

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
EN MUNICIPIO DE MATAQUESCUINTLA, DEPARTAMENTO DE JALAPA, GUATEMALA,
FEBRERO-OCTUBRE 2018

Presentado por:

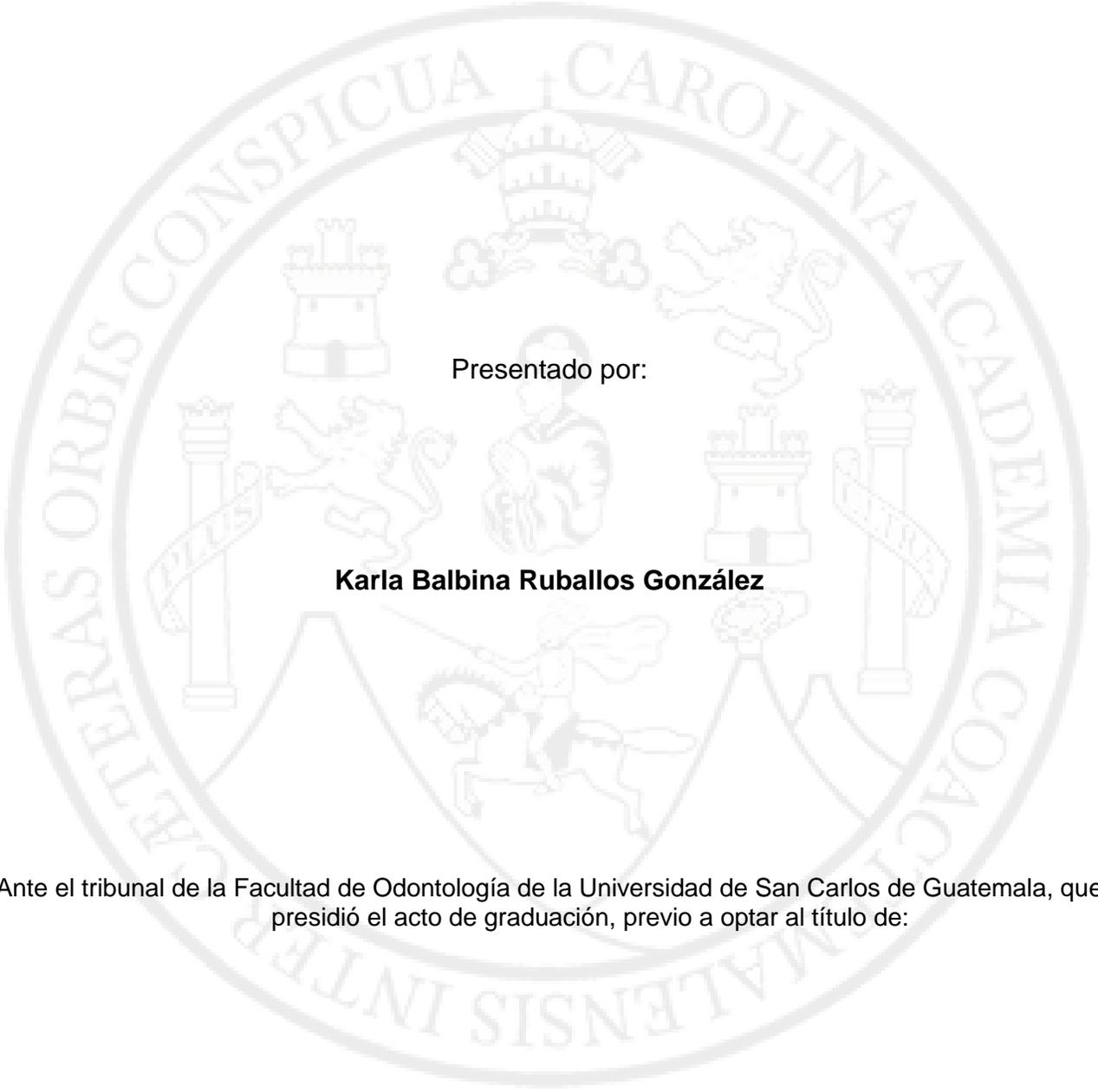
Karla Balbina Ruballos González

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

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, noviembre de 2018

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
EN MUNICIPIO DE MATAQUESCUINTLA, DEPARTAMENTO DE JALAPA, GUATEMALA,
FEBRERO-OCTUBRE 2018



Presentado por:

Karla Balbina Ruballos González

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

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, noviembre de 2018

JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Decano	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal Primero	Dr. Edwin Oswaldo López Díaz
Vocal Segundo	Dr. Henry Giovanni Cheesman Mazariegos
Vocal Tercero	Dr. José Rodolfo Cáceres Grajeda
Vocal Cuarto	Br. Luis José Morazán Girón
Vocal Quinto	Br. Rony Esmeltzer Ramos Paiz
Secretario Académico	Dr. Julio Rolando Pineda Córdón

TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN

Decano	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal	Dr. Fernando Argueta Godoy
Secretario Académico	Dr. Julio Rolando Pineda Córdón

DEDICATORIAS

A DIOS: Por darme el privilegio, la sabiduría y la fuerza para llegar hasta este momento.

A MIS PADRES: Carlos y Nidia, por todo su amor, esfuerzo y sacrificio para que cumpla con mis sueños.

A MIS HERMANOS: Evanan y Julio, por estar siempre para mí.

A MIS ABUELOS: Por estar siempre pendiente de mí y por tenerme siempre en sus oraciones.

A MI FAMILIA: Por su amor y apoyo incondicional, en todo momento.

A MIS AMIGOS: Por compartir tantos momentos de alegría, tristeza, angustias y éxitos. Sin ustedes, muchas veces no hubiera podido salir adelante.

A LA DRA. Ana Judith Alvizú; por enseñarme el amor y pasión por la odontología.

A MIS DOCENTES: Por compartir sus conocimientos y consejos.

A MI UNIVERSIDAD de San Carlos de Guatemala y Facultad de Odontología, por abrirme las puertas y formarme como profesional.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración mi Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en el municipio de Mataquescuintla, departamento de Jalapa, de febrero a octubre del presente año, conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y Promoción del Estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA.

Índice

SUMARIO	- 3 -
I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS	- 5 -
Introducción	- 6 -
Resumen ejecutivo de los proyectos	- 7 -
Conclusiones	- 35 -
Recomendaciones	- 36 -
II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES	- 37 -
Resumen	- 38 -
Objetivos	- 39 -
Metas del Programa	- 39 -
Descripción del Programa	- 39 -
Metodología	- 40 -
Presentación de Resultados	- 41 -
a. Enjuagues de fluoruro de sodio	- 41 -
b. Sellantes de fosas y fisuras	- 43 -
c. Educación en salud bucal	- 46 -
Análisis del Programa	- 49 -
Conclusiones	- 50 -
Recomendaciones	- 50 -
III. INVESTIGACIÓN ÚNICA	- 51 -
Introducción	- 52 -
Marco Teórico	- 53 -
Presentación de Resultados	- 57 -
Discusión de resultados	- 65 -
Conclusiones	- 66 -

Recomendaciones.....	- 66 -
IV. CLÍNICA INTEGRAL A ESCOLARES Y POBLACIÓN GENERAL.....	- 67 -
Introducción.....	- 68 -
Presentación De Resultados.....	- 69 -
Conclusiones.....	- 75 -
Recomendaciones.....	- 75 -
V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO.....	- 76 -
Infraestructura de la clínica dental.....	- 77 -
Protocolo de limpieza y esterilización.....	- 78 -
Horario de atención clínica.....	- 80 -
Capacitación del personal auxiliar.....	- 80 -
Bibliografía.....	- 83 -

