dentro de la promoción de la salud para la prevención de enfermedades bucodentales de la población chilena, desde un análisis de sus determinantes sociales y su sistema de salud.

Donde el objetivo general de esta estancia fue la formación en temas de salud pública propios de la problemática del país desde una perspectiva interdisciplinaria y de nivel de posgrado, en el marco de la ética de la investigación en salud pública y odontología; dentro del modelo de salud chileno.

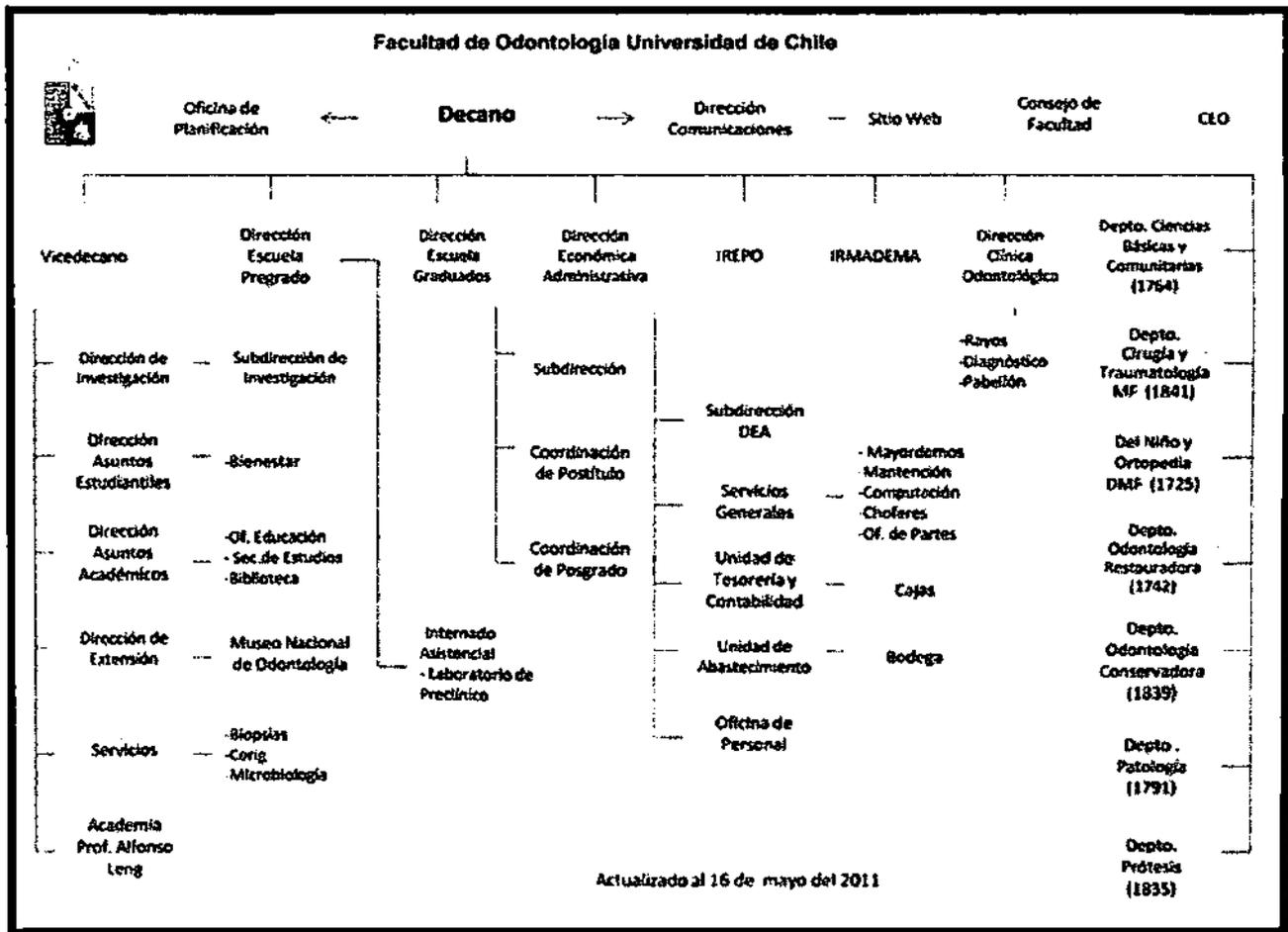
Labores que fueron motivadas por mi interés en conocer y percibir de una manera cercana las distintas situaciones que envuelve la salud bucal del país de Chile, quien posee similitudes al sistema de salud mexicano y que vive una realidad semejante a la de México y otros países latinoamericanos, identificándose por acentuar sus esfuerzos en mejorar las condiciones de salud de su población a partir de la prevención en las diferentes áreas de la salud.

Motivación que partió de la curiosidad de conocer distintos puntos que envuelven la situación de un país tanto en formación académica de los profesionales de la salud en especial de los odontólogos, la vinculación que existe entre la Universidad de Chile y el Ministerio de Salud en el país, la forma de trabajo de los docentes, la manera en la que integran a la población, servicios de salud, y como hacen llegar el conocimiento o resultado de investigaciones a la sociedad para mejorar las condiciones de salud de la misma.

En este mismo sentido, por la disponibilidad de los profesores, la transdisciplinariedad entre diferentes ciencias del comportamiento, su experiencia en la prevención de enfermedades bucodentales y promoción en salud, como su alto nivel de investigación en diferentes ámbitos de la salud oral, la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile fue el lugar idóneo para la realización de esta estancia profesional.

2. Estructura organizativa

En este apartado se presenta la estructura organizativa de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile y el Instituto de Investigación de ciencias Odontológicas (ICOD), así como también se presentara la misión y visión de dichas Instituciones, con el fin de esclarecer la dirección y valores formativos que rigen dichas instituciones, las cuales son el escenario en el cual se llevara a cabo la estancia profesional y la realización de la memoria de práctica profesional.¹



Fuente: Portal web desarrollado por SISIB y STI, Facultad de Odontología- Universidad de Chile. Actualizado al 16 de Mayo 2011. Disponible en: <http://www.odontologia.uchile.cl/>.

2.1 Facultad de Odontología de la Universidad de Chile

La Facultad de Odontología de la Universidad de Chile es el organismo académico y de gobierno, encargado de llevar a cabo labores específicas de Docencia, Investigación y Extensión en las disciplinas odontológicas.

La Facultad complementa y apoya la actividad inherente al quehacer que la identifica, empleando el conocimiento que entregan las disciplinas biológicas básicas, propias del área de la salud, incorporando al campo de su responsabilidad todas aquellas contribuciones que, como producto del constante avance de la ciencia y tecnología, influye en el perfeccionamiento de los logros ya adquiridos.¹

La Facultad es un referente en la educación odontológica en el país, ya que sus egresados representan la mayoría de los profesionales nacionales y muchos de ellos destacan en el liderazgo del ámbito odontológico chileno, participando en instancias ministeriales, institucionales, públicas y privadas, y como decanos o directores de Facultades y Escuelas de Odontología de Universidades de reciente formación.¹

La unidad posee una Escuela de Graduados donde se imparten 9 programas de especialización profesional, 4 programas de especialización profesional autónoma a distancia, 11 diplomas y programa de magíster en ciencias odontológicas con cinco menciones y colaboración con numerosas facultades nacionales e internacionales.¹

Asimismo, la Facultad de Odontología realiza anualmente cursos de actualización y de extensión del conocimiento y programas en el marco de trabajos voluntarios de invierno y de verano para los alumnos de IV y V año, quienes concurren a prestar atención odontológica a diferentes lugares del país que no cuentan con atención continua, y se suman a las actividades de extensión, talleres y charlas educativas que continuamente se realizan en la comunidad nacional y la atención extramural de los estudiantes en diversas áreas tanto urbana como rurales.¹

2.2 Misión

La Facultad de Odontología de la Universidad de Chile es una comunidad universitaria que convoca a jóvenes talentos y profesionales encargándose de su formación integral, en pregrado, pos-título y posgrado, con alto dominio de competencias científicas, técnicas y éticas, y del desarrollo del conocimiento científico mediante la investigación, docencia y extensión, desarrollándolos como recurso

humano orientado a integrarse y participar activamente en las políticas de salud, además de satisfacer las necesidades de atención de salud de nuestro país.¹

2.3 Visión

La Facultad de Odontología de la Universidad de Chile será la institución de educación superior líder en la formación de cirujanos dentistas y contribuirá con la formación de profesionales de excelencia dentro del área de salud del país, desarrollando acciones de salud e impartiendo programas de pregrado, postítulo y postgrado con excelencia académica, tecnología adecuada al mundo globalizado, basada en los valores del compromiso, honestidad, respeto y solidaridad, así como también mantendrá sus altos estándares en investigación, transformándose en un referente en esta área, estableciendo políticas de desarrollo que la posicionen en el contexto nacional e internacional como una de las instituciones a la vanguardia en temas de salud, con alto compromiso social y líder en el área odontológica.¹

2.4 Cuerpo directivo o nómina de las autoridades

- Decano
- Videcano
- Directora escuela de pregrado
- Directora escuela de graduados

Directores de departamento

- Traumatología maxilofacial
- Del niño y ortopedia dentomaxilar
- Odontología conservadora
- Instituto de Investigación en Ciencias Odontológicas
- Odontología Restauradora
- Patología y Medicina Oral
- Prótesis

Directores

- Asuntos Académicos
- Asuntos Estudiantiles
- Secretario de Estudios

- Económico y Administrativo
- Internado Asistencial
- Clínica Integral
- Clínica Odontológica Universidad de Chile
- Extensión
- Investigación
- Comunicaciones¹

2.5 Instituto de Investigación de ciencias Odontológicas (ICOD)

2.5.1 Misión

El Instituto de investigación en Ciencias Odontológicas, de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile, es una unidad académica que se encarga de fomentar la investigación en Odontología, en los ámbitos de las ciencias básicas aplicadas, clínicas, epidemiológicas y de salud pública, con la finalidad de generar y transferir conocimiento en salud hacia la comunidad. Propicia y facilita la adquisición de insumos necesarios para la ejecución de la investigación al interior de la Facultad y colabora en la formación de Licenciados, Magísteres y Doctores en Odontología.²

2.5.2 Visión

Constituir una unidad de referencia nacional e internacional en el ámbito de la Investigación en Ciencias Odontológicas, capaz de crear, transferir e integrar conocimiento y tecnología innovadora con la finalidad de resolver problemas de salud odontológica en la población chilena. Se apoyará en la instalación de unidades, laboratorios y plataformas, cuyo trabajo sinérgico permitirá consolidar estrategias de investigación, para dar respuestas oportunas y coherentes a los problemas de salud e impactar positivamente en la calidad de vida de la población. Mantendrá un proceso de renovación permanente de recurso humano calificado para sustentar los estándares anhelados de investigación.²

2.5.3 Organización de investigadores y docentes por programas

Las Unidades del Instituto de Investigación en Ciencias Odontológicas son:

1. Programa de Morfología

Unidad de Anatomía

2. Programa de Ciencias Físicas y Químicas

Unidad de Biofísica y Biomecánica

3. Programa de Ciencias Biológicas

Unidad de Biología Celular y Genética

4. Programa de Salud Pública

Unidad de Promoción en Salud

Unidad de Gestión

Unidad de Epidemiología

5. Programa de Ciencias Sociales aplicadas a Odontología

Unidad de Psicología

Unidad de Antropología

Unidad de Bioética

Unidad de Docencia en Odontología ²

2.5.4 Investigación

Laboratorios de Investigación

El objetivo general del Instituto en Ciencias Odontológicas es "Administrar recursos humanos y materiales destinados al Instituto, para fomentar, colaborar, planificar, coordinar y realizar investigación en Ciencias Odontológicas, con la finalidad de fortalecer la actividad científica generadora de conocimiento y tecnología en la Facultad de Odontología". Por lo tanto, la investigación es el eje central de esta institución.²

El Instituto de Ciencias Odontológicas cuenta con Laboratorios de Investigación equipados y financiados por proyectos de Investigación, destinados a aumentar el conocimiento en temas de

interés odontológicos y a la formación de alumnos de pre y postgrado. Los principales laboratorios y líneas de investigación se describen a continuación.²

1. Laboratorio de Bioquímica y Biología Oral

Creado en el año 1997, el laboratorio desarrolla investigación en ciencias odontológicas a nivel molecular. Las principales líneas de investigación desarrolladas en ese laboratorio son:

Genética molecular de patologías de los tejidos duros del diente, como defectos de formación del esmalte y anomalías de número.

Genética de levaduras orales.

Análisis molecular de proteínas salivales y su relación con patologías de las glándulas salivales y sistémicas.

Genética y microbiología molecular de patógenos cariogénicos y periodontales.²

2. Laboratorio Nanobiomateriales

El laboratorio está orientado a desarrollar biomateriales que permitan reparar el tejido óseo, cuando éste se pierde a causa de traumas y patologías odontológicas como la enfermedad periodontal, que destruye el tejido que sostiene al diente, así como cuando se requiere recuperar tejido óseo previo a la colocación de un implante. En este laboratorio convergen las disciplinas de Química, Ciencias de los Materiales y Nanotecnología, enfocándose a la temática de la ingeniería tisular con orientación médico-clínica.²

3. Laboratorio de Biología Celular y Molecular

El Laboratorio de Biología Celular y Molecular promueve el desarrollo de investigación básica y el método científico como pilar para el desarrollo de las Ciencias Odontológicas. Aborda diferentes problemas de interés biomédico utilizando técnicas de vanguardia en biología celular y molecular. Las líneas de investigación que se desarrollan son:

- Biología celular y vías de transducción de señales en enfermedades neurodegenerativas.
- Tráfico intracelular, dinámica de endosomas y biología celular del cáncer.
- Bases moleculares de la actividad y plasticidad del músculo esquelético normal y distrófico.²

- **Inmunología de mucosas y epitelios**

Además, este laboratorio presta servicios de Microscopía de Fluorescencia y análisis avanzado de imágenes, asesoría en la preparación y mantenimiento de cultivos primarios y líneas celulares, asesoría en el desarrollo de herramientas moleculares (proteínas de fusión, RNA de interferencia, dominantes negativos, PCR tiempo real, etc.), bioquímica de proteínas (purificación de proteínas y de complejos macromoleculares, asesoría en espectrometría de masas, inmunoblot e inmunofluorescencia, etc.) y asesoría en el desarrollo de Inmunoensayos in vitro e in vivo.²

4. Laboratorio de Fisiología y Biofísica

El Laboratorio de Fisiología y Biofísica se encuentra en proceso de implementación desde 2013. La investigación se encuentra centrada en comprender el papel de la composición lipídica de las membranas celulares en los procesos de transporte, orientados a las siguientes problemáticas biomédicas:

- El papel estructural del colesterol de la membrana en el transporte de glucosa en el músculo esquelético normal y resistente a la insulina.
- Los cambios en la señalización de insulina y el transporte de glucosa en el músculo esquelético, en un modelo experimental de resistencia a la insulina.
- La búsqueda de nuevas estrategias farmacológicas dirigidas modificar el entorno lipídico que permitan un mejoramiento de la captación de glucosa por las células.²

5. Programa de Morfología, Unidad de Anatomía

Desarrolla las siguientes líneas de trabajo:

- Cambios morfológicos y estructurales mandibulares y máxilo faciales.
- Aspectos anatómicos funcionales de la fisura labio palatina.
- Aspectos morfológicos del seno maxilar e Implantología oral.
- Dimensiones del músculo masetero medido mediante ultrasonido, según biotipo facial y género.
- Patrón de innervación de estructuras máxilo faciales mediante técnicas de tinción macroscópica.³⁴

6. Programa de Salud Pública y Programa de Ciencias Sociales Aplicadas a la Odontología

Desarrolla las siguientes líneas de trabajo:

- Modelos de atención y educación para la salud.
- Psicología de la salud y medicina del comportamiento en Odontología.
- Salud oral y calidad de vida de los adultos mayores.
- Estado de situación de la Ortodoncia en Chile.
- Prevención e intercepción de anomalías en dentición temporal y mixta, como la Promoción de la salud.²

2.5.5 Extensión

El Instituto de Investigación en Ciencias Odontológicas realiza diferentes actividades de Extensión, entre las cuales se destacan:

- Cursos dirigidos a los alumnos de Enseñanza Media, como parte de la Escuela de Verano organizada por la Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas.
- Curso "Introducción a la Metodología Cualitativa para Profesionales de la Salud".
- Curso "Estrategias Psicológicas en el Manejo de la Relación Dentista-Paciente"
- Participación en el Programa Explora 1000 científicos 1000 aulas, por la Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica CONICYT.
- Participación en proyectos EXPLORA-CONICYT.
- Participación en el Programa "A tu salud" Radio Universidad de Chile.
- Encuentro Conocimiento Mapuche, Educación y Salud.²

3. Plan inicial del estudiante

La estancia profesional se llevó a cabo en la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile, siendo una Institución de carácter público, ubicada en la ciudad de Santiago de Chile en la zona antigua de la ciudad.

En el cual los objetivos fueron propuestos por la M.S.P Valentina Fajreldín Chuaqui, atendiendo las motivaciones que me llevaron a elegir el país de Chile para realizar mi estancia profesional, siendo los objetivos los siguientes:

3.1 Objetivos

Objetivos de la estancia profesional

- Adquirir una formación en torno al modelo de salud Chileno y su sistema odontológico.
- Vincular temas de salud pública desde una perspectiva interdisciplinaria, en el contexto de la formación en curso de Maestría en Salud Pública.
- Realizar una memoria de práctica profesional de acuerdo a las vivencias y actividades desarrolladas, se utilizara como método de titulación.

Objetivos personales

- Lograr adaptarme a la forma de trabajo.
- Incorporar el nuevo conocimiento para desarrollar una visión salubrista acorde a cada contexto.
- Participar activamente en el desarrollo de las actividades que me fueron sugeridas.

3.2 Resultados esperados

Poner en práctica las herramientas teóricas sobre metodología cualitativa y antropología médica, en el campo de la ética de la investigación en salud pública en el campo de su formación disciplinar, esto es, la odontología; en el marco del modelo de salud chileno.

Así como fortalecer un conocimiento integral y una perspectiva en salud pública, a partir de lo ya aprendido y la utilización de los nuevos aprendizajes como herramientas para llevar a cabo esta consolidación de conocimiento; partiendo del análisis de los determinantes de la salud, conciencia de los procesos de construcción de valor público, habilidades para incurrir en los procesos de formación y formulación de políticas públicas así como desarrollar capacidad técnica para diseñar, ejecutar,

monitorear, evaluar programas y proyectos de Salud Pública.

3.3 Contenidos

a) Módulos lectivos asociados con la especialidad de Salud Pública Odontológica

- Módulo de Introducción al Sistema de Salud chileno (4 horas directas, 12 horas indirectas).
- Módulo de Introducción sobre el Programa Odontológico en el Sistema de Salud de Chile (4 horas indirectas, 12 horas directas).
- Módulo de Metodología Cualitativa (4 horas directas, 12 horas indirectas).
- Módulo de Antropología Médica (4 horas directas, 12 horas indirectas).
- Módulo de Ética de la Investigación (4 horas directas, 12 horas indirectas).

b) Actividades de Investigación

Trabajo de campo y análisis de información cualitativa de un proyecto multicéntrico entre Colombia y Chile, denominado "Procesos de determinación del derecho a la salud bucal de mujeres en periodo de posparto y de sus hijos recién nacidos, de las ciudades de Medellín, Bucaramanda y Santiago de Chile. 2015-2017".

c) Formulación de materiales de difusión y educación en salud oral

Diseño de material de difusión y educación en salud, con base en los hallazgos del estudio del Fondo Nacional de Investigación y Desarrollo en Salud (FONIS): "Exploración cualitativa de la intervención de Salud Oral del GES en embarazadas"; que es parte de un compromiso de la parte final de determinado proyecto.

d) Visitas guiadas

Se visitará centros de salud que reflejen la forma en que se abordan en Chile algunas problemáticas de salud y poblaciones específicas.

Se visitará un centro de salud familiar donde se podrán apreciar los programas de salud odontológica en su implementación; se visitará un centro de salud donde se trabaja con enfoque intercultural; y una experiencia de inclusión de parto humanizado en otro centro de salud. Asimismo, podrá conocer la

Facultad de Odontología y la Escuela de Salud Pública, en sus diferentes espacios, recogiendo elementos históricos para su contextualización.³

e) Escritura de un Informe de estancia.

3) Dictantes

Tutora: M.S.P Valentina Fajreldin Chuaqui, Instituto de Investigación en Ciencias Odontológicas, (ICOD), Área de Ciencias del Comportamiento, Facultad de Odontología, Universidad de Chile.

Asociados:

Marco Cornejo, profesor asistente Facultad Odontología Universidad de Chile, Odontólogo y Radiólogo Maxilofacial, Maestro en Salud Pública, Doctor en Biomedicina-Salud Pública.

Paola Carvajal, profesora asistente del departamento de Odontología Conservadora de la Facultad de Odontología, de la Universidad de Chile, especialista en periodoncia , Maestra en salud pública.

Fechas: Del 6 de julio a 28 de Agosto de 2015, 176 horas.

4) Cronograma de actividades

Fecha de inicio de la estadía	Del 6 de Julio del 2015.
Fecha de conclusión de la estadía	Al 28 de Agosto del 2015.
Semanas	Mes de Julio
<p>Semana 1 Del 6 al 10 de Julio de 2015</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Introducción a la estadía. • Visita guiada a la Facultad de Odontología, Museo Nacional de Odontología, y de Salud Pública de Universidad de Chile. • Presentación de la estudiante a los equipos de docencia e relacionados con la estadía. • Entrega de bibliografía obligatoria de la estadía, y fechas de controles de lectura.
<p>Semana 2 Del 13 al 17 de Julio de 2015</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Seminario de Introducción al Sistema de Salud Chileno. • Seminario de Metodología Cualitativa • Trabajo de lectura en torno a este seminario. • Ejercicio práctico de aplicación de técnicas cualitativas a la investigación en salud
<p>Semana 3 Del 20 al 24 de Julio de 2015</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Visita guiada a centros de Atención Primaria en salud del área norte de la Región Metropolitana de Santiago • Seminario de Metodología Cualitativa. • Trabajo de lectura en torno de este seminario. • Ejercicio práctico de aplicación de técnicas cualitativas a la investigación en salud en colaboración de la alumna en dos investigaciones en curso.
	<ul style="list-style-type: none"> • Seminario de Antropología Médica.

<p>Semana 4 Del 27 al 31 de Julio de 2015</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lecturas en torno a este seminario. • Visita guiada a centros de salud con enfoque Intercultural, en la Región Metropolitana. • Colaboración de la estudiante en dos investigaciones.
<p>Semana 5 Del 3 al 7 de Agosto de 2015</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Seminario de Antropología Médica. • Lecturas guiadas en torno a este seminario. • Visita guiada a hospitales donde se practica el parto humanizado en la Región Metropolitana. • Ejercicio práctico en torno de la perspectiva antropológica aplicada a salud y odontología. • Colaboración de la estudiante en dos investigaciones en curso.
<p>Semana 6 Del 10 al 14 de Agosto de 2015</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Seminario de Bioética • Lecturas guiadas en torno este seminario • Colaboración de la estudiante en dos investigaciones en • curso.
<p>Semana 7 Del 17 al 21 de Agosto de 2015</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Seminario de Bioética • Lecturas guiadas en torno de este seminario • Ejercicio práctico de formulación de instrumentos bioéticos para la investigación cualitativa en salud pública y odontología • Colaboración de la estudiante en dos investigaciones en curso.
<p>Semana 8 Del 24 al 28 de Agosto de 2015</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración y entrega de Informe de estadía. (Anexo 1)

5) Análisis del contenido del diario de incidencias

El inicio de la primera semana de la estadía comenzó con una introducción a la misma, por la Dra. Valentina Fajreldin, donde se me explicó nuevamente el programa de actividades y el propósito de cada una de ellas, el cual tuvo como objetivo darme un enfoque interdisciplinar, para poder brindarme herramientas que pudiera aplicar en problemas de salud pública referentes a la odontología, de igual manera me mostró por medio de una visita guiada la Universidad de Chile y sus diferentes departamentos dentro de la facultad de odontología y la escuela de salud pública, observando las múltiples actividades que se realizan en la misma a diario como seminarios, talleres, presentaciones culturales, seminarios de antropología con enfoque salubrista, abiertos al público en su mayoría, percatándome de la demanda que tiene la educación continua y la interdisciplinariedad que existe y que promueve la Universidad de Chile, de acuerdo a esto observe la organización y el compromiso mostrado por mi tutora para el cumplimiento del programa, proporcionándome todo lo necesario para mi formación académica durante mi estadía.

Siguiendo con la visita guiada por diferentes departamentos de la Universidad conocí el Museo de la Facultad de Odontología, el cual tiene una gran importancia dentro de la identidad de la misma y la problemática que existe en el país con referencia a la gratuidad de la educación y el acercamiento de la educación a la comunidad en cuanto a servicios prestados a la misma, universidad - sociedad y salud.

El siguiente paso fue mostrarme el funcionamiento de las clínicas de la facultad de odontología esta visita guiada fue realizada con la Dra. Paola Carvajal, quien me mostró las tres áreas de clínica existentes de acuerdo a cada especialidad, el procedimiento de captación y recepción de pacientes y la atención odontológica del mismo, mostrándome las ventajas y desventajas de la clínica, en donde pude comparar las clínicas odontológicas de la Universidad a la cual pertenezco; algunas de las ventajas de las clínicas muestran un avance tecnológico como la individualización de cada unidad por medio de cubículo, de acuerdo a la atención dental profesional se trabaja con historias clínicas computarizadas y la dinámica de los alumnos requerida por dicha tecnología es el trabajo en binas o a cuatro manos, siendo ésta una desventaja por parte de algunos docentes ya que se necesita de la capacitación para utilizar los medios tecnológicos y para poder evaluar los tratamientos realizados por los alumnos, requiriendo más tiempo por el docente para revisar y autorizar tratamientos; estas clínicas cuentan con un departamento de radiología (Rx) el cual se encuentra en una zona especial para su uso dentro de la clínica, este espacio físico es pequeño para la demanda de alumnos, otra

observación que pude realizar es que el ingreso de pacientes es abundante, los pacientes provienen derivados del hospital universitario o de pacientes que ya tienen el conocimiento de la atención en la facultad de odontología y que no poseen algún tipo de seguridad social, algunos problemas de la atención odontológica en las clínicas radican en que los alumnos cumplen sus puntos requeridos y no completan la rehabilitación del paciente o el tratamiento se encuentra fuera de las posibilidades económicas de los pacientes aun cuando la atención sea económica.

La atención odontológica en las clínicas de la facultad de la Universidad de Chile es muy cuidadosa y sigue los métodos de bioseguridad, siendo estricta, consistiendo en la inmunización del estudiante, vestimenta adecuada, preparación del puesto de trabajo y de material clínico.