SUMARIO

El presente informe, contiene la descripción y análisis detallado de las actividades realizadas en el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado desarrollado en el Municipio de Mataquescuintla, departamento Jalapa, en el periodo comprendido de febrero a octubre de 2018, dichas actividades son:

- I. Actividades comunitarias
- II. Prevención de enfermedades bucales
- III. Investigación Única
- IV. Atención clínica integral para escolares y población general.
- V. Administración de consultorio

Las actividades comunitarias desarrolladas en el municipio de Mataquescuintla, Jalapa, fueron realizadas en el programa de Ejercicio Profesional Supervisado Multidisciplinario (EPSUM), tras realizar un diagnóstico del municipio, se elaboró el proyecto llamado: *Fortalecimiento al desarrollo de los componentes y líneas de acción de la Estrategias de Escuelas Saludables*, también el proyecto de convivencia llamado: *Jornada para el cuidado del Saneamiento Escolar en las E.O.R.M. de aldea San Miguel, Caserío El Desmonte y Caserío El Escobal*. Proyectos que se trabajaron en conjunto con estudiantes de las Facultades de Medicina, Zootecnia, Agronomía, Arquitectura, y la Escuela de Artes Dramáticas.

En el programa de Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología, la prevención de enfermedades bucales es un ente importante a promoverse durante esta práctica, esto se hace a través del Proyecto de prevención de enfermedades bucales, que se realiza por medio de tres subprogramas: enjuagues semanales con fluoruro de sodio al 0.2%, actividades en educación de salud bucal, realizados en la E.O.U.M. “Dr. Hugo Manfredo Loy Solares”, en la jornada matutina y vespertina, y el subprograma de barrido de sellantes de fosas y fisuras efectuado a escolares de la misma escuela, en el Centro de Atención Permanente, de Mataquescuintla, Jalapa.

En el área de investigación única se investigó el tema *Percepción de salud bucal y hábitos de higiene bucodental de padres de familia y su relación con el estado de salud bucal de una muestra de escolares del sector público*, a través de encuestas a padres de familia e índice de CPO en pacientes de 7-10 años de edad.

Atención clínica integral para escolares y población general: La Facultad de Odontología, en su programa Ejercicio Profesional Supervisado, busca atender a la población de escasos recursos para apoyar en la resolución del problema de salud bucal del país. En Mataquescuintla, Jalapa se atendieron niños escolares de forma integral, principalmente, escolares de la E.O.U.M. “Dr. Hugo Manfredo Loy Solares” y niños de aldeas del municipio. Se realizaron un total de 245 obturaciones de amalgamas, 379 obturaciones de resinas compuestas, 12 obturaciones de ionómero de vidrio, 326 sellantes de fosas y fisuras, 8 pulpotomías, 20 tratamientos periodontales, 84 profilaxis, 84 aplicaciones tópicas de flúor y 328 extracciones dentales.

La administración de consultorio comprende aspectos como descripción de la clínica dental, del Centro de Atención Permanente en Mataquescuintla, Jalapa, como también la capacitación del personal auxiliar, la organización en cuanto horario de trabajo, libro diario y fichas clínicas, proceso de esterilización.

I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

Fortalecimiento al desarrollo de los componentes y líneas de acción de la estrategia de escuelas saludables.

Introducción

La práctica del Ejercicio Profesional Supervisado inició el 15 de febrero y finalizó el 31 de octubre de 2018 en Mataquescuintla, Jalapa. Junto a la integración del equipo multidisciplinario de estudiantes de EPS de las facultades de: Medicina, Zootecnia, Arquitectura, Agronomía y la escuela de Arte Dramático de la Universidad de San Carlos de Guatemala, a través de la contratación por el Programa EPSUM, para la ejecución de proyectos con la previa planeación, elaboración y formulación de los mismos con enfoque multidisciplinario y monodisciplinarios e implementados a nivel comunitario.

El proyecto multidisciplinario es orientado a: FORTALECIMIENTO AL DESARROLLO DE LOS COMPONENTES Y LÍNEAS DE ACCIÓN DE LAS ESTRATEGÍAS DE ESCUELAS SALUDABLES, en la Aldea San Miguel, Caserío El Desmonte y Caserío El Escobal; En el cual se buscó el mejoramiento de las condiciones de Salud Ambiental en cada escuela a través de generar el conocimiento de las medidas de evacuación para la prevención de desastres proyecto ejecutado por la preprofesional de arquitectura; efectuar la participación escolar en realización, producción y cosecha de alimentos, ejecutado por el preprofesional de agronomía, reducir el consumo de recursos naturales por medio de un sistema generador de gas metano, ejecutado por el preprofesional de zootecnia; promover la responsabilidad social para la salud, ejecutado por los preprofesionales de medicina y odontología; y el influenciar sobre el tema de salud ambiental por medio de obras teatrales ejecutado por la preprofesional de artes dramáticas.

Para dar seguimiento a los proyectos con los que se beneficiaron las escuelas: el proyecto multidisciplinario y el de convivencia que fueron acordados entre sí, se formaron comités escolares de maestros y padres de familia.

Cada integrante del equipo multidisciplinario realizó proyectos individuales requeridos por sus facultades, dichos proyectos van adjuntos a este informe.

Por lo expuesto en los párrafos anteriores, el preprofesional de Odontología desarrolló los proyectos individuales en el Centro de Atención Permanente, y en la Escuela Oficial Urbana Mixta "Dr. Hugo Manfredo Loy Solares". Entre estos están: Atención de clínica integral de escolares e individual, Proyecto de prevención de enfermedades bucales, que incluye educación en salud bucal, barrido de sellantes de fosas y fisuras y aplicación de enjuagues de fluoruro de sodio semanal.

El presente informe expone los proyectos desarrollados sobre la base de la integración y complementación de conocimientos de las diferentes disciplinas de los preprofesionales, así como, en la descripción, análisis de las acciones llevadas a cabo y los resultados alcanzados por la comunidad escolar con la inducción y apoyo técnico del equipo multidisciplinario, que manifiesta el antes, el durante y el después al período de la intervención como proceso de evaluación de los resultados obtenidos como equipo EPSUM, esto implica el mecanismo de monitoreo y seguimiento de los proyectos ejecutados por el equipo e individuales implementados por disciplina, por último, se estima el costo/beneficio de los proyectos y presentan conclusiones y recomendaciones.

Resumen ejecutivo de los proyectos

a. Antecedentes del área de intervención, y resumen de los problemas priorizados

"El municipio de Mataquescuintla está ubicado entre el norte de los municipios de San Rafael Las Flores, Casillas, Santa Rosa de Lima y Nueva Santa Rosa municipios del departamento de Santa Rosa, al Este de San José Pinula municipios del departamento de Guatemala, al Oeste de San Carlos Alzatate y el municipio de Jalapa y al Sur de Sansare, Sanarate municipios del departamento de El Progreso y Palencia municipio del departamento de Guatemala, coordenadas Latitud 14°31'36.5"N y Longitud 90°11'20.4"W UTM. (Datos de Sistema Infraestructura de Datos Espaciales 2018-IDE-).