Dentro de las siguientes actividades pude conocer e integrarme con los equipos de docencia de diferentes departamentos como el de salud pública, odontología restauradora, ciencias del comportamiento y específicamente con quienes formarían parte de este programa como la Dra. Paola Carvajal, Dr. Marco Cornejo, recibiendo por parte de ellos una presentación de sus proyectos en los que me ofrecieron participar, abordando el diseño de material educativo para la salud dental de las mujeres embarazadas y la participación en promoción de la salud oral en infantes, por medio de visitas a las guarderías correspondientes al programa que maneja la facultad, junto con el ministerio de salud.

De acuerdo a las siguientes actividades realicé una búsqueda de bibliografía para las diferentes participaciones, como el del proyecto de "Exploración cualitativa de la intervención en salud Bucal del GES en embarazadas", así como para el seminario impartido por el Dr. Marco Cornejo sobre el "Sistema de salud chileno", y las primeras lecturas sobre "Antropología médica", resultándome esto muy interesante para poder abordar la problemática de salud odontológica de Chile desde diferentes perspectivas, como un primer acercamiento.

El seminario de Antropología Médica comenzó con la entrega de bibliografía, previo al inicio del primer seminario por la M.S.P. Valentina Fajreldín.

En este seminario participaron alumnos de la Especialidad de Odontología en Salud Pública, de la Universidad de Chile, lo cual enriqueció los encuentros académicos por las bastas participaciones que generábamos durante las presentaciones, dicho seminario constó de tres módulos y comenzó con el tema de Antropología médica.

Llamada también Antropología aplicada a la salud, siendo esta una disciplina de la antropología; que se ha convertido internacionalmente en un elemento transversal de reflexión y trabajo, tanto para los antropólogos como para los profesionales de las ciencias biomédicas y la salud pública.⁴⁻⁸

Este seminario constituyó para mí un acercamiento entre disciplinas, ya que promueve la vinculación de la odontología y su utilización como herramienta práctica y útil, para analizar diferentes situaciones de salud, más que dar respuestas y soluciones a cuestiones sanitarias, el seminario suscitó los cuestionamientos sobre las necesidades de la interdisciplinariedad de la odontología local, nacional e internacional.⁴⁻⁸

Fomentando en mí un análisis de su utilidad y pertinencia, para un enfoque interdisciplinario propio de la salud pública.⁴⁻⁸ El segundo módulo abordó el tema de metodología cualitativa, aportando herramientas teóricas para la construcción del conocimiento científico respecto de los fenómenos humanos, aunque tradicionalmente han sido poco utilizados debido a que se desvalorizan o llegan a ser mal utilizados por profesionales e instituciones de las ciencias de la salud.⁹⁻¹³

En este seminario revisamos algunas características básicas y diferenciadoras de la metodología cualitativa con respecto a la cuantitativa, y favoreció a una reflexión sobre la complementación que puede haber entre ambos enfoques, debido a que actualmente así se requiere y sería lo más viable para abordar diferentes situaciones en el fenómeno salud-enfermedad, asociado a odontología y salud pública y que, desgraciadamente existen otros factores que evitan se realice de esta manera como los recursos económicos con los que cuenta el investigador y el tiempo de la investigación.⁹⁻¹³

Dicho módulo me aportó elementos básicos sobre las características y usos de metodologías cualitativas en ciencias de la salud, dando cuenta de sus principales técnicas y aplicaciones a casos de odontología.⁹⁻¹³

El tercer y último módulo del seminario fue acerca de Bioética en la investigación y en la salud, este apartado me concienció aún más y al mismo tiempo me capacitó en torno a los problemas Bioéticos que se dan, tanto en el ejercicio clínico como en la investigación, relacionado a las personas y colectivos mediante reflexiones sobre aspectos éticos involucrados en la atención clínica y la investigación biomédica, desde un marco de problemáticas odontológicas, como puede ser consentimientos informados tanto para tratamientos clínicos como colectivos, la importancia de informar correctamente a la población con un adecuado consentimiento, atendiendo características propias de cada población como son su escolaridad, lenguaje, y respetando costumbres y tradiciones, para que haya un buen entendimiento entre ambas partes, atendiendo los principios de la bioética: autonomía (paciente), beneficencia (relación- medico paciente), no maleficencia(médico) y justicia (sociedad).¹⁴⁻¹⁷

Durante este módulo se analizó y discutió la importancia de los comités de ética, de acuerdo al desarrollo respectivo, tanto de la ética médica, y la bioética en la salud pública, colocando en tensión los principios fundadores de la bioética, para generar la toma de decisiones, debido a las contradicciones que surgen entre lo individual y lo social; sin embargo, la búsqueda de nuevos valores puede ayudar a enfocar esta aparente oposición, trayendo consigo cambios que a su vez nos plantean un nuevo paradigma, pasar de un modelo biologicista-biomédico a uno biopsicosocial que permita cuidar de la salud de las personas, las familias y las comunidades de manera más integral.¹⁷⁻²⁰

Ya que en este recorrido, la bioética trae consigo su valioso método de debate abierto y contradictorio, mientras la salud pública presenta una tradición de organización de las acciones sanitarias basada en conceptos sociales (solidaridad, responsabilidad, interculturalidad), permitiendo reflexionar sobre las condiciones concretas del ejercicio de la bioética en los servicios de salud.¹⁷⁻²⁰

De acuerdo a todo ello, la experiencia de los comités de ética en Chile de acuerdo a la implementación de sus funciones en el ámbito hospitalario y en el ámbito de la investigación, y organización, surge a comienzos de los años noventa, siguiendo los modelos de otros países, pero adecuándolos a su realidad particular, fueron desarrollados en estos últimos años y, a pesar de múltiples dificultades, interrupciones en su acción, y mayor o menor incidencia en su propia institución, han constituido un espacio de diálogo sobre valores éticos al interior de los hospitales, y su aporte ha sido importante en el resguardo de los derechos de los pacientes y en el desarrollo de una ética institucional.¹⁴⁻²⁰

Por otro lado, las instituciones acreditadoras de salud también exteriorizan la necesidad de estas instancias y así el Departamento de Calidad y Seguridad del paciente, del Ministerio de Salud de Chile, en su Manual de Acreditación de Prestadores Institucionales, establece el Estándar de Respeto a la Dignidad del Paciente como un punto primordial en las instituciones de salud. Una muestra de la necesidad de estos espacios en la Atención Primaria en Salud (APS) es la existencia de algunos pocos comités, que han comenzado lentamente sus actividades. Aún son muy escasos y en distintas etapas de formación y funcionamiento.¹⁴⁻²⁰

A su vez, estas instituciones de atención primaria actualmente intentan establecer un registro de esta realidad de la importancia de los comités de ética, tratando de fomentarla y evaluar la necesidad de formación de los profesionales en bioética es una tarea a emprender por los diversos actores, tanto académicos como planificadores y ejecutores de la salud.¹⁴⁻²⁰

La metodología con la que se realizaron las participaciones en el seminario para los tres módulos fue por medio de elección de temas por parte de la Dra. Valentina para cada uno de los integrantes además de entregar el set de material bibliográfico de lecturas obligatorias, las cuales debían leerse antes de la sesión del seminario.

La sesión comenzaba con la siguiente dinámica:

- 1) Antropóloga a cargo, realiza la introducción al seminario dando cuenta de algunas definiciones de la metodología cualitativa y sus diferencias principales respecto de la cuantitativa.
- 2) Presentación de un resumen de los textos leídos de acuerdo a los aportes que identifica para la odontología tanto en clínica como en salud pública, por medio de láminas de power point, y se iniciaba debate o se realizaban aportaciones por parte de los alumnos.
- 3) Presentación en power point de los principales elementos sobre Metodología Cualitativa por la profesora a modo de síntesis y la realización de conclusiones entre todos los participantes.

El siguiente seminario fue con el Dr. Marco Comejo, en el cual el tema fue el sistema de salud Chileno, explicando su estructura, financiamiento, beneficiarios y recursos físicos, materiales y humanos de los que éste dispone; constituido por dos sectores, público y privado; resultando un sistema de salud de carácter mixto y regulado por el Ministerio de Salud;²¹ durante este seminario pude realizar comparaciones con el sistema de salud de México y conocer acerca del estado de salud de el país Chileno, así como también revisamos los programas de salud actuales en el área odontológica.

De igual manera estudiamos algunas características del mismo, como su composición en el sector público el cual está formado por todos los organismos que constituyen el Sistema Nacional de Servicios de Salud y cubre aproximadamente a 80% de la población, incluyendo al sector vulnerable del campo y las ciudades, la clase media baja y los jubilados, así como los profesionales y técnicos. El sector privado cubre aproximadamente a 20% de la población perteneciente a los grupos sociales de mayores ingresos, un pequeño sector de la población, perteneciente a la clase alta, realiza pagos directos de bolsillo a proveedores privados de servicios de atención a la salud.²¹⁻²³

De tal manera que pudo ser de mi conocimiento el recientemente sistema de salud el cual se reformó creando el Régimen General de Garantías en Salud, que establece un Sistema Universal con Garantías Explícitas que se tradujo, en 2005, en el Plan de Acceso Universal con Garantías Explícitas

(AUGE), que garantiza el acceso oportuno a servicios de calidad para 56 problemas de salud, incluyendo cáncer en niños, cáncer de mama, trastornos isquémicos del corazón, VIH/SIDA y diabetes; siendo similar al avance realizado en México con la creación del sistema de protección social en salud, cuyo brazo operativo es el Seguro Popular en el 2003, con 284 acciones, de las cuales 110 son para enfermedades infecciosas y crónicas.²⁴⁻²⁶

Algunos programas de atención dental que pertenecen al AUGE/ GES son : "Salud oral integral de la embarazada y los programas de salud oral integral para niños de 6 años, urgencia odontológica ambulatoria y Salud oral integral a los 60 años", con tratamientos de salud oral preventivos, educación en salud. así como tratamientos de especialidad como implantes, prótesis, ortodoncia, endodoncia a diferencia del programa de protección social en México mediante la protección social en salud "seguro popular" el cual tiene 7 acciones en el área odontológica las cuales son intervenciones de salud indispensables para mantener una óptima salud bucal eficiente como son la prevención y eliminación de caries y enfermedad periodontal, la eliminación de focos de infección y abscesos, así como extracción de piezas dentarias y tratamiento de conductos; estos son servicios dirigidos a todas las edades a diferencia del Sistema de Salud Odontológico Chileno y tienen como objetivo favorecer la formación de hábitos de higiene, la prevención de enfermedades dentales y, una vez que existe la patología bucal, su oportuna atención odontológica.²⁷⁻³⁰

Por consiguiente a través de los diferentes programas de salud bucal que revisé pude constatar la preocupación del gobierno por la salud bucal de su población, pero también observé algunas discrepancias, como la falta de espacios para la participación del ciudadano con respecto a las decisiones sectoriales y desafíos de la salud pública, así como poca participación en algunos programas por parte de los odontólogos, y la falta de cupos para nuevo personal en el área dental, como la falta de delegar funciones para una mejor administración y medición de la productividad del servicio dental, dando verdaderas altas de los pacientes, de otra manera la saturación de actividades del escaso personal dental podría realizar altas falsas y el fracaso de programas de salud, aumentando la incidencia de enfermedades dentales, así como también esta situación del personal especializado en cada área, pudiera provocar la falta de actualización de los programas existentes de salud dental, pero también se resalta el fuerte vínculo que ha creado el Ministerio de Salud y la facultad de odontología acercando a los alumnos en formación a la realidad en salud dental. Los programas de atención dental que manejan a partir de las garantías explícitas de la salud son: "Salud oral integral de la embarazada y los programas de salud oral integral para niños de 6 años, urgencia odontológica ambulatoria y Salud oral integral a los 60 años", con tratamientos de salud oral preventivos, educación en salud. Así como tratamientos de especialidad como implantes, prótesis,

ortodoncia, endodoncia a diferencia del programa de protección social en México mediante la protección social en salud "seguro popular" el cual tiene 7 acciones en el área odontológica las cuales son intervenciones que pretenden lograr una cobertura universal de la salud dental, debido a que esta solo cubren un sector de la población siendo estos los niños, mujeres embarazadas, personas de la 3era. edad, dejando desprotegido al sector joven o productivo del país, quien ya ha tenido un daño en su salud dental y que no pueden acudir a la atención dental debido a que no pueden generar un gasto de bolsillo debido a su situación económica.²⁷⁻³⁰

Comparando esta situación en programas de salud dental de México, a quien actualmente cruza por situaciones similares a las de Chile, poca participación de los pacientes y del odontólogo en la generación de nuevos programas o actualización de los ya existentes, la falta de personal odontológico para realizar diferentes actividades de educación en salud resaltando la falta de vinculación del sector salud con las facultades dentales para iniciar programas preventivos en escolares este actualmente o los diferentes sectores de la población como el de las embarazadas y personas de la tercera edad, a diferencia del trabajo realizado en este sector en Chile como: "Mas sonrisas para Chile enfocado a mujeres jefas de hogar de escasos recursos, Programa odontológico integral para estudiantes de cuarto medio (adolescentes), Sembrando sonrisas para los preescolares con el fin de mantener y mejorar las condiciones de salud de los niños, y el Programa de atención a embarazadas".²⁷⁻³⁰

Abordando estos temas llevé a cabo una presentación sobre el Sistema de Salud Mexicano, donde se exponen el perfil epidemiológico de enfermedades bucales y los programas de salud bucales existentes en el país, para la población mexicana como la Fluoración de la sal y la salud bucal del preescolar y escolar,³¹ siendo presentado el ejercicio a la Dra. Valentina Fajreldin y al Dr. Marco Cornejo.

Otras actividades en la que participé fueron en actividades de campo junto con el Dr. Marco Cornejo en el programa " Sembrando sonrisas" el cual es un beneficio no postulable que permite acceder a un plan gratuito de salud bucal, para promover hábitos de higiene y alimentación, y la prevención de caries en niños de entre dos y cinco años, así como de 11 meses y 29 días que asistan a establecimientos JUNJI, Fundación Integra, municipales y particulares-subvencionados.

El programa contempla

- Examen de salud bucal, educación preventiva, entrega de pastas y cepillos de dientes, aplicación dos veces al año de barniz de flúor.³²

La actividad del programa fue realizada junto con el grupo de 5to año de odontología en la visita de Jardines de niños pertenecientes a comunas de bajos recursos y que pertenecen al programa sembrando sonrisas, llamado uno de ellos "pequeños talento" en la comuna de cerro Navia y otro jardín de niños llamado "Bambi" ubicado en la misma comuna, esto con el fin de dar charlas educativas sobre el cuidado bucal a las madres de familia o tutores de los niños mediante actividades o charlas creativas con uso de diferentes materiales, abordando temas como la dieta, esto me acerco a la preocupación de las madres de familia por el cuidado bucal de sus hijos el gran interés que muestran y que se ve reflejado en la salud de sus hijos siendo de las guarderías libres de caries y mostrando un gran trabajo en equipo tanto por compromiso de la directiva de la guardería, padres de familia y la facultad de odontología de Chile.

Otra de las actividades que pude realizar dentro de la Universidad de Chile, que ofreció el Programa de Salud y Comunidad de la Escuela de Salud Pública, Dr. Salvador Allende de la Universidad de Chile, fue la asistencia al seminario de antropología médica impartida por un antropólogo invitado El Dr. Martínez-Hernández quien es Profesor Titular de la Universidad de Barcelona y Director del Departamento de Antropología, Filosofía y Trabajo de la URV, así como autor de innumerables artículos y libros sobre la teoría y práctica entre la salud, la medicina y la cultura; biopoder, antropología del cuerpo y psiquiatría cultural. En su reciente libro: Antropología Médica: Teoría sobre la cultura, el poder y la enfermedad, en el cual aborda la paradoja de nuestro tiempo en que, cuanto mayores son los avances médicos y desarrollo biotecnológico, más se necesitan teorías sociales que nos inviten a repensar la salud y la enfermedad en un mundo desigual y diverso, hablando del papel que juega la antropología médica en la salud así como las dificultades que aun se tienen para la intervención formal de la misma en el área de salud, todo ello me sirvió para reafirmar lo aprendido en el seminario de Antropología Médica.

Siguiendo con actividades en laboratorio tuve la oportunidad de conocer los diferentes laboratorios en el área de investigación de la Facultad de Odontología, en este caso fue específicamente en el laboratorio de inmunología con el Dr. Rolando C., durante mi estancia en el laboratorio fui asistente en el experimento llevado a cabo en el proyecto de una de sus alumnas a cargo, el cual trataba sobre inhibición de bacterias causantes de enfermedad periodontal avanzada mediante inducir la enfermedad periodontal a cargo de tres tipos de bacterias de la enfermedad periodontal, mi participación fue pipeteando preparando las soluciones para tener obtener la curva estándar para los resultados del experimento. Dicha participación me motivo sobre la facilidad que se tiene de investigar en la facultad de odontología tanta investigación clínica, de laboratorio o en campo y traspalarlo a la salud pública con grandes posibilidades de que llegue al Ministerio de Salud cada proyecto.

De igual manera realicé cursos virtuales impartido por la Organización Panamericana de la Salud, llamado Acceso a fuentes de información y manejo de redes sociales, los cuales me sirvieron de apoyo para mi participación en el diseño de material educativo para el proyecto de la Dra. Paola Carvajal.

Durante la estadía efectúe una participación en una investigación llamada "Exploración cualitativa de la intervención en salud Bucal del GES (Garantías Explícitas de la Salud) en embarazadas" cuya autora principal es la Dra. Paola Carvajal; perteneciendo su investigación al Fondo Nacional de Investigación y Desarrollo en Salud (Fonis), donde la Dra. Paola Carvajal, junto con sus coinvestigadores asociados buscaron explorar cualitativamente las experiencias que tuvieron las madres que han asistido al programa GES de embarazadas y saber cuál es su percepción con relación a la salud bucal de sus hijos, estableciéndose un seguimiento al Ges de Embarazadas ya existente; puesto que dicho programa no había sido evaluado y mucho menos desde una perspectiva cualitativa, lo cual permitió evidenciar si las madres incorporaron el componente preventivo, que les permitiría cuidar la salud de sus hijos o hijas desde temprana edad y evaluar percepciones como objetivos principales, surgiendo otros objetivos a partir de los resultados obtenidos en los cuales se elevaron recomendaciones para el equipo de salud, para mejorar el programa, buscando la mejor manera de cumplir los objetivos de las Garantías Explícitas de la Salud que son un conjunto de beneficios garantizados por ley para las personas afiliadas a Fonasa y a las Isapres estas dos son modalidades de sistema de salud público y privado, en el cual el objetivo es la formación de madres empoderadas que logren hijos sanos y así disminuir las altas prevalencias que tiene Chile en enfermedades orales.³³⁻³⁷

Dentro de los resultados que obtuvieron se emitieron diferentes recomendaciones que van de acuerdo a los niveles de responsabilidad, comenzando en esta parte mi participación, en el que se llevó el análisis de los resultados ya obtenidos para la realización de un diseño de material educativo en salud bucal para mujeres embarazadas pertenecientes al programa GES de Chile.

Para ello la forma de trabajo desde el inicio, fue a partir de documentación y material de la investigación proporcionado por la Dra. Paola Carvajal, así como a partir de reuniones acordadas con el grupo de investigación en la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile o en el Ministerio de Salud de Chile, donde se analizaban resultados y se discutían métodos para la presentación de los mismos, de igual manera realizábamos presentaciones y propuestas de acuerdo a nuestra responsabilidad sobre el proyecto.

Durante el desarrollo de la propuesta sobre material educativo en salud oral para mujeres pertenecientes al programa GES, fue indispensable que realizara el análisis de la situación de la mujer con respecto a su comuna correspondiendo esto a un municipio.

Todo ello fue realizado siguiendo una planificación enfocada en Odontología Comunitaria, a partir de una serie de etapas de la planificación que sugieren varios autores como Emill Cuenca Salas, de acuerdo a ello las etapas que sugieren son: la identificación de los problemas y de las necesidades, establecer prioridades, fijación de objetivos generales y específicos, determinación de actividades y previsión de recursos y la puesta en marcha del programa, sugiriendo una última etapa, como la evaluación continua de los talleres y material educativo; para que se permitiera ir a la par de los cambios de la sociedad, adaptándolos a ésta, para ello se realizó la búsqueda de bibliografía científica sobre diferentes métodos de educación en salud, y diseño de material educativo, para la elaboración del mismo, de igual manera se diseño el material educativo siendo estos trípticos, rotafolio y material de diapositivas siguiendo evidencia científica sobre su elaboración, para que fuera de utilidad dicho material educativo, la planificación del diseño de material educativo fue puesto a revisión en 2 ocasiones en el cual se discutió el grado de impacto de cada uno, se realizaron cambios en el material de acuerdo a explicaciones sobre técnicas de higiene bucal e imágenes, de tal manera que a su vez se planeó la aplicación del mismo como prueba piloto en al menos una clínica de cada comunidad, siguiendo las recomendaciones de la planeación del diseño de material educativo para mujeres pertenecientes al programa GES, programa inicial y posterior al diseño del material educativo; en el que se propuso la capacitación del personal de salud responsable de esta área, así como las diferentes actividades para llevar a cabo el cambio de conducta; posterior a la aplicación se sugirió una serie de evaluaciones: ³⁸⁻⁴⁹

1. Capacitación hacia el promotor de la salud oral, donde se evaluaría la forma en la que se impartió el taller, si consiguió realizar las actividades o las charlas de acuerdo a lo indicado en el material, si logró captar la atención de la audiencia que se presentó al taller.
2. Promotor de la salud oral hacia el material educativo proporcionado, evaluando el grado de dificultad o no para desarrollar las actividades y charlas de acuerdo al material educativo, dando sugerencias sobre el mismo.
3. Usuario - taller, evaluando el material que les fue presentado, el desenvolvimiento del promotor de la salud oral, evaluando el taller como un todo.

Para lograr detectar dificultades o aciertos y seguir mejorando en la calidad del taller y empoderar a la mujer embarazada sobre la higiene oral y la prevención de enfermedades bucales consiguiendo transmitir el conocimiento a su hijo, mejorando su salud oral.

El análisis y elaboración del material educativo me permitió utilizar los conocimientos que he adquirido a lo largo de la preparación en la Maestría de Salud Pública y trabajar de manera más cercana a una realidad diferente a la mía y a la de mi país, diferencias como condiciones de vida, organización del sistema de salud, distintas problemática en salud oral, como el grado de importancia que le da la población el gobierno y las instituciones a la salud oral; de igual manera, me permitió encontrar algunas situaciones parecidas al funcionamiento del sistema de salud Mexicano, en cuanto a la operacionalización o cumplimiento de labores por parte del profesional de salud oral seguido por un manejo del sistema de salud en donde te piden cantidades de personas atendidas, trayendo con sigo situaciones de conflicto parecidas a las de México; por parte de los usuarios de salud situaciones relacionadas con largas horas de espera y la inasistencia a talleres educativos sobre salud oral.

Siguiendo el análisis sobre la situación del programa GES en las embarazadas, pude observar que en el área social, de acuerdo a la percepción de la mujer embarazada muestra el desconocimiento del programa GES, pero también muestra que tiene conocimiento sobre la importancia del cuidado de la salud oral, lo cual pone en entredicho el funcionamiento del profesional odontólogo; y como es que está llevando a cabo su función como promotor de la salud, a su vez se expuso que puede ser influido por el mismo sistema de trabajo que manejan, consistiendo en la cantidad de altas que generan en el servicio dental, no existiendo un verdadero seguimiento del paciente y dejando los talleres en responsabilidad de una matrona, quien no siempre es capacitada para educar sobre la salud oral, siendo expresada la necesidad sentida la mujer perteneciente al programa GES sobre la importancia del cuidado dental, generando que siga predominando una mala información generada por mitos, y que se ve reflejada en la salud de sus hijos y ellas mismas; por lo tanto a nivel sanitario también es notable la falta de evaluación de programas, no permitiendo una actualización para la mejora del resultado reflejados en la salud de su población a la que va dirigido, por parte de la usuaria reconocen la importancia del acceso a la salud dental en la etapa del embarazo pero también muestran inconformidad en los tiempos de espera o la deficiente organización la cual genera insatisfacción y perdida de citas, afectando de forma importante su económica ya que si no pertenece a dicho programa tendría un coste más alto su atención dental; y por lo tanto no resuelven su situación de salud dental, al contrario la agrava, así como también las pocas mujeres que conocen el programa de

salud bucal GES, describen los talleres como aburrido y demuestran falta de interés, suponiendo saber lo necesario y evitando el cambio de conducta esperado y evidenciando que sus horarios de trabajo intervienen en sus asistencia.³³⁻⁴⁹

Sin lugar a duda este trabajo me lleva a reafirmar, que la mejora de la educación en salud oral necesita un abordaje y participación multifactorial, multidisciplinar y multisectorial lo cual supone un compromiso por parte de los sectores implicados: el ámbito educativo y sanitario, la industria que envuelve a la salud oral, los medios de comunicación científicos y divulgativos, la representación de los colectivos de profesionales sanitarios, pacientes y usuarios, y, por supuesto, de aquellos con responsabilidades políticas, mostrando la colaboración y la mutua participación entre los actores, llegando a ser los componentes fundamentales para aumentar la eficacia de las medidas que se crean convenientes utilizar, así como para incrementar los niveles de educación en salud de una comunidad.

Dando mayor resultado a las intervenciones comunitarias cuando la educación viene acompañada de medidas estructurales que facilitan y refuerzan cambios sostenibles en las conductas y para ello, se reitera la necesidad del apoyo de las instituciones y el compromiso político para poder resolver las distintas problemáticas en salud oral.³⁸⁻⁴⁹

6) Problemas detectados

A continuación hago una separación por dimensiones de acuerdo a los problemas detectados durante la estancia de práctica profesional:

Dimensión académica

La formación de recurso humano es parte fundamental para el desarrollo en salud de un país, y el acceso a la educación en Chile es una situación difícil para algunos sectores de la sociedad, debido a la gratuidad de la educación y el porcentaje elevado del pago semestral y de admisión, formando parte la carrera de odontología de las licenciaturas más caras, con un costo de \$5.285.500 pesos chilenos, ascendiendo a un poco más de \$ 123 mil pesos mexicanos en su totalidad y un pago de admisión de \$127.200 pesos chilenos, casi \$4000 mil pesos mexicanos, costos publicados por la Universidad de Chile, ya que gratuidad no significa libre de pago si no pagar un porcentaje asignado de acuerdo al nivel socioeconómico, el cual debido a la situación económica de los jóvenes les es difícil cumplir con

ellos, reflejándose en la deserción escolar o en su salud física y psicológica debido a las deudas que pueden presentar por pagar su educación.

Otra situación en Chile es el crecimiento no regularizado en el número de Facultades de Odontología durante los últimos años, datos registrados por la Comisión Nacional de Acreditación de Chile (CNA), que registra 20 Universidades que dictan la carrera de Odontología en un total de 32 sedes de las cuales solo 12 de ellas cuentan con un rango de acreditación de 2 a 6 años; por consiguiente, la falta de control ante esta situación evita una estandarización sobre el perfil del odontólogo egresado ante una dudosa respuesta a las necesidades en salud bucal del país, disminuyendo la calidad de su servicio a la comunidad debido a la falta de visión sanitarista y enfocándolo a un servicio mercantilizado y evitando que se incorpore a un sistema de salud dedicado a la atención de la población.