Según el IGN 2002 el municipio tiene una extensión territorial de 287 km², mientras que el Instituto Nacional de estadística le atribuye una extensión de 238 km², de acuerdo a los datos de INE el municipio abarcaría el 11.7% del área total. (Instituto Nacional de Estadística Guatemala (INE), 2002)

Según Acuerdo Municipal de 2010, que actualiza las categorías de los lugares poblados del municipio, Mataquescuintla cuenta con 119 lugares poblados, distribuidos en: área urbana

con la Villa, dividida en 3 cantones y su área rural con 19 aldeas, 67 caseríos, 9 parajes y 21 fincas.

Mataquescuintla se constituye en uno de los 7 municipios del departamento de Jalapa, la cabecera municipal se encuentra en una distancia de 143 kilómetros de la ciudad capital de Guatemala y a 41 kilómetros de la cabecera departamental.

Mataquescuintla. Del náhuatl que significa red para atrapar perros. El topónimo Mataquescuintla, proviene del náhuatl el cual se compone de las palabras: matatl (español: bolsa de red), Itzcuintli (español: perro) y tlan (español: abundancia) y significa red para atrapar perros.

Históricamente tuvo un papel relevante durante la primera mitad del siglo XIX, cuando fue el centro de operaciones del capitán general conservador Rafael Carrera, quien dirigió una revolución campesina católica contra el gobierno liberal laico de Mariano Gálvez, en 1838 y luego gobernó Guatemala desde 1840 hasta su muerte en 1865. Los oriundos del lugar le llaman "Colís" como se dice en latín colina; se auto llaman "coliseños".

“Los primeros pobladores fueron originarios de la tribu de los Pipiles, de descendencia Nahoá, emigrantes Aztecas que, posteriormente, se establecieron en territorio salvadoreño. Mataquescuintla formó parte del distrito de Mita, y el 25 de febrero de 1848, al ser dividido éste en tres, pasó al distrito de Santa Rosa, después fue segregado el tres de septiembre de 1935, y trasladado a la jurisdicción de Jalapa, a donde pertenece en la actualidad. Posteriormente, el 29 de octubre de 1850, fue elevado a la categoría de villa.”

Referenciado a otra versión, el pueblo se llamó, primitivamente, Izquitepeque, nombre pipil que significa “Cerro de los perros”, tal vez porque en las montañas se criaban muchos Tepezcuintles. Colis o San Miguel de Colis, es el nombre delegado de los españoles por haber sido ellos quienes, hoy en día es la aldea San Miguel, iniciaron la siembra de coliflor y otras legumbres, horticultura que en aquella época se extendió a San Rafael las Flores. Una posible certeza del significado de la palabra Mataquescuintla, es referente a las conjunciones de la voz “Matatl” que significa bolsa, red o matate de pita y del vocablo “Itscuintli”, usado para nominar a cierta clase de perro nativo (Tepezcuintle). (Alvarez, 2000)

Al tener una visión más clara sobre el Municipio y sus aldeas, se procedió a priorizar los problemas básicos y con mayor importancia que preocupan a la población. Esto se efectuó

por medio de un sondeo dentro del casco urbano, investigación y, sobre todo, la prioridad y el enfoque en acciones de trabajo de las instituciones locales.

Mataquescuintla es un municipio bastante desarrollado, sin embargo; en términos de infraestructura, sistemas de drenajes y captación de agua, aún no se ha trabajado a fondo, tanto en el casco urbano como en las aldeas. Los evidentes problemas en el agua y contaminación, han generado altos índices de enfermedades parasitarias y desnutrición en niños y adultos. Además, el municipio es agricultor por excelencia; el café y las coles son sus productos principales. Por lo que se puede decir que la cosecha es lo que mantiene la economía del pueblo.

Tomando en cuenta los datos básicos del Municipio y los problemas alarmantes y prioritarios, el equipo conformado por las disciplinas de arquitectura, medicina, agronomía, zootecnia, odontología y arte se enfocó en un ambiente de trabajo más educativo, específicamente, en las escuelas con más necesidades del municipio. De esta forma, no solo fueron inclusivos con todas las disciplinas de trabajo, sino que también se cumple con los objetivos de las líneas de acción, además de aportar al desarrollo integral del municipio, con ello se trató de patentar e identificar Escuelas Saludables y con ambientes seguros para los niños, se tomó como área de intervención las E.O.R.M de Aldea San Miguel, Caserío El Desmonte y Caserío El Escobal.

b. Descripción de la Intervención

Una vez elegido el lugar de trabajo y el enfoque, el equipo multidisciplinario pone en práctica su plan estratégico formando comités de apoyo, empoderando a maestros y padres de familia con el fin de tener una visión más clara de la viabilidad y sostenibilidad de los proyectos a ejecutar, además, de preparar y educar para la continuidad de los proyectos. Con base en el presupuesto y funcionalidad de los proyectos, el equipo jerarquizó las acciones de trabajo, tomó en cuenta la planificación y los objetivos futuros.

El desarrollo del proyecto multidisciplinario se enfocó en el mejoramiento de los ambientes escolares a través de capacitaciones e implementación en salud, prevención de enfermedades bucales, señalización de rutas de evacuación, huertos escolares, un biodigestor y prácticas de reciclaje por medio del teatro como una herramienta pedagógica, para que de esta forma se pueda patentar y calificar las escuelas como Escuelas Saludables.

Tras las necesidades y deficiencias que se presentaban en cada una de las escuelas, en seguridad alimentaria, nutrición, limpieza y ornato de los entornos escolares, se decidió como equipo multidisciplinario, intervenir en cada una de las disciplinas pertenecientes y así cubrir algunas necesidades proyectadas.

Con el fin de cumplir con los requisitos que sugieren los componentes y líneas de acción para la estrategia de las Escuelas Saludables y formar escuelas modelo para su posterior seguimiento en las demás escuelas del municipio, se propuso trabajar en las diferentes áreas de mayor necesidad en cada escuela, aportando para la renovación y la generación de ambientes o entornos escolares saludables; el empoderamiento y participación de la comunidad escolar y comunitaria en cuanto a la educación y comunicación para la salud con enfoque integral y vigilancia en salud pública.

De acuerdo a las propuestas expuestas como equipo multidisciplinario se realizó el proyecto multidisciplinario sobre *El Fortalecimiento al desarrollo de los componentes y líneas de acción de las estrategias de Escuelas Saludables*, también se llevó a cabo el proyecto de convivencia *Ornato y Limpieza Escolar*. De igual forma cada intervención monodisciplinario fue encaminada a cumplir con el objetivo principal del proyecto multidisciplinario.

El Proyecto de huertos escolares para inculcar técnicas de subsistencia en los niños e involucrarlos en la realización, producción y cosecha de alimentos.

El Proyecto de prevención de enfermedades parasitarias e importancia de la administración de suplementos vitamínicos, para capacitar a padres de familia y promover la responsabilidad social para la salud y beneficiar a escolares con desparasitantes y suplementos vitamínicos.

El Proyecto de prevención de enfermedades bucales para promover la salud bucal en adultos y niños a través de charlas, enjuagues de fluoruro de sodio en escolares y donación de cepillos dentales para uso escolar.

El Proyecto de implementación del Teatro como una herramienta pedagógica para el fortalecimiento de la enseñanza, con el fin de motivar a mejorar las condiciones de la salud ambiental en las escuelas a través de la presentación de una obra de teatro con el tema: “El Príncipe de los dedos mágicos” y talleres sobre la importancia del reciclaje.

El Proyecto de implementación de biodigestor casero, para enseñar a padres de familia como generar gas metano y evitar el consumo de leña y su aprovechamiento en la alimentación escolar. Esto a través de talleres sobre el uso, manejo y beneficio del mismo y su instalación.