Otro punto importante es el control del número de estudiantes que ingresan a las Facultades de Odontología ya que tampoco se lleva un registro y es de gran relevancia para la regularización de profesionales en el área de odontología que el país necesita, para que favorezca a la inserción de los mismos a campos de servicio social y laboral, ya que en la actualidad se tiene registrado en el país por la prueba de admisión (PSU) de acuerdo a las Universidades acreditadas al 2013 un número de ingresos de 1629 alumnos, los cuales se enfrentaran a un nuevo escenario en el campo laboral debido a la escasa apertura de nuevos espacios laborales tanto en el sector público como privado, dando lugar a generaciones desempleadas o empleadas de forma parcial en clínicas privadas o migrando en busca de mejores oportunidades.

Dimensión sanitaria

La falta de regularización y acreditación de las Facultades de Odontología y sus programas académicos, acentúa la incorporación de Facultades privadas las cuales de acuerdo a sus intereses buscan la posibilidad de obtener campos clínicos para la formación de los alumnos de pregrado sin reglamentos específicos, dictados por el Ministerio de Educación ni del Ministerio de Salud, que promueva, dirija, ni exija el cumplimiento de criterios mínimos de calidad para los campos clínicos; en términos de calidad para la formación y entrega de servicios en la atención a los pacientes.

Otra situación de atención es el ejercicio de la promoción y educación en salud en algunos programas de salud oral, para hacerlos llegar a todas las comunidades en especial a las más vulnerables, con la debida capacitación del odontólogo como promotor de la salud debido a que existe una falta de organización en los sistemas de salud en el área dental para cumplir con las actividades que debe de

realizar, en los que influyen diferentes factores como la falta de tiempo, falta de personal, o la desvalorización del mismo profesional para atender las actividades relacionadas con la educación y promoción de la salud bucal, así como la falta de integración de la salud oral a la salud general; así como la necesidad de seguir trabajando en satisfacer las demandas sociales en salud oral, e integrarlas al control de los determinantes sociales de la salud para disminuir la morbilidad y morbi-mortalidad por patologías de origen bucal, como el cáncer bucal.

Dimensión ética

La ausencia de una visión no mercantilizada y más social, refiere un problema en la actualidad, debido al sustento de algunos profesionales de la salud ante la dicotomía sujeto y objeto, formándose o siendo profesionales ajenos a la humanidad o no humanizados, lo cual es importante desarrollar para las actividades de investigación en salud que se desarrollan en el área odontológica, ya que se necesita tomar en cuenta el contexto o la realidad en la formación de recurso humano para atender las necesidades de la población y proponer políticas públicas o políticas sociales que beneficien a la comunidad sin poner en riesgo su integridad como personas, situación que carecen de regulación ante comités de bioética.

Dimensión social

La atención en salud bucal no responde a las necesidades de la población en su totalidad, siendo insuficiente el recurso humano adecuado a su realidad, y la cobertura escasa para algunos sectores de la población o la imposibilidad de acceder a tratamientos curativos especializados por parte de algunos grupos vulnerables.

Existe una necesidad de incrementar las actividades preventivas y de curación al medio rural y reunir equipo humano, material e infraestructura, para mejorar las condiciones de salud de las comunidades rurales o más alejadas de las zonas más cercanas de atención en salud.

Dimensión política

Se requiere que la atención en salud oral se integre a los otros sistemas de atención sanitaria y una participación más activa del sector público para regular los diferentes puntos ya mencionados para el mejor ejercicio de la profesión en beneficio de la población y de esta manera impulsar la participación

activa y de calidad de los profesionales odontólogos para la creación de programas y políticas públicas y sociales para mejorar la salud oral de los chilenos.

Dimensión económica

El alto coste de la atención odontológica para las personas y para la comunidad, se encuentran en el tercer lugar entre todas las enfermedades, solo superadas por los costes relacionados con las enfermedades cardiovasculares y los trastornos mentales, Chile destina un 8% PIB a salud y donde el gasto público corresponde al 47 %, en Chile aun existen brechas de en cuanto a la protección sanitaria especialmente en el caso de la odontología, donde existe una desprotección financiera de la población reflejada a través del gasto de bolsillo, asociados a prestaciones de salud oral las cuales se encuentran entre \$33.489 pesos chilenos, \$865.00 pesos mexicanos en prestaciones preventivas y \$298.300 pesos chilenos, \$7704.93 pesos mexicanos en prestaciones de apoyo o especializadas; siendo el ingreso promedio mensual por hogar es \$ 884.743, \$22,852 pesos mexicanos; por lo tanto esta atención se ve alejada de las posibilidades de muchas familias que no logran resolver su enfermedad bucal con los tratamientos adecuados o se ven forzados a continuar con el gasto de bolsillo.

El factor económico también influye en la educación para la salud oral tradicional (rotafolios, carteles, folletos etc.), que utilizan los profesionales sanitarios es relativamente costosa pero con una alta influencia negativas en salud oral de la población de no hacerlo.⁵⁰

Problemas generales detectados en la realización de la estadía

Durante la estadía los problemas detectados por mi parte, fue principalmente la duración de la estadía, pareciéndome el periodo de tiempo corto para poder realizar otras actividades académicas propias de la estancia, así como para la culminación de los proyectos en investigación iniciados.

Otro problema detectado fue la importancia de la creación de convenios entre universidades y programas educativos para dar mayores oportunidades de acceso y permanencia durante las estancias académicas para obtener mayores beneficios académicos durante dicho periodo, beneficios como el apoyo en el pago de estadía los cuales pueden ser gratuitos si existen dichos convenios.

7) Soluciones Planteadas

Los Odontólogos tienen el papel principal en la promoción de la salud oral, debido a que tienen la capacidad de intervenir en la política pública, crear entornos saludables así como reorganizar los sistemas de atención en salud, por lo tanto, una solución es comenzar por la regularización de facultades y programas académicos acordes al perfil del odontólogo que necesita el país con una visión humanizada y de salud pública, para crear estrategias de salud para la población, más efectivas y eficientes, a partir de intervenciones que incorporen los determinantes sociales de la salud para el control de las enfermedades orales en la población y así proporcionar factores protectores como la educación en salud para prevenir la morbilidad y la reincidencia de enfermedades orales; con la participación activa de los diferentes sectores públicos involucrados y procurando la multidisciplinariedad de las diferentes ciencias de la salud y las ciencias sociales.

De esta manera se podrán generar la participación activa del odontólogo con una visión de salud pública.

En cuanto a las soluciones planteadas para la realización de una estadía, será necesario realizar el contacto previo con la Universidad para informarse sobre dichos convenios o programas de apoyo para poder financiar y planificar un periodo más largo de la estadía en el cual se pudiese llevar a término en su totalidad dichas actividades programadas propias de la estancia académica.

8) Conclusiones

El haber tenido la oportunidad de realizar esta estancia profesional en una de las mejores Universidades de Latinoamérica como lo es la Universidad de Chile, de acuerdo al **Academic Ranking Of World Universities (ARWU)**, más conocido como **"ranking de Shanghai"**,⁵¹ me dio la posibilidad de vincular el quehacer académico con el campo de trabajo en los diferentes sectores productivos del país Chileno en este caso el sector educativo y su vínculo con el ministerio de salud en el desarrollo de programas de salud oral y su aplicación en la sociedad; como también pude experimentar una formación salubrista distinta a la mía.

Durante esta estancia profesional apliqué mis conocimientos, competencias y habilidades académicas en diferentes escenarios de la realidad del país Chileno, de acuerdo a la salud bucal, para la solución de problemas, así como también adquirí nuevo conocimiento y una visión multidisciplinaria distinta a mi

formación, lo cual amplió mi panorama educacional hacia nuevos enfoques de la salud pública y la odontología preventiva, haciendo de mi conocimiento las opciones para continuar mi preparación en diferentes programas de posgrado ya sea vinculando la salud pública al laboratorio, clínica o formación gerencial en sistemas de salud .

Dentro del proceso de organización y desarrollo de mis competencias prácticas de la aplicación de la metodología cualitativa, tomó mayor relevancia debido a que es fundamental para el desarrollo de prácticas acertadas a las problemáticas de salud, concurriendo ésta como complemento de una investigación, ya que es de gran utilidad e importancia conocer cómo es que cada comunidad o sociedad concibe la salud y las prácticas de prevención con relación a la misma.

Asimismo tuve la oportunidad de comparar y analizar la situación de salud oral en Chile y México, así como sus estrategias para resolverlos, deficiencias y aciertos de acuerdo a lo que es para cada país un bien valorado, continuando con una concepción de salud que es reflejado dentro de sus políticas públicas originadas por el conflicto social en salud de cada entidad; como la interacción de los individuos y las normas que rigen su comportamiento para proteger su integridad como personas, a fin de satisfacer o condicionar la salud de la población, de acuerdo a las necesidades que se creen conveniente resolver como un problema de salud pública, seguido por los puntos condicionantes de cada comunidad o sociedad con relación a sus determinantes sociales.

En este sentido Chile aun muestra evidencias de inequidad que se ven reflejadas en la percepción de la necesidad de atención en salud incluyendo la salud oral como parte de ella y de la respuesta a estas necesidades por parte de los servicios correspondientes, siendo necesario seguir avanzando en la delegación de actividades de educación en salud, promoción de hábitos saludables y prevención de enfermedades orales; así como prestar atención a las necesidades actuales protegiendo a la población de incurrir en gastos de bolsillo que atenten contra su bienestar, en cuanto al recurso humano el vínculo entre universidad-gobierno-servicios de salud es necesario para abrir oportunidades de desarrollar acciones y llevarlas a cabo para mejorar las condiciones de salud oral del país.

Logrando ser de gran utilidad y valor para mi formación las diferentes aportaciones que tomé de cada actividad, ya que enriquecieron mi formación y mi perspectiva del quehacer en el área de odontología preventiva y salud pública ya que me da la oportunidad de analizar situaciones diferentes a mi entorno y la posibilidad de crear estrategias para resolverlo desde diferentes dimensiones de la salud pública, gracias a la multidisciplinariedad que me ofreció la estancia de práctica profesional y la formación en la maestría de salud pública.

Referencias bibliográficas

1. Facultad de Odontología, Universidad de Chile .Facultad. Página [internet].Santiago, Chile: Facultad de odontología.2015.[citado 10 de Junio 2015] Disponible en: <http://www.odontologia.uchile.cl/nuestra-facultad>
2. Facultad de Odontología, Universidad de Chile. Instituto de investigación en ciencias odontológicas. Pagina [internet]. Santiago de Chile. Facultad de odontología. 2015.[citado 10 de Junio 2015]. Disponible en: <http://www.odontologia.uchile.cl/instituto-de-investigacion-en-ciencias-odontologicas>.
3. Facultad de Odontología de la Universidad de Chile, Instituto de Investigación en ciencias Odontológicas. Programa pasantía de odontología Universidad de Chile. 2015.[citado Junio 10 2015] 1-5pp.
4. Menéndez E. "Aproximación Crítica al Desarrollo de la Antropología Médica en América Latina": Rev. Nueva Antropología. 1985;(028),11-28.
5. Moreno AL. Reflexiones sobre el trayecto salud-padecimiento- enfermedad-atención: una mirada socioantropológica. Rev. Salud Pública Mex. 2007; (49):63-70.
6. Fajreldin V. Antropología Médica para una Epidemiología con Enfoque Sociocultural. Elementos para la Interdisciplina. Rev. Ciencia y Trabajo. 2008;(20) abril- junio.95-102
7. Sánchez. HMJ. El Proceso De Salud/Enfermedad/Atención En El Caso De Los Pacientes Con Anorexia Nerviosa. Del Seminario: "Antropología de la Medicina, Metodologías e Interdisciplinariedad: De la teoría a las prácticas académicas-profesionales", Universidad Católica San Antonio de Murcia; 2012.
8. Pirona M, Rincón M, García R, Cabrera R. "Significados Socioculturales de la salud/enfermedad bucal en los indígenas añú". Rev. Ciencia Odontológica. 2008; (5):1 (Enero-Junio 2008);27 - 33
9. Peter B, Thomas L. La construcción social de la realidad. Amorrortu Editores, Buenos Aires. 2001. ISBN 950-518-009-8
10. Thomas K. La estructura de las revoluciones científicas. Fondo de Cultura Económica, México.2004.
11. Guber R. La Etnografía, Método, campo y Reflexividad. Editorial Norma, Bogotá, 2001.
12. Conde F, Pérez C. La Investigación Cualitativa en Salud Pública. Rev. Española de Salud Pública 1995, núm. 2, pp.145-149