El Proyecto señalización y rutas de evacuación en el que se promueve el uso de rutas de evacuación y señalización indicando la importancia de cada una de ellas.

Cada proyecto realizado, con el apoyo de todo el equipo multidisciplinario, permitió ver los resultados en cada escuela donde se convocaron a padres de familia para las capacitaciones y así poder intervenir todos juntos para un mejor resultado. También se puede ver el compromiso por parte de los maestros de cada escuela, a seguir promoviendo cada uno de los proyectos realizados y dar continuidad junto a los comités realizados con padres de familia para mantener las escuelas saludables.

Las instituciones que apoyaron el proyecto fueron:

Ministerio de Educación, Coordinadora Nacional para Reducción de Desastres, Municipalidad de Mataquescuintla, COLGATE Y PALMOLIVE (CA). S.A., Ministerio de Salud, Imprenta Arte Gráfica Extrema. Mataquescuintla, Facultad de Odontología.

c. Ficha de resultados del proyecto multidisciplinario

Cuadro 1. Proyecto *Fortalecimiento al desarrollo de los componentes y líneas de acción de la Estrategias de Escuelas Saludables.*

Nombre del Proyecto	Fortalecimiento al desarrollo de los componentes y líneas de acción de la estrategias de Escuelas Saludables en Escuelas de la Aldea San Miguel, Caserío El Desmonte, Caserío El Escobal.
Ubicación	Aldea San Miguel, Caserío El Desmonte y Caserío El Escobal, Mataquescuintla, Jalapa
Objetivo General	Mejorar la salud y el bienestar general de los estudiantes participantes y sus familias de las E.O.R.M. de la Aldea de San Miguel, Caserío El Desmonte y Caserío El Escobal.
Objetivos Específicos	Establecer un sistema de limpieza, ornato y reciclaje de los desechos para brindar un saneamiento del ambiente escolar.
	Realizar jornadas médicas de salud para concientizar a la comunidad de la importancia sobre prevención de enfermedades.
	Implementar la participación escolar de Huertos Pedagógicos en realización, producción y cosecha de alimentos.
	Implementar sistema para el aprovechamiento de gas con la utilización de recursos naturales y no naturales y así lograr la participación comunitaria y social.
	Efectuar una obra de teatro como una herramienta pedagógica sobre la protección ambiental.
	Concientizar a estudiantes, maestros y padres de familia sobre el uso de señalización y rutas de evacuación para la prevención de riesgos.
Desarrollo metodológico	<p>Conforme al desarrollo se realizaron visitas a probables escuelas para poder despeñar los proyectos. Al ser seleccionadas, se presentaron los proyectos a las autoridades educativas.</p> <p>Se convocaron a padres de familia para darles a conocer los proyectos monodisciplinarios y multidisciplinario.</p> <p>Se Conformaron Comités encargados de los proyectos</p>

	<p>monodisciplinarios y se capacitaron, para poder darle seguimiento a dichos proyectos.</p> <p>Al momento de llegar a establecer los huertos escolares se realizó Jornada de limpieza y entrega de Botiquín en cada Escuelas asignada.</p>	
Área de intervención	Educación, salud y ambiente.	
Línea de intervención	Fortalecimiento del Sistema Educativo.	
Política pública vinculada	La Comisión Nacional de Escuelas Saludables (CONAES). Ministerio Educación (MINEDUC).	
Metas según objetivos	75% de las escuelas beneficiadas por el proyecto de un sistema de limpieza, ornato y reciclaje de los desechos para brindar un saneamiento del ambiente escolar.	
	100% de las escuelas beneficiadas por el proyecto de jornadas médicas de salud para concientizar a la comunidad de la importancia sobre prevención de enfermedades.	
	100% de las escuelas beneficiadas por el proyecto de la participación escolar de Huertos Pedagógicos en realización, producción y cosecha de alimentos.	
	75% de las escuelas beneficiadas por el proyecto de un sistema para el aprovechamiento de gas con la utilización de recursos naturales y no naturales y así lograr la participación comunitaria y social.	
	100% de las escuelas beneficiadas por el proyecto de promoción de una obra de teatro como una herramienta pedagógica sobre la protección ambiental.	
	100% de las escuelas beneficiadas por el proyecto de concientizar a alumnos, maestros y padres de familia sobre el uso de señalización y rutas de evacuación para la prevención de riesgos.	
RESULTADOS		
Indicadores de desempeño	Usuarios directos:	438 niños y 16 maestros de las Escuelas Oficiales de San Miguel, El Desmonte y El Escobal.

	Usuarios indirectos:	2,190 familiares de las comunidades antes mencionadas.
Indicadores alcanzados del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> • 3 Huertos Escolares establecidos en las E.O.R.M de la Aldea San Miguel, Caserío El Desmonte y Caserío El Escobal. • 438 niños beneficiados con entrega de vitaminas en las Escuelas Oficiales de San Miguel, El Desmonte y El Escobal. • 218 niños beneficiados con la administración de Suplementos Vitamínicos y desparasitación en las Escuelas Oficiales de San Miguel, El Desmonte y El Escobal. • 438 niños beneficiados con la aplicación de flúor en las Escuelas Oficiales de San Miguel, El Desmonte y El Escobal. • 3 Sistemas de señalización de Rutas de Evacuación e información establecidos en las E.O.R.M de la Aldea San Miguel, Caserío El Desmonte y Caserío El Escobal. • 3 Biodigestores establecidos en las E.O.R.M de la Aldea San Miguel, Caserío El Desmonte y Caserío El Escobal. • 3 Presentaciones teatrales concretas en las E.O.R.M de la Aldea San Miguel, Caserío El Desmonte y Caserío El Escobal. • 6 Comités conformados por padres de familia y autoridades educativas (1 Comité de limpieza y ornato, 1 Comité de salud, 1 Comité de administración de flúor, 1 Comité de Huertos Pedagógicos, 1 Comité de seguimiento de Cuidado de Biodigestor y 1 Comité de Mantenimiento de Señalización y rutas de Evacuación). 	
Instituciones con las que se coordinó el proyecto	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección Municipal de Planificación de la Municipalidad de Mataquescuintla, Jalapa. • COLGATE Y PALMOLIVE (C.A), S.A. • Coordinadora Nacional para la Reducción de Desastres, Jalapa. • Oficina Forestal de la municipalidad de Mataquescuintla, Jalapa. • Ministerio de Salud y Asistencia Social de Mataquescuintla, Jalapa. • Oficina Municipal de Cultura y Deportes de Mataquescuintla, Jalapa. 	

	<ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Educación, Dirección departamental de Educación, Coordinación Técnica Administrativa de Mataquescuintla, Jalapa.
Aporte económico técnico al proyecto	Q47,500.00

c. **Ficha de resultados del proyecto de convivencia comunitaria**

Cuadro 2. Proyecto “Jornada para el cuidado del Saneamiento Escolar”.

Nombre del Proyecto	Jornada para el cuidado del Saneamiento Escolar en las E.O.R.M. de aldea San Miguel, Caserío El Desmonte y Caserío El Escobal.	
Ubicación	Aldea San Miguel, Caserío El Desmonte y Caserío El Escobal, Mataquescuintla, Jalapa	
Objetivo General	Mejorar las condiciones de Salud Ambiental en las escuelas.	
Objetivos Específicos	Contribuir en el cuidado y aseo de ambientes escolares.	
	Promover la participación estudiantil en el proyecto de Ornato y Limpieza.	
	Concientizar a la Comunidad sobre los cambios, el orden y la vivencia en ambientes saludables.	
Área de intervención	Ambiente.	
RESULTADOS		
Indicadores de desempeño	Usuarios Directos	438 niños y 16 maestros de las E.O.R.M. de Aldea San Miguel, Caserío El Desmonte y Caserío El Escobal.
	Usuarios Indirectos	Padres de familia de las comunidades y maestros de las E.OR.M. de Aldea San Miguel, Caserío El Desmonte y Caserío El Escobal.
Indicadores alcanzados del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> 3 escuelas en donde se realizó el Ornato y Limpieza. 3 talleres de capacitación impartidas a padres de familia, alumnos y autoridades educativas, abordando sobre la importancia del orden y aseo de las escuelas. 3 escuelas beneficiadas con entrega de botiquín de Primeros Auxilios. 	

Instituciones con las que se coordinó el proyecto	<ul style="list-style-type: none"> • Autoridades Educativas de las Escuelas Oficiales de San Miguel, El Desmonte y El Escobal.
Aporte económico técnico al proyecto	Q 15,000.00

d. Ficha de resultados de los proyectos monodisciplinarios

Proyectos disciplina Medicina

Cuadro 3. Proyecto de Fortalecimiento de la atención primaria en la salud en el puesto de Salud de la aldea San Miguel. ASV PS

Proyecto No. 1	Administración de Suplementos Vitamínicos en el puesto de Salud de la aldea San Miguel.	
Ubicación	Puesto de Salud, Aldea San Miguel, Mataquescuintla, Jalapa.	
Objetivo General	Brindar la atención primaria en salud.	
Área de intervención	Salud.	
Línea de intervención	Fortalecimiento institucional en la salud pública.	
RESULTADOS		
Indicadores de desempeño	Usuarios Directos	232 familias de aldea San Miguel. ASV PS
	Usuarios Indirectos	1,465 familiares de aldea San Miguel. ASV PS
Indicadores alcanzados del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> • 2,160 (consultas, re consultas y problemas nuevos) brindadas en el puesto de Salud, aldea San Miguel, Mataquescuintla, Jalapa. <p>Que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 28 emergencias atendidas en los 6 meses • 15 inmunizaciones realizadas • 25 inmunizaciones realizadas contra el Virus del Papiloma Humano • 1 jornadas de desparasitación realizadas (160 personas desparasitadas) • 1 Jornada de Papanicolaou realizada (5 evaluaciones) • 60 Visitas domiciliarias realizadas. <p>Talleres y conferencias: 7 talleres de capacitación sobre los siguientes temas:</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> - Parasitosis Intestinal. - Infecciones Respiratorias Agudas. - Higiene personal - Planificación Familiar. - Manejo adecuado de antibióticos - Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual. - Total de participantes: 557 usuarios
Instituciones con las que se coordinó el proyecto	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de Atención Permanente de Mataquescuintla, Jalapa.
Aporte económico técnico al proyecto	Q. 69,275.00

Proyectos disciplina Zootecnia

Cuadro 4. Proyecto de Fortalecimiento al manejo y producción pecuario en la comunidad El Manzano.

Proyecto No. 1	Proyecto de Fortalecimiento al manejo y producción pecuario en la comunidad El Manzano.	
Ubicación	Caserío El Manzano, La Sierra, Mataquescuintla, Jalapa.	
Objetivo General	Contribuir al desarrollo de sector pecuario en el caserío el manzano	
Área de intervención	Economía	
Línea de intervención	Vulnerabilidad a sequía, adaptación al cambio climático y resiliencia.	
RESULTADOS		
Indicadores de desempeño	Usuarios Directos	50 personas
	Usuarios Indirectos	350 personas
Indicadores alcanzados del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> • 42 codornices hembra y 7 codornices macho implementados. • 10 huertos familiares implementados. 	

	<ul style="list-style-type: none"> • 1 taller de capacitación realizado sobre elaboración de embutidos. • 25 rumiantes vitaminados y desparasitados. • 1 botiquín pecuario sostenible implementado. • 886 aves vacunadas • Un gallinero modelo implementado. • 20 comederos y 20 bebederos con materiales reciclados para aves implementados. • 7 aboneras tipo montón implementados. • 20 visitas técnicas realizadas • 16 bloques multinutricionales implementados. • 100 libras de rastrojo amonificado simple obtenidos. • 1 dieta alternativa para aves de corral implementada. • 1 vivero de plantas forrajeras, donde se estableció ramio, moringa, nacedero y morera.
Instituciones con las que se coordinó el proyecto	<ul style="list-style-type: none"> • Oficina forestal de la municipalidad de Mataquescuintla, Jalapa.
Aporte económico técnico al proyecto	Q 21,400.00

Proyectos disciplina Arte Dramático

Cuadro 2. Implementación del Teatro como una herramienta pedagógica para el fortalecimiento del área educativa del municipio de Mataquescuintla.

Proyecto No. 1	Implementación del Teatro como una herramienta pedagógica para el fortalecimiento del área educativa del Municipio de Mataquescuintla
Ubicación	Casco urbano, Aldea San Miguel, El Desmonte y El Escobal
Objetivo General	Incursionar a niños y jóvenes del municipio de Mataquescuintla sobre Arte Dramático por medio de la enseñanza de técnicas teatrales y experiencias vivenciales con obras dramáticas.

Área de intervención	Educación	
Línea de intervención	Fortalecimiento al sistema educativo.	
RESULTADOS		
Indicadores de desempeño	Usuarios Directos	75 personas
	Usuarios Indirectos	9,408 personas
Indicadores alcanzados del proyecto	<p>Implementación de Curso de Arte Dramático en la Escuela de Arte Municipal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10 niños formados en Arte Dramático (Expresión corporal, expresión de la voz y técnica de Mimo) • 4 adultos formados en Arte Dramático (Expresión corporal, expresión de la voz, maquillaje y escenografía) • 4 presentaciones teatrales de la obra El Príncipe de los Dedos Mágicos • 3 talleres impartidos sobre el Reciclaje • 6 clases impartidas sobre la elaboración de marionetas, títeres y escenografía con materiales reciclados. <p>Festival Cultural de Teatro para Estudiantes</p> <ul style="list-style-type: none"> • 4,000 espectadores formados entre niños y adolescentes <p>Investigación sobre la inteligencia emocional a través del teatro para la prevención de suicidios y preservación de la vida</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 investigación realizada con manual de pasos y ejercicios dinámicos para niños y adolescentes en talleres de preservación de la vida. <p>Montaje para lanzamiento de campaña “Cuentas Conmigo”</p> <ul style="list-style-type: none"> • 430 espectadores beneficiados y formados en el lanzamiento de la campaña “Cuentas Conmigo” para la preservación de la vida <p>Asesorías para niñas y señoritas Flor del Café</p> <ul style="list-style-type: none"> • 15 niñas y señoritas asesoradas para el mejor desenvolvimiento escénico coreográfico. 	

Instituciones con las que se coordinó el proyecto	<ul style="list-style-type: none"> Municipalidad de Mataquescuintla Jalapa
Aporte económico técnico al proyecto	Q. 75,000.00

Proyectos disciplina Arquitectura

Cuadro 6. Proyecto de Formulación de estudios técnicos de obras de infraestructura en Mataquescuintla, Jalapa.