13. Valenzuela Schmidt MT. Métodos Cualitativos de Investigación. División Promoción de la Salud, Escuela de Salud Pública. Apuntes de Clase curso "Comunicación y Marketing Social en Salud",2004.
14. Schramm FR. Líneas de fundamentación de la bioética de la protección. Pagina [internet] Red Bioética. 2015,[citado: Octubre 2015. Disponible en: Programa de educación permanente en bioética. Pp 1-20. <http://www.redbioetica-edu.com.ar>
15. Fajreldin V. "Problemas Bioéticos de la Investigación Biomédica con Pueblos Indígenas de Chile". En Acta Bioethica 2010; 16 (2): 191-197
16. Kottow M. Anotaciones sobre vulnerabilidad. Rev. Redbioética/UNESCO, año 2, 2(4), 91- 95, Julio - diciembre 2011-ISSN 2077-9445,81-91
17. Shramm RF, Kottow M. Principios Bioéticos en salud pública: limitaciones y propuestas. Artigo Article. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro.2001, 17(4):949-956.
18. Darras C. Bioética y salud pública, al cruce de los caminos. Interfaces. Acta Bioética 2004; año. 227-233
19. León JF, Araya J, Niveló M. Propuesta de comités de bioética en la atención primaria de salud en Chile. Rev. Medicina y Humanidades. Vol. II N°1 (Enero-Abril) 2010. pag.29-40
20. Quintero RE. "El Consentimiento Informado en el Área Clínica. ¿Qué es?". Revista Med; 12, 1. 2009; 96-101
21. Becerril-Montekio V, Reyes J, Manuel A. Sistema de salud de Chile. Salud pública Méx [Internet]. 2011 Enero [citado: 2015 Nov 19] ; 53(Suppl 2): s132-s142.Disponible en: <http://www.scielosp.org/scielo.php>
22. Gambi OM. Acceso a la salud en Chile. Acta Bioethica 2005; año XI, NO 1. Pag. 47-64.
23. Aravenal P. Inoztroza MP. ¿Salud pública privada? Los factores más importantes al evaluar el sistema de salud en Chile (Salud Pública); Rev Med Chile 2015; 143: 244-251
24. Ministerio de salud. Cuentas Públicas. Plan sectorial del ministerio de salud de Chile. Página [internet] 2015.[citado: Oct. 15 2015]. Disponible en: <http://www.cdc.gob.cl/ogp/>
25. Gobierno de Chile. Garantías explícitas de la salud (AUGE).Santiago de Chile 2015. <http://www.supersalud.gob.cl/consultas>
26. Gobierno Federal de México. Catalogo universal de servicios de salud, CAUSES 2012. Comisión Nacional de Protección Social en Salud/ Seguro Popular. [internet] 2012,[citado: Oct. 15 2015].Pag-31-220. Disponible en: [enwww.censida.salud.gob.mx/descargas/biblioteca/.../CAUSES2012.pdf](http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/biblioteca/.../CAUSES2012.pdf)
27. Monsalves MJ. La odontología que vivimos y no queremos: una crítica al escenario actual. Rev Chil Salud Pública 2012; Vol 16 (2): 241-246

28. Monsalves M.J. Chile: ingresos de país desarrollado y salud oral tercermundista. Centro de investigación periodística. Pagina [internet] 2013. [citado: Oct.15 2015] <http://ciperchile.cl/2013/01/28/chile-ingresos-de-pais-desarrollado-y-salud-oral-tercermundista/>
29. Dantés OG., Sesma S, Becerriil V. M, Knaul F. M., Arreola H, Frenk J. Sistema de salud de México. Salud pública Méx [revista en Internet]. 2011 Ene [citado 2015 Nov 19] ; 53(Suppl 2): s220-s232. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/scielo>
30. Facultad de Odontología. Universidad de Chile. Propuestas de Salud Bucal para Chile. Comisión de Trabajo. [internet] Mayo 2013. Disponible en: <http://www.odontologia.uchile.cl/nuestra-facultad/vinculación>
31. Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de enfermedades. [Página de internet]. Distrito Federal, México: [citado: Enero 13 2015]. CENAPRECE, Secretaria de Salud [actualizada 2012]. Disponible en: http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/portada_bucal.html
32. Ministerio de salud de Chile. Programa sembrando sonrisas. Chile atiende, Instituto de previsión social [internet] Octubre,1, 2015.[citado: Oct. 15 2015]. Disponible en: <http://www.chileatiende.cl/fichas/ver/39763>
33. Facultad de Odontología. Universidad de Chile. Se robustece la investigación en salud oral en el país. [internet] Diciembre 16, 2013.[citado: Oct. 15 2015]. Disponible en: <http://www.odontologia.uchile.cl/noticias>
34. Ministerio de salud. Guía clínica AUGE. Salud oral integral de la embarazada, serie de guías clínicas Minisal.[Internet] 2013. [citado: Oct.15 2015]. Disponible en: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/955578f79a24ef2ae04001011f01678a.pdf>
35. Carvajal P. Exploración cualitativa de la intervención en salud bucal del GES en embarazadas. Resumen. Concurso Nacional de proyectos de investigación y desarrollo en salud FONIS 2013.2013.Pag 19.
36. Gobierno de Chile, Minisal. Orientación técnica para la educación en salud bucal de la embarazada. Departamento de salud bucal.[internet], 2013. [citado: Noviembre 15, 2015]. Disponible en: www.sanfelipesalud.cl/2.5/Web/Doc/Calidad/.../orienodonemba.pdf
37. Ministerio de Salud de Chile. ¿Qué es el AUGE-GES?. [Internet].2015. [citado: Noviembre, 15, 2015.] Disponible en: <http://www.supersalud.gob.cl/consultas/570/w3-article-4605.html>
38. Gobierno de Chile. Ministerio de vivienda y urbanismo.[Internet],2015. [citado: 2015, Julio; 28]. Disponible en: www.observatoriourbano.cl/indurb/MapasxIndxCom.asp gobierno de chile

39. Biblioteca del congreso nacional de Chile/BCN. Reportes Estadísticos y Comunales 2012.[internet]. 2012. [citado: 2015, Julio; 28]. Disponible en: www.reportescomunales.bcn.cl/2013/index.php/Pe%C3%B1alol%C3%A9n
40. Universidad de Oslo. Comunicación Estratégica en Salud de la Comunidad. Pagina [internet] 2015. [citado: 28 Julio 2015]. Disponible en: <http://www.uio.no/studier/emner/medisin/inthealth/INTHE4112/>
41. Organización Panamericana de la Salud. Borrador Estrategia de comunicación. [Internet]. 2015. Campus virtual de la salud Pública.[Citado: 2015, Julio 28]. Disponible en: http://www.campusvirtualesp.org/download/modelos/ComunicacionCVSP_08.pdf
42. Critería research. Informe de resultados clase media, diversidad y distinciones tras el estereotipo.[Internet]. Marzo 2011. [Citado: 2015, Julio 28].Santiago de Chile. Disponible en: http://www.msgg.gob.cl/wp-content/estudios/3/CRITERIA/2011-10-Estudio-externo-de-tendencias_Clase-Media.pdf
43. Ipsos Public Affairs Global advisors, Ranking de comportamiento radial.[Internet] Boletín num.2. Marzo 2011.[Citado: 2015, Julio 28]. Disponible en: http://www.ipsos.com/public-affairs/Global_@dvisor_research_service
44. Cuenca E, Baca P. Odontología preventiva y comunitaria: principios métodos y aplicaciones. 4ª ed. Barcelona: Masson, .[Citado: 2015, Julio 28]. 2013.312p.
45. Hernández FJ. Sifuentes VMC. Nieto CME. Promoción y educación para la salud en odontología. México DF. 1era. edición. Manual Moderno. [Citado: 2015, Agosto,18]. 2014. 190p.
46. Ministerio de salud, Gobierno de Chile. Departamento de Salud Bucal, División de Prevención y Control de Enfermedades, Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud. Orientación técnica para la educación en salud bucal de la embarazada. Santiago de Chile. .[Citado: 2015, JAgoato,18]. 2013.36p.
47. Ministerio de salud, Gobierno de Chile. Guía clínica AUGE, Salud oral integral de la embarazada, serie guías clínicas MINISAL,2013.Santiago de Chile, .[Citado: 2015, Agosto,18]. 2013.111p.
48. Gallego D.J. Elaboración de materiales educativos, materiales educativos en educación para la salud, criterios de análisis y elaboración. Dirección General de Salud Pública. Gobierno de Aragón.2013. [Citado: 2015, Agosto, 18]. 15p. Disponible en: <http://www.fisterra.com/salud/auxiliar/MaterialesEducacionParalaSalud.pdf>

49. Basagoiti I. Alfabetización en salud. De la información a la acción [pdf]. Valencia: ITACA/TSB; [internet].2012[Citado: 2015, Agosto,18]. ISBN: 978-84- 695-5267-4 Disponible en <http://www.salupedia.org/alfabetizaci on/>
50. Sanhueza VV, Muñoz KC, Narváez DV. Cobertura sanitaria universal, un tema ético sanitario: caso chileno en odontología.Rev. dental de Chile.[internet].2014[citado:2016 Enero 25]; 105(1);17-20.Disponible en: <http://www.revistadentaldechile.cl/temas%20abril%202014/pdf/cobertura.pdf>
51. Manuel TC.[página de internet]2015.Santiago de Chile: Universidad de Chile [citado: Enero 13 2015]; Dircom-UCHile [actualizado 17 de agosto de 2015]. Disponible en: <http://www.uchile.cl/noticias/114241/u-de-chile-es-la-mejor-del-pais-segun-ranking-de-shanghai>
52. Gobierno de Chile. Regulación y Fiscalización.[internet] 2015. [citado: 15 Noviembre 2015]. <http://www.supersalud.gob.cl/568/w3-article-6081.html>
53. K Dictionaries. S.v. "comuna."Pagina[internet],2015[citado: Nov. 19 2015].Disponible en: <http://es.thefreedictionary.com/comuna>

Anexos

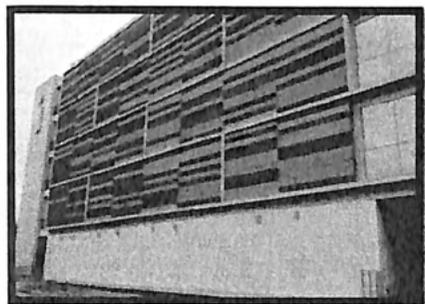
Anexo I. Diagrama de Gantt



Nombre	Fecha de inicio	Fecha de fin
◊ Introducción a la estadía, visita guiada en la Facultad, presentación, entrega de bibliografía.	6/07/15	10/07/15
◊ Seminario sistema de salud chileno, metodología, lectura, ejercicio de investigación cualitativa.	13/07/15	17/07/15
◊ Visita guiada a centros de atención primaria, seminario metodología cualitativa, lectura, ejercicio práctico de aplicación de técnicas cualitativas a la investigación en salud.	20/07/15	24/07/15
◊ Seminario de antropología médica, lecturas, visita guiada a centros de salud, colaboración en dos investigaciones.	27/07/15	31/07/15
◊ Seminario de antropología médica, lectura, visita guiada a hospitales, ejercicio entorno a la antropología enfocada a la salud y la odontología.	3/08/15	7/08/15
◊ Seminario de bioética, lecturas, ejercicio práctico de formulación de instrumentos bioéticos para la investigación cualitativa en salud pública y odontología, colaboración en dos investigaciones.	17/08/15	21/08/15
◊ Elaboración y entrega de informe de estadía.	24/08/15	28/08/15

Anexo II. Fotografías de las instalaciones de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile y de las actividades realizadas durante ese periodo.

**Universidad de Chile
Facultad de Odontología**



Entrada principal de la Universidad de Chile



Facultad de Odontología



Biblioteca

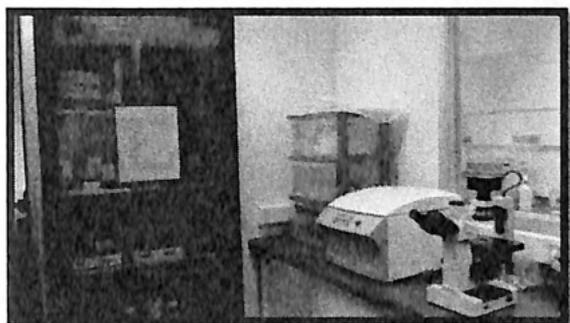
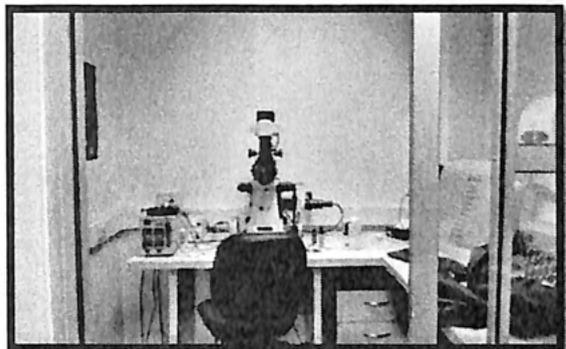


Aulas de la Facultad de Odontología.



Facultad de Odontología

Laboratorios de la Facultad de Odontología

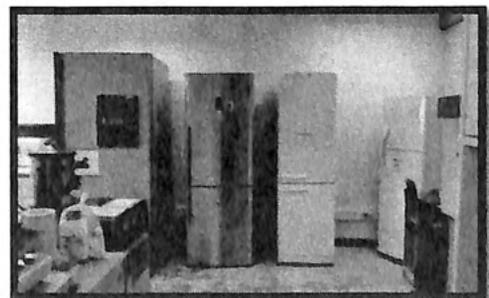
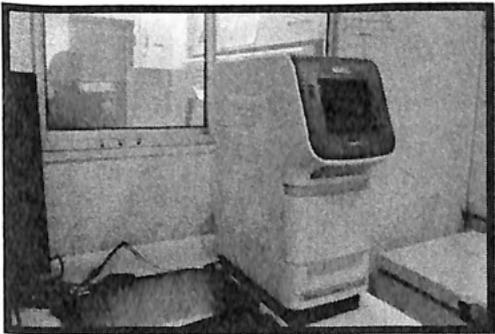


Doctores encargados de los laboratorios en la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile.