Proyecto No. 1	Formulación de estudios técnicos de obras de infraestructura, Mataquescuintla, Jalapa.	
Ubicación	Municipio de Mataquescuintla, Jalapa.	
Objetivo General	Formular los estudios técnicos de los proyectos de infraestructura	
Objetivos Específicos	Realizar el diseño de proyectos de infraestructura urbana. Establecer el presupuesto de proyectos de infraestructura urbana. Realizar apoyos técnicos de proyectos de infraestructura urbana.	
Área de intervención	Eje Transversal: Gestión pública	
Línea de intervención	Fortalecimiento Institucional a la Gestión Pública Municipal.	
RESULTADOS		
Indicadores de desempeño	Usuarios Directos	6 integrantes de la Dirección Municipal de Planificación, Mataquescuintla.
	Usuarios Indirectos	75 trabajadores de la municipalidad de Mataquescuintla, Jalapa.
Indicadores alcanzados del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> 1 diseño y presupuesto de Construcción De Instalaciones Deportivas y Recreativas, Aldea Samorrero, Mataquescuintla, Jalapa. 1 diseño y presupuesto de Remodelación de Aulas de la E.O.R.M., Aldea El Durazno, Mataquescuintla, Jalapa. 1 diseño de Mirador del Monumento de la Virgen, Cantón Calvario, Mataquescuintla, Jalapa. 1 diseño y presupuesto de Techo de Puesto de Salud, Aldea 	

Las Flores, Mataquescuintla, Jalapa.

- 1 diseño y presupuesto de Techo de Puesto de Salud, Aldea La Sierra, Mataquescuintla, Jalapa.
- 1 diseño y presupuesto de Techo de la Escuela, Aldea El Durazno, Mataquescuintla, Jalapa.
- 1 diseño y presupuesto de Techo de Mercado, Cantón Elena, Mataquescuintla, Jalapa.
- 1 diseño y presupuesto de Cancha Polideportiva, Aldea El Aguacate, Mataquescuintla, Jalapa.
- 1 diseño y presupuesto de Cancha Polideportiva, Aldea San Miguel, Mataquescuintla, Jalapa.
- 1 diseño y presupuesto de Rampa Vehicular, Caserío El Aguacatillo, Mataquescuintla.
- 1 diseño y presupuesto de Biblioteca y Salón De Usos Múltiples, Finca La Concepción, Cuilapa, Santa Rosa.
- 2 supervisiones de Pavimentación en Calles del Casco Urbano, Mataquescuintla, Jalapa.
- 1 seminario de Buenas Prácticas para la Construcción
- 1 informe de Desfogue de Desagüe, Cantón Cielito, Mataquescuintla, Jalapa.
- 1 informe de topografía de Instalaciones Deportivas y Recreativas, Aldea Samorrero, Mataquescuintla, Jalapa.
- 1 informe De Elaboración De Planos De Ubicación Para Proyectos 2019, Mataquescuintla, Jalapa.
- 1 informe de Ejecución del Cambio de Techo de Puesto de Salud, Aldea La Sierra, Mataquescuintla, Jalapa.
- 1 informe de Desfogue de Desagüe, Aldea El Manzano, Mataquescuintla, Jalapa
- 1 presupuesto de Pavimentación de Cancha, Caserío La Brea, Aldea Las Flores, Mataquescuintla, Jalapa.
- 1 presupuesto de Muro de Contención de Piedra, Aldea La Joya del Pajal, Mataquescuintla, Jalapa
- 1 presupuesto de Relleno de Tierra, Aldea La Sierra, Mataquescuintla, Jalapa.
- 1 informe de Croquis de Aldea San Miguel, Aldea San Miguel, Mataquescuintla, Jalapa.
- 1 informe de Aforo y Topografía de un Nacimiento de Agua, Caserío El Manzano, Aldea La Sierra, Mataquescuintla, Jalapa.
- 1 presupuesto de Muro de Contención de Piedra, Aldea Refugio, Mataquescuintla, Jalapa.
- 1 informe Viable de Construcción de Vivienda de Monjas, Aldea La Sierra, Mataquescuintla, Jalapa.

	<ul style="list-style-type: none"> • 1 informe Viable de Terreno para la Construcción de Centro de Convergencia, Aldea San Granada, Mataquescuintla, Jalapa. • 23 Perfil de Proyectos. • 23 Diagnóstico de los Proyectos. • 10 Planos de Topografía. • 69 Planos de Localización, Ubicación, Arquitectura Y Detalles. • 23 Presupuestos de los Proyectos. • 10 Cronogramas De Ejecución De Los Proyectos
Instituciones con las que se coordinó el proyecto	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección Municipal de Planificación, Municipio de Mataquescuintla, Jalapa.
Aporte económico técnico al proyecto	Q. 125,748.70

Proyectos Disciplina de Odontología

Cuadro 7. Proyecto Fortalecimiento a la salud bucal por medio de la atención integral e individual y prevención de enfermedades en el Centro de Atención Permanente de Mataquescuintla, Jalapa

Proyecto	Fortalecimiento a la salud bucal por medio de la atención integral e individual y prevención de enfermedades en el Centro de Atención Permanente de Mataquescuintla, Jalapa.
Ubicación	Centro de Atención Permanente, Mataquescuintla, Jalapa.
Objetivo General	Disminuir la prevalencia de enfermedades bucales en el municipio de Mataquescuintla, Jalapa.
Área de intervención	Salud

Línea de intervención	Atención primaria en salud y salud comunitaria.	
RESULTADOS		
Indicadores de desempeño	Usuarios Directos	1,200 escolares
	Usuarios Indirectos	3,600
Indicadores alcanzados del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> • 140 escolares con Sellantes de fosas y fisuras. • 84 escolares atendidos de forma integral. • 222 extracciones dentales individuales realizadas. • 54 charlas sobre impartidas a escolares, sobre: <ul style="list-style-type: none"> - Anatomía de cavidad bucal - Anatomía del diente - Relación del azúcar y caries dental - Gingivitis y Periodontitis - Caries dental - Técnicas de cepillado - Uso de hilo dental - Importancia de Fluoruro de Sodio • 1200 escolares participantes de enjuagues de fluoruro de sodio 	
Instituciones con las que se coordinó el proyecto	E.U.O.M. Dr. Hugo Manfredo Loy Solares”, Jornada Matutina y Vespertina.	
Aporte económico técnico al proyecto	Q. 311,100.00	

e. Resumen de proyectos por cada disciplina.

Cuadro 8. . Resumen de proyectos de Médico Cirujano.

No.	Nombre del Proyecto	Usuarios Directos	Usuarios indirectos	Aporte económico técnico al proyecto
1	Fortalecimiento a la Atención Primaria en Salud de la Aldea San Miguel, Mataquescuintla, Jalapa	232	1,465	Q. 69,275.00
Totales		232	1,465	Q. 69,275.00

Cuadro 9. Resumen de proyectos de Zootecnista.

No.	Nombre del Proyecto	Usuarios Directos	Usuarios indirectos	Aporte económico técnico al proyecto
1	Fortalecimiento del área pecuaria en La comunidad El Manzano, Mataquescuintla, Jalapa.	50 personas	250 personas	Q 21,400.00
Totales		50 personas	250 personas	Q 21,400.00

Cuadro 10. Resumen de proyectos de Arte Dramático.

No.	Nombre del Proyecto	Usuarios Directos	Usuarios indirectos	Aporte económico técnico al proyecto
1	Curso de Teatro y juegos teatrales como una herramienta pedagógica para el fortalecimiento de la enseñanza de los cuidados del medio ambiente.	14 alumnos del curso de Teatro y juegos teatrales.	438 alumnos 20 maestros	Q43,000.00
2	Festival Cultural de Teatro para Estudiantes	13 personas	4,000 alumnos	Q20,000.00
3	Investigación sobre <i>La Inteligencia Emocional a través del Teatro para la prevención de suicidios y preservación de la vida</i>	20 personas	500 personas	Q.5,000.00
4	Montaje para lanzamiento de campaña “Cuentas Conmigo”	13 personas	450 personas	Q.3,000.00
5	Asesorías para niñas y señoritas Flor del café	15 personas	4,000 personas	Q.4,000.00
Totales		75	9,408	Q 75,000.00

Cuadro 11. Resumen de proyectos de Arquitectura.

No	Nombre del Proyecto	Usuarios directos	Usuarios indirectos	Aporte económico técnico al proyecto
1	Proyecto 1 Construcción de Instalaciones Deportivas y Recreativas, Aldea Samorroro, Mataquescuintla, Jalapa.	6	75	Q. 30,909.62
2	Proyecto 2 Remodelación De Aulas De La E.O.R.M.” Aldea El Durazno, Mataquescuintla, Jalapa.	6	75	Q. 4,542.85
3	Proyecto 3 Mirador del Monumento de la Virgen, Cantón Calvario, Mataquescuintla, Jalapa.	6	75	Q. 2,000.00
4	Proyecto 4 Techo de Puesto de Salud, Aldea Las Flores, Mataquescuintla, Jalapa.	6	75	Q. 2,634.13
5	Proyecto 5 Techo de Puesto de Salud, Aldea La Sierra, Mataquescuintla, Jalapa.	6	75	Q. 2,018.25
6	Proyecto 6 Techo de la Escuela, Aldea El Durazno, Mataquescuintla, Jalapa.	6	75	Q. 2,106.47
7	Proyecto 7	6	75	Q. 7,367.72

	Techo de Mercado, Cantón Elena, Mataquescuintla, Jalapa.			
8	Proyecto 8 Cancha Polideportiva, Aldea El Aguacate, Mataquescuintla, Jalapa.	6	75	Q. 2,482.83
9	Proyecto 9 Cancha Polideportiva, Aldea San Miguel, Mataquescuintla, Jalapa.	6	75	Q. 3,886.97
10	Proyecto 10 Rampa Vehicular, Caserío El Aguacatillo, Mataquescuintla.	6	75	Q. 18,049.66
11	Proyecto 11 Biblioteca y Salón de Usos Múltiples. Finca La Concepción, Cuilapa, Santa Rosa.	1	10	Q. 46,606.62
12	Proyecto 12 Supervisión de Construcción de Pavimentación en Calles del Casco Urbano, Mataquescuintla, Jalapa.	6	75	Q. 400.00
13	Proyecto 13 Informe de Desfogue de Desagüe, Cantón Cielito, Mataquescuintla, Jalapa.	6	75	Q. 400.00
14	Proyecto 14 Topografía de Instalaciones Deportivas y Recreativas, Aldea Samorroro,	6	75	Q. 1,000.00

	Mataquescuintla, Jalapa.			
15	Proyecto 15 Informe de Elaboración de Planos de Ubicación para Proyectos 2019, Mataquescuintla, Jalapa.	6	75	Q. 1,000.00
16	Proyecto 16 Informe de Ejecución del Cambio de Techo de Puesto de Salud, Aldea La Sierra, Mataquescuintla, Jalapa.	6	75	Q400.00
17	Proyecto 17 Informe de Desfogue de Desagüe, Aldea El Manzano, Mataquescuintla, Jalapa	6	75	Q. 400.00
18	Proyecto 18 Presupuesto de Pavimentación de Cancha, Caserío La Brea, Aldea Las Flores, Mataquescuintla, Jalapa.	6	75	Q. 2,080.88
19	Proyecto 19 Presupuesto de Muro de Contención de Piedra, Aldea La Joya del Pajal, Mataquescuintla, Jalapa.	6	75	Q. 1,120.88
20	Proyecto 20 Presupuesto de Relleno de Tierra, Aldea La Sierra, Mataquescuintla, Jalapa.	6	75	Q2,560.00
21	Proyecto 21 Croquis de Aldea San Miguel, Aldea San Miguel,	6	75	Q1,000.00

	Mataquescuintla, Jalapa.			
22	Proyecto 22 Aforo y Topografía de un Nacimiento de Agua, Caserío El Manzano, Aldea La Sierra, Mataquescuintla, Jalapa.	6	75	Q1,000.00
23	Proyecto 23 Presupuesto de Muro De Contención De Piedra” Aldea Refugio, Mataquescuintla, Jalapa.	6	75	Q1,631.83
24	Proyecto 24 Informe Viable de Construcción de Vivienda de Monjas, Aldea La Sierra, Mataquescuintla, Jalapa.	6	75	Q1,000.00
25	Proyecto 25 Informe Viable de Terreno para la Construcción de Centro de Convergencia, Aldea San Granada, Mataquescuintla, Jalapa.	6	75	Q400.00
Totales		6	75	Q. 125,748.70

Cuadro 12. Resumen de proyectos de Odontología

No	Nombre del Proyecto	Usuarios directos	Usuarios indirectos	Aporte económico técnico al proyecto
1	Fortalecimiento a la salud bucal por medio de la atención integral e individual y prevención de enfermedades en el Centro de Atención Permanente de Mataquescuintla, Jalapa.	1,200	3,600	Q. 311,100.00
Totales		1200	3600	Q. 311,100.00

f. Resumen económico de los aportes por equipo multidisciplinario

Cuadro 13. Resumen económico de los aportes por equipo multidisciplinario.

Nombre del proyecto	Usuarios directos	Usuarios indirectos	Aporte económico técnico al proyecto
Proyecto multidisciplinario	438	2190	Q. 47,500.00
Proyecto convivencia comunitaria	438	2190	Q. 15,000.00
Proyectos Medicina	232	1,465	Q. 69,275.00
Proyectos Zootecnia	50	250	Q. 21,400.00
Proyectos Arte Dramático	4,479	49,458	Q.75,000.00
Proyectos Arquitectura	6	75	Q. 125,748.70
Proyectos Odontología	1,200	3,600	Q. 311,100.00
Total	6,405	57,038	Q. 665,023.70

g. Resumen de aportes de entidades cooperantes/actor

Cuadro 14. Resumen de los aportes de las instituciones cooperantes/actor (recursos e insumos) a la intervención del equipo multidisciplinarios.

Institución/Actor	tipo de aporte	Descripción del aporte	Costo del aporte
COLGATE	Material	Donación de cepillo y pasta dental.	Q. 1,000.00
FOUSAC	Material	Donación de pastillas de fluoruro de sodio.	Q. 1,000.00
CONRED	Material	Realización de Charlas a maestros y padres de familia de Señalización y rutas de Evacuación.	Q. 1,000.00
MUNICIPALIDAD DE MATAQUESCUINTLA	Material	Transporte y sonido	Q. 3,000.00
Total			Q. 6,000.00

h. Resumen de los aportes al fortalecimiento municipal e institucional

Cuadro 15. Resumen de los aportes del equipo multidisciplinario a la gestión municipal

Nombre del proyecto	Descripción	Oficina o dependencia	Disciplina
Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud.	Fortalecimiento del Control de Salud, brindando Consultas Médicas Pediátricas, Geriátricas, Adultos, Control prenatal, etc. en la Comunidad.	Puesto de Salud de San Miguel, Mataquesuint la, Jalapa	Medicina
Fortalecimiento del área pecuaria en La comunidad El Manzano	Fortalecimiento del área pecuaria en la comunidad el Manzano, reduciendo la mortalidad de las distintas especies pecuarias y aumentando la producción por medio de manejos técnicos, visitas de campo, supervisión de campo e implementación de capacitaciones.	Oficina forestal, de la municipalidad de Mataquesuint la.	Zootecnia
Curso de Teatro y juegos teatrales como una herramienta pedagógica para el fortalecimiento de los cuidados del medio ambiente.	Fortalecimiento al área de educación para los cuidados del medio ambiente, por medio del Teatro como una herramienta pedagógica.	Oficina Municipal de Cultura y Deportes	Arte Dramático