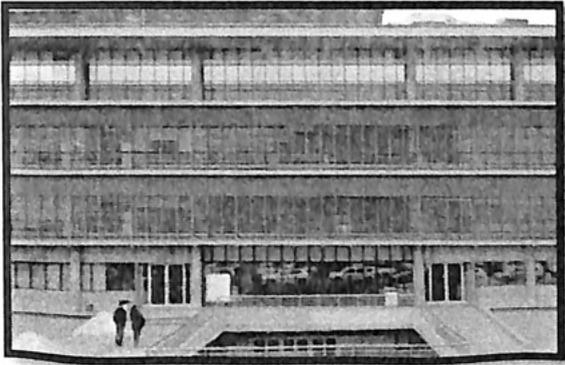
Laboratorio de patología bucal



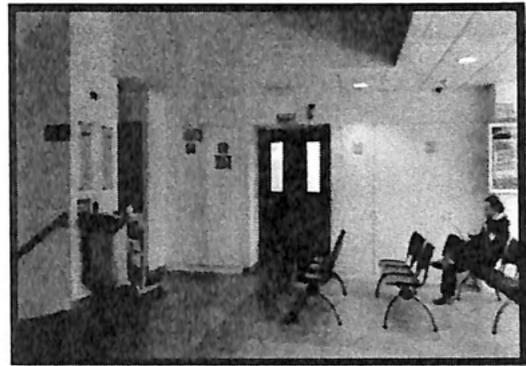
Laboratorio de periodoncia



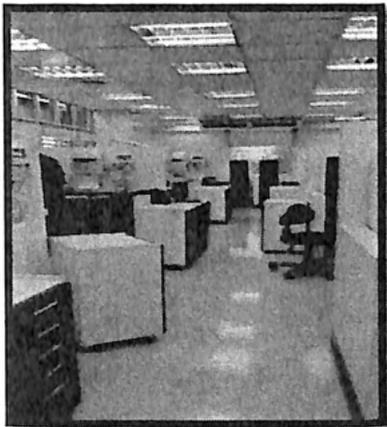
Clínicas de la Facultad de Odontología



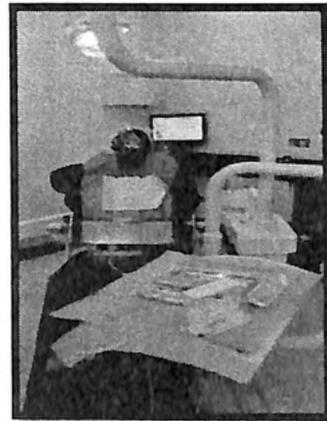
Clínicas de Odontología



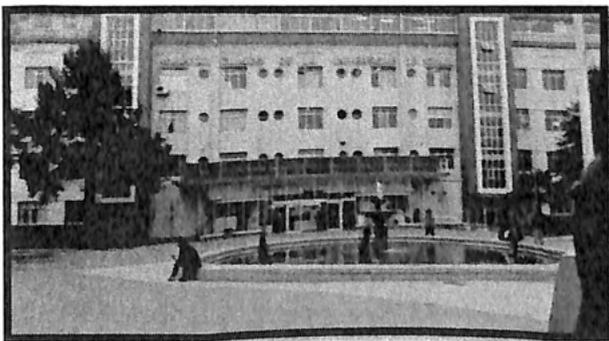
Área de espera



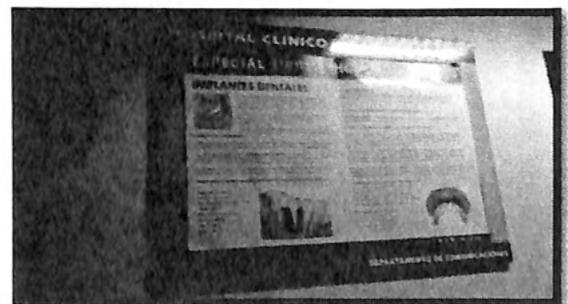
Cubículos al interior de la clínica



Unidad dental con Barreras de protección



Hospital Universitario

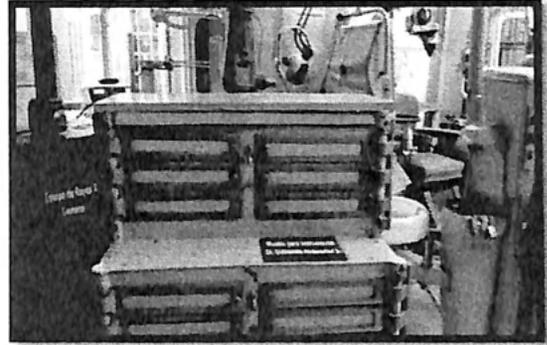


Cartel sobre rehabilitación con implantes

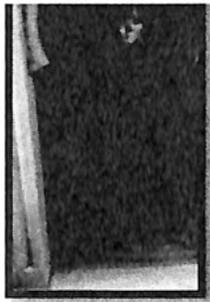
**Museo de la Facultad de Odontología
de la Universidad de Chile**



Museo de odontología



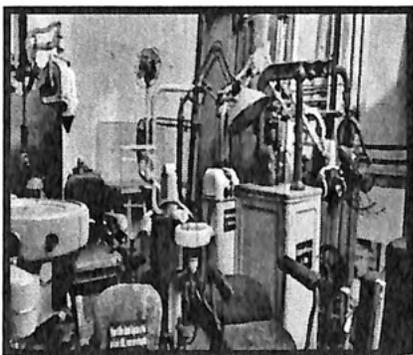
Mueble para Instrumental dental



**Cráneo correspondiente a Ezequiel
Domínguez, quien fue asesinado en el
denominado "Crimen de Becker"**



Sillones dentales

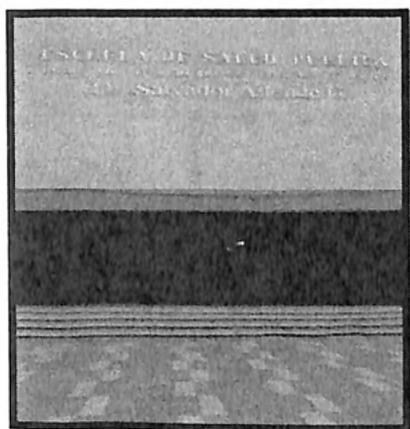


Unidades dentales, aparatos de Rx

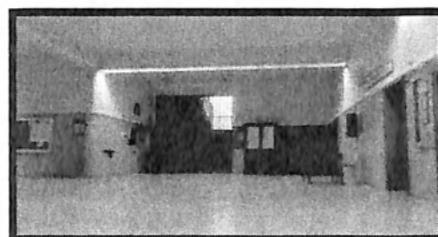
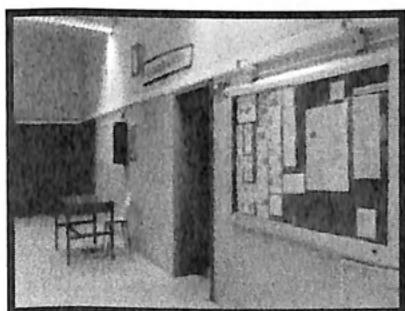


**Investigadores a cargo del
museo.**

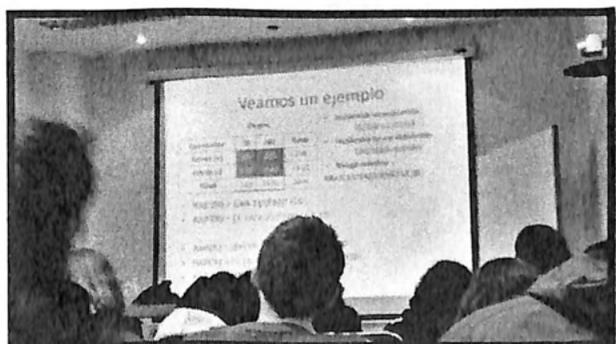
Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile



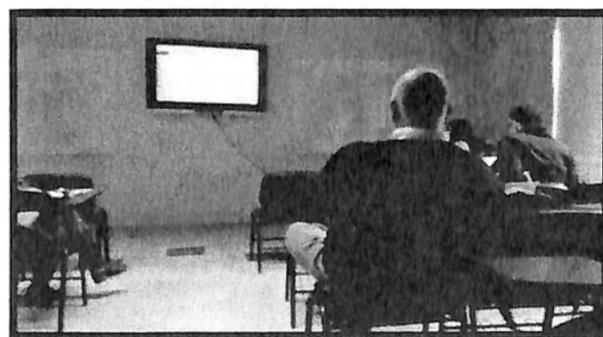
Entrada principal de la
escuela de Salud Pública



Aulas de la escuela de Salud Pública



Clases de estadística en la escuela de
Salud Pública.

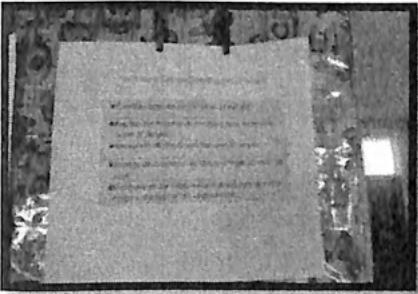


Presentación de diagnóstico situacional
de comunas de Santiago de Chile.

Programa Sembrando Sonrisas



Guardería y Kinder "Bambi"



Avisos a los padres de familia sobre consejos de higiene dental



Actividad de educación en salud para los padres de familia

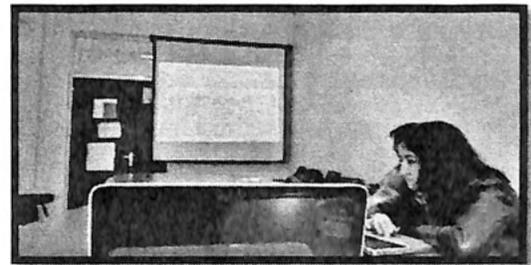
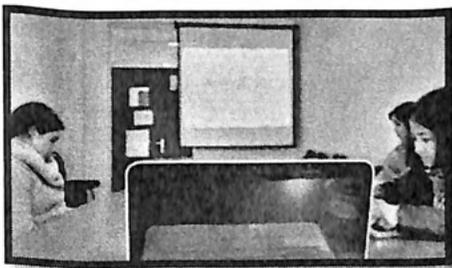


Alumnos de 5to. año de Odontología, quienes apoyaron con la charla sobre educación en salud bucal

Seminarios, talleres y presentaciones



Tutora Valentina Fajreldín y Compañeros seminario de Antropología Médica



Reuniones con el equipo de la Dra. Paola Carvajal



**Presentación Sistema de
Salud de México**



**Equipo de Salud Pública de la
Facultad de Odontología**

Anexo III. Glosario de términos

Ministerio de salud: es la institución que contribuye a elevar el nivel de salud de la población; desarrollando armónicamente los sistemas de salud, centrados en las personas; fortaleciendo el control de los factores que puedan afectar la salud y reforzar la gestión de la red nacional de atención. Todo ello para acoger oportunamente las necesidades de las personas, familias y comunidades, con la obligación de rendir cuentas a la ciudadanía y promover la participación de las mismas en el ejercicio de sus derechos y sus deberes.⁵²

Fonasa: es el Fondo Nacional de Salud (**FONASA**) organismo público que administra los fondos estatales destinados a salud en Chile, para dar cobertura a sus beneficiarios. **FONASA** es la alternativa pública al sistema privado de salud, representado por las Instituciones de Salud Previsional (**isapres**).⁵²

Isapres: es una Instituciones de Salud Previsional (**Isapres**) siendo las entidades privadas encargadas de financiar las atenciones y beneficios de salud, así como las actividades afines o complementarias a ese fin, a las personas afiliadas, y sus cargas, que cotizan el valor del plan pactado.⁵²

Auge-Ges: son las Garantías Explícitas en Salud (**GES**), constituyen un conjunto de beneficios garantizados por Ley para las personas afiliadas al Fonasa y a las Isapres.⁵²

Comuna: es una subdivisión administrativa menor que corresponde a una zona urbana, rural, o mixta. Es equivalente al municipio o concejo u otras instancias de administración local.⁵³

Anexo IV. Bitácora de actividades de estancia profesional en la Facultad de odontología de la Universidad de Chile, durante el periodo Julio-Agosto 2015

Norma Isela Gómez Haro

Estudiante de la Maestría en Salud Pública de la Universidad Autónoma de Nayarit, México.

Fecha de inicio: Julio 2015

Semana 1

Martes 7

Como primer día de actividades de 9 am a 1 pm con la Dra. Valentina tuve una visita guiada a la Universidad de Chile y las instalaciones de la facultad de odontología, y me fueron presentados los Doctores. Marco Cornejo y Paola Carvajal, autores de sus diferentes proyectos de investigación a los que fui invitada a participar, me platicaron cada uno acerca de su proyecto, así como también me fue entregada bibliografía y fijamos actividades para los siguientes días.

Miércoles 8

Como segundo día de actividades de 9 am a 1, realice una visita guiada en las clínicas de la Facultad de Odontología por parte de la Dra. Paola Carvajal profesora de la Facultad y encargada de la clínica; durante la visita me dio una explicación sobre la forma en la que trabaja la clínica, de igual manera me presentó con otros profesores y al finalizar pudimos platicar acerca de las diferencias y similitudes que encontraba en la clínica de la facultad de Chile y la de mi universidad, de igual manera abordamos el tema de su proyecto.

Durante la tarde de 3 a 6 las actividades consistieron en una clase de inducción sobre el sistema de salud chileno con el profesor Marco Cornejo así como la presentación con el equipo de salud pública de la Facultad de Odontología y los alumnos de primer año de la maestría en salud pública con especialización en odontología con quienes pude asistir a la presentación de su seminario, en el cual hicieron un análisis sobre la salud y los diferentes determinantes que tienen influencia en diferentes comunas del país Chileno.

Jueves 9

La visita guiada al Museo Nacional de la Facultad de Odontología comenzó a las 9 am con el investigador Cesar Leyton quien es investigador ; quien me dio una explicación del área y me mostro los diferentes objetos antiguos en donde se ve una evolución e historia de la odontología en Chile y antecedentes de la universidad arraigada al pueblo. Esto tiene un objetivo específico, que es devolverle a la Universidad parte de su identidad y que esta se conserve, debido a las diferentes situaciones actuales del país.

De igual manera se habló de las otras funciones que tiene el museo como productor de conocimiento e investigación en los diferentes movimientos sociales que afectan en la salud y su participación en la vida estudiantil en seminarios en temas sociales/políticos en los que se involucran estudiantes de diferentes carreras.

Viernes 10

De 9:30 am a 1 pm fui presentada por la M.S.P Valentina Fajreldín presentada al equipo de la Dra. Paola Carvajal en donde tuve una inducción a su proyecto, de una manera más personalizada, hasta sus resultados de trabajo actuales, donde fueron analizadas algunas entrevistas que van dentro del proyecto, las que originarán una propuesta de diseño de educación en salud; en ella se me dio la oportunidad de participar y me fueron asignadas actividades y fechas para siguientes reuniones.

Durante la tarde de 3:30 a 6 fui invitada por una estudiante de la maestría de salud pública de primer año, llamada Loretto Espinoza a una clase sobre medidas de alto impacto en la escuela de salud pública de la Universidad de Chile, fue sumamente productiva e interesante; con la que pude hacer un repaso y aprender cosas nuevas. De igual manera fui invitada a un proyecto de intervención en prevención odontológica en comunas vulnerables de Santiago de Chile, el llamado Sembrando Sonrisas; ahí interviene esta misma alumna de salud pública.

Semana 2

Lunes 13

Día de estudio individual, lecturas acerca del sistema de salud chileno y antropología médica.

Martes 14

La actividad fue asistencia y participación como alumna en el seminario de antropología médica, que se llevó a cabo de 8:30 a 12:30 am, a cargo de la M.S.P Valentina Fajreldín, en él analizamos diferentes artículos asignados, referentes a la evolución de la antropología médica, y su participación en la salud bucal de una comunidad indígena, así como el análisis de la antropología médica en el desarrollo de la salud enfermedad, en el sistema de creencias de una población y su participación en el desarrollo y tratamiento en el curso de la anorexia donde se hizo un análisis personal de un único paciente.

Fue sumamente interesante el abordar la antropología como materia transversal a la salud.

La siguiente actividad fue durante la tarde, consistió en un recorrido por el hospital y facultad de medicina y salud pública a cargo del alumno de 5to año de odontología Edgardo Felipe Pacheco.

Miércoles 15

Se realizó una visita al Kinder "Pequeños Talentos", ubicado en una comuna de Santiago llamado "Cerro Navía" a las 2 pm, nos reunimos con un equipo de trabajo que corresponde a las alumnas de 5to. año de la licenciatura de odontología a cargo del Dr. Marco Cornejo, quienes tenían programada una actividad de educación en salud para padres de los escolares, parte de las actividades correspondían a actividad de interacción entre los padres de familia y lograr confianza para su participación en actividades de preguntas y respuestas, después de breves explicaciones acerca de temas como la primera dentición de su bebé, hábitos de higiene entre otros, también se pretendía realizar aplicaciones de flúor y entrega de kits de higiene dental a los escolares.

Dichas actividades fueron reprogramadas para el día 29 de Julio, por causas administrativas en el Kinder llamado "Pequeños Talentos".

Las actividades individuales vespertinas fueron lecturas acerca del sistema de salud mexicano, y análisis de las entrevistas del proyecto Exploración cualitativa de la intervención en la salud bucal del GES en embarazadas. Así como la asignación de lecturas por la Dra. Valentina Fajreldin para el seminario de Antropología médica.

Jueves 16

Lecturas individuales acerca del sistema de salud mexicano y programas de salud bucal y como resultado de la búsqueda de información la elaboración de presentación.

Viernes 17

Lecturas individuales acerca del sistema de salud mexicano y programas de salud bucal y como resultado de la búsqueda de información la elaboración de presentación.

Semana 3

Lunes 20

Realicé una presentación del sistema de salud mexicano y los programas de salud bucal que se manejan en México, dichas actividades me fueron asignadas desde el inicio de la estancia profesional, por el Dr. Marco Cornejo, la Dra. Paola Carvajal así como por mi tutora la Dra. Valentina Fajreldin, por lo tanto tuve la oportunidad de trabajar en ello hasta la fecha contemplada, la presentación tuvo lugar en la Facultad de Odontología a las 12:00 del día, con la M.S.P Valentina Fajreldin presente y el Dr. Marco Cornejo, con quienes hubo una charla de reflexión acerca del sistema de salud y compararlo con el sistema de salud de su país, pude exponer las conclusiones a las que llegué con la búsqueda de la información, como la problemática existente en el país Mexicano en la unificación de criterios para poder establecer índices nacionales, como la falta de programas en salud bucales acordes a la situación de salud que se vive en el país, como por ejemplo la falta de programas en atención a embarazadas, del cual se propuso elaborar una carta para proponer la existencia y elaboración de dichos programas.

Martes 21

De 9:00 a 12:30 asistí al seminario de Antropología Médica con la profesora Valentina Fajreldin, quien concluyó el primer módulo con la reflexión de los temas vistos en la clase anterior y como ejemplo de todo ello, vimos un video de la Isla de Pascua que trató el tema de la medicina tradicional y se abordaron términos en una presentación hecha por la Profesora.

Clase Dr. Marco Cornejo de 15 a 16 horas, la cual trató sobre la introducción a los programas de salud odontológica de Chile mediante una clase en Facultad, en ella analizamos y discernimos acerca de los programas de salud en México y en Chile; así como la manera en que Chile le ha dado la importancia

a la salud bucal y se ve reflejado en la elaboración de sus programas de salud, dejando como productos de la clase la búsqueda de información.

Miércoles 22

Lecturas individuales proporcionadas por la M.S.P Valentina Fajreldin para el segundo módulo de antropología.

Búsqueda de la información para la elaboración de un artículo sobre los programas de atención bucal para embarazadas en México.

Jueves 23

Lecturas individuales proporcionadas por la M.S.P Valentina Fajreldin para el segundo modulo de antropología.

Viernes 24

Lecturas individuales para el proyecto GES.

Semana 4

Lunes 27

Lecturas individuales para la elaboración de un artículo sobre los programas de atención bucal para embarazadas en México.

Martes 28

Seminario de Antropología Médica con la M.S.P Valentina Fajreldín, en él comenzamos el segundo módulo a partir de análisis de lecturas proporcionadas por la misma; tales como etnografía y la revolución científica, las que fueron presentadas por dos de mis compañeros de seminario y se realizó un debate en el grupo.

Miércoles 29

Asistencia a la intervención de educación en salud dirigida a padres de familia, en el Jardín de niños "Bambi", ubicado en la comuna de Cerro Navia perteneciente a Santiago, que fue impartida por un grupo de 5to. año de la licenciatura de odontología, intervención llevada a cabo a través de una actividad rompe hielo, seguida de una actividad acerca de dieta saludable, y precedida de una explicación de todo ello, lo cual llevó al diálogo entre madres de familia y estudiantes de odontología.

Jueves 30

Lecturas individuales para la elaboración de un artículo sobre los programas de atención bucal en embarazadas en México.

Lecturas individuales para el proyecto GES.

Lecturas individuales para el seminario de Antropología Médica con la profesora Valentina Fajreldin.

Viernes 31

Lecturas individuales para la elaboración de un artículo sobre los programas de atención bucal en embarazadas en México y como proyecto para el seminario de antropología médica. Lecturas individuales para el proyecto GES.

Lecturas individuales para el seminario de Antropología Médica con la M.S.P Valentina Fajreldin, en el cual comenzamos el segundo modulo a partir de análisis de lecturas proporcionadas por la misma; tales como La investigación cualitativa en salud pública e investigación cualitativa y la revolución científica.

Semana 5

Lunes 3

Lecturas individuales para la elaboración de un artículo sobre los programas de atención bucal para embarazadas en México, así como un proyecto para presentar en el seminario de antropología médica.

Lecturas individuales para el proyecto GES.

Lecturas individuales para el seminario de Antropología Médica con la profesora Valentina Fajreldin.

Martes 4

Seminario de Antropología Médica con la profesora Valentina Fajreldin, con temas correspondientes al segundo módulo a partir de análisis de lecturas proporcionadas por la misma; tales como la investigación cualitativa en la salud pública el cual presenté en el seminario.

Miércoles 5

Lecturas individuales para la elaboración de un artículo sobre los programas de atención bucal para embarazadas en México y como proyecto para el seminario de antropología médica.

Lecturas individuales para el proyecto GES.

Jueves 6

Lecturas individuales para la elaboración de un artículo sobre los programas de atención bucal para embarazadas en México y como proyecto para el seminario de antropología médica.

Lecturas individuales para el proyecto GES.

Viernes 7

Reunión con el equipo de investigación del proyecto GES odontológico en embarazadas, en el que se analizaron resultados de entrevistas y la metodología para presentar los resultados del proyecto; también entregué parte de mis resultados de análisis y propuestas para el diseño de un programa de educación en salud para este grupo.

Asistencia a seminario de antropología médica impartida por un antropólogo invitado a la Universidad de Chile, y habló del papel que juega la antropología médica en la salud, así como las dificultades que aun se tienen para la intervención formal de la misma en el área de salud.

Semana 6

Lunes 10

Inicié y finalicé un curso en línea impartido por la Organización Panamericana de la Salud, llamado Promoción de la salud: conceptos, abordajes y herramientas.

Martes 11

Asistencia al seminario de antropología médica, en él se dio inicio al tercer módulo, por la Profesora Valentina Fajreldín quien dio introducción al módulo con el tema de Bioética; que tiene como propósito concientizar y capacitar en torno a los problemas Bioéticos que se dan, tanto en clínica, investigación y sociedad.

Miércoles 12

Reunión con la Dra. Paola Carvajal, el tema a tratar fue el diseño de materia educativo para la salud oral para la mujer embarazada dentro del proyecto GES, analizamos material ya entregado y planteamos diferentes alternativas; dejando trabajo a revisión para el próximo miércoles el cual será un material para estandarizar a las diferentes poblaciones en diapositivas, carteles y trípticos.

Se realizó recorrido por los laboratorios de investigación de la universidad de Chile en la facultad de odontología a cargo del Dr. Rolando; finalizando en el laboratorio de inmunología en el departamento de periodoncia y realizando práctica junto con la estudiante Leticia a cargo del profesor Rolando.

Jueves 13

Inicio de curso en línea impartido por la Organización Panamericana de la Salud, llamado Acceso a fuentes de información y manejo de redes sociales.

Trabajo de diseño de material para la educación en salud oral de la mujer embarazada dentro del proyecto GES.

Viernes 14

Finalización del curso en línea impartido por la Organización Panamericana de la Salud, llamado Acceso a fuentes de información y manejo de redes sociales.

Lecturas individuales para el seminario de Antropología Médica con la M.S.P Valentina Fajreldín.

Trabajo de diseño de material para la educación en salud oral de la mujer embarazada dentro del proyecto GES.

Semana 7

Lunes 17

Reunión en Skype con equipo de segundo proyecto con la M.S.P Valentina Fajreldín, Dr. Marco Cornejo y equipo de Colombia; a las 8 am.

Trabajo de diseño de material para la educación en salud oral de la mujer embarazada dentro del proyecto GES.

Martes 18

Asistencia al seminario de antropología médica, en el cual se dio inicio al tercer módulo a cargo de la Profesora Valentina Fajreldín, donde se abordaron temas Bioéticos como: introducción a la bioética, ética clínica y ética de la investigación fundamentos de la bioética, comités de ética, marcos regulatorios normativos y legislación internacional y chilena, fundamentos en ética de investigación, consentimiento informado y poblaciones vulnerables.

Trabajo de diseño de material para la educación en salud oral de la mujer embarazada dentro del proyecto GES.

Miércoles 19

Reunión en el área de salud pública con el Dr. Marco Cornejo, para dar una explicación del proyecto en colaboración con Colombia.

Trabajo de diseño de material para la educación en salud oral de la mujer embarazada dentro del proyecto GES.

Jueves 20

Trabajo de diseño de material para la educación en salud oral de la mujer embarazada dentro del proyecto GES.

Viernes 21

Presentación del trabajo de diseño de material para la educación en salud oral de la mujer embarazada dentro del proyecto llamado Exploración cualitativa de la intervención en salud Bucal del GES en embarazadas, este material fue revisado por el equipo autor del proyecto, se esperan correcciones para continuar desarrollando el trabajo.

Durante la reunión, presenté el material educativo comenzando por un análisis de la situación, a partir de las opiniones de las mujeres pertenecientes al programa GES de embarazadas, material que me fue proporcionado por la Dra. Paola Carvajal; siguiendo el análisis, se describió el material educativo, métodos, técnica, descripción general, y se mostró la propuesta de material educativo como láminas de diapositivas, un rotafolio y dos trípticos. Materiales que se dejaron al equipo para su revisión, quedando en contacto para seguir trabajando sobre ello.

Semana 8

Lunes 24

Lecturas individuales de Antropología Médica para realizar un ejercicio en el seminario de Antropología médica, el cual tenía por objetivo dar solución a un problema de salud bucal de una población

Martes 25

Lecturas individuales de Antropología Médica.

Miércoles 26

Lecturas individuales de Antropología Médica.

Jueves 27

Lecturas individuales de Antropología Médica.

Viernes 28

Lecturas individuales de Antropología Médica y presentación de ejercicio en solución de problemas de salud bucal en una población, como finalización del seminario y de la estancia.