Festival Cultural de Teatro para estudiantes.	Presentación de obras teatrales para estudiantes dentro del Municipio de Mataquescuintla con el fin de dar a conocer el arte del Teatro.	Oficina Municipal de Cultura y Deportes	Arte Dramático
Investigación de La inteligencia Emocional a través del teatro para la prevención de suicidios y preservación de la vida.	Investigación experimental que busca comprobar que el teatro puede ser una buena herramienta para aportar a la inteligencia emocional y racional del ser humano.	Oficina Municipal de Cultura y Deportes	Arte Dramático
Fortalecimiento al Desarrollo de Gestión Municipal.	Brindando el desarrollo de la planificación de proyectos de desarrollo de planos, perfiles de proyectos, presupuesto de proyectos, cronograma de ejecución de proyectos, supervisiones de proyectos, informes de apoyos a proyectos y diseño de proyectos en las aldeas, caseríos y cantones.	Dirección Municipal de Planificación del municipio de Mataquescuintla, Jalapa.	Arquitectura

i. Análisis de Costo – Beneficio

Es el resultado del costo de los proyectos desarrollados en función de lo otorgado en ayuda becaria, el cual define el aporte que usted como profesional realizó a la comunidad en función del aporte de la beca que ustedes como miembros del equipo recibieron.



Figura 1 Relación beneficio - costo del equipo multidisciplinario.

Como se puede observar en la ilustración anterior, el aporte del equipo multidisciplinario fue de Q. 727,523.70, en relación con el aporte de beca el cual asciende a Q. 81,250.00, la correlación beneficio costo es igual a Q. 8.95, es decir, que por cada quetzal que el equipo recibe, el aporte en proyectos es de ocho quetzales con noventa y nueve centavos.

El equipo multidisciplinario aportó la cantidad de Q. 47,500.00 en la realización del proyecto multidisciplinario; Q.15,000.00, en el proyecto de convivencia comunitaria; Q. 665,023.70, en los proyectos mono disciplinarios; Q. 311,100.00, en la disciplina de odontología; y Q.81,250.00, en la ayuda becaria de cinco estudiantes.

j. Estrategia de sostenibilidad de los proyectos

Se basó en el objetivo general del proyecto, el cual buscó mejoras escolares de los alumnos en espacios físicos y ambientes agradables. Se generaron propuestas que contribuyeron y aportaron al cambio de las mismas, de tal forma que los ambientes fueran confortables y funcionales, además, de proporcionarles herramientas de enseñanza-aprendizaje; acerca del aprovechamiento de recursos naturales, cuidado de la salud, alimentación, prevención de desastres y acercamientos a exposiciones teatrales.

Al concientizar a los padres de familia y autoridades educativas sobre las necesidades y beneficios con la implementación de los proyectos ejecutados por cada disciplina, se logró el empoderamiento comunitario educativo, así como, entes multiplicadores en sus hogares. Para ello, se crearon asociaciones de padres de familia y autoridades educativas (comités) para que den seguimiento a los proyectos realizados en las escuelas.

Conclusiones

1. La conformación de un equipo multidisciplinario de preprofesionales permite integración y complementación de conocimientos de las diferentes áreas, para plantear y ejecutar proyectos en beneficio de la comunidad, con el fin de tener una mayor cobertura y eficiencia de dichos proyectos.
2. Para la complementación del proyecto multidisciplinario realizado, se desarrolló un proyecto de convivencia comunitaria, el cual buscó involucrar y convivir con la comunidad, también, conseguir la integridad de la comunidad para la elaboración de más proyectos a futuro y para el seguimiento de los proyectos realizados.
3. La sede de práctica para la unidad de odontología fue en el Centro de Atención Permanente, donde se ejecutaron la mayoría de los proyectos mono disciplinarios, sin ninguna complicación. Se recibió el apoyo de parte de la Dirección del Centro, con la cual se mantiene buena comunicación, además, de cumplir con los objetivos trazados por la unidad académica (Facultad de Odontología) debido a la afluencia de pacientes a la clínica.
4. El Ejercicio Profesional Supervisado fortalece la formación profesional permitiendo poner en práctica todos los conocimientos adquiridos a lo largo de la carrera, así como, conocer y enfrentarse a la realidad en la que se encuentra la población guatemalteca. El enfoque, durante el EPS de la Facultad de Odontología, se basó en la atención a pacientes integrales de escolaridad primaria, así como, llevar a cabo el proyecto sobre prevención de enfermedades bucales en la comunidad escolar.
5. Es necesario, como equipo multidisciplinario, tener una mejor relación con las instituciones para fortalecer los proyectos realizados, ya que hay apoyo por parte de las instituciones, pero no en su totalidad.
6. A pesar de los antecedentes de EPSUM en el municipio, todavía hay desconocimiento en relación a la forma de trabajo y desarrollo de proyectos del Ejercicio Profesional Supervisado multidisciplinario. Por ello, es muy importante que la comunidad conozca qué es el programa y en qué consiste, para que, al presentarse el equipo multidisciplinario, este pueda presentar los problemas detectados a la comunidad y a partir de ello, aporten proyectos para el desarrollo de la misma.

Recomendaciones

1. Mantener el programa EPSUM en la comunidad para generar proyectos de mayor impacto en la misma, así como, integrar otras disciplinas al equipo para desarrollar mejores proyectos en beneficio de la comunidad.
2. Capacitar a personas de la comunidad para que sean promotores de nuevos proyectos y faciliten la integración de los habitantes de la comunidad en los proyectos a desarrollar. Al mejorar la comunicación con la comunidad se va a lograr mayor beneficio y aprovechamiento de los proyectos realizados.
3. En relación a la sede de práctica, se recomienda que al inicio se elabore dos horarios: el de la clínica y el del EPSUM, para que la población esté enterada del día que no se labora en la clínica. Además, realizar gestiones para el mantenimiento de la unidad dental y del compresor para un mejor rendimiento y prevenir fallas de los mismos que puedan interrumpir la actividad clínica.
4. Considerar la ampliación del proyecto sobre prevención de enfermedades bucales e involucrar a padres de familia en las charlas impartidas. Respecto a los pacientes integrales, buscar la atención clínica de escolares de la jornada matutina, por la tarde; y escolares de la jornada vespertina, por la mañana; para cubrir el programa sin la responsabilidad de retirar a los escolares de la escuela.
5. Se recomienda involucrar a más instituciones para el apoyo de los proyectos multidisciplinarios y, para ello, investigar y dar a conocer de una forma amplia y detallada el diagnóstico, problema principal, plan, y seguimiento de los proyectos que se pretenden llevar a cabo para que las instituciones se integren de forma adecuada.

II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

Resumen

El Programa de prevención de enfermedades bucales se llevó a cabo durante el Ejercicio Profesional Supervisado realizado en el municipio de Mataquescuintla, Jalapa; con el objetivo de promover la salud bucal en escolares de nivel primario, este programa se subdivide en tres subprogramas:

- a. Enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%
- b. Sellantes de fosas y fisuras
- c. Educación en salud bucal

Para alcanzar el objetivo, se continuó con el programa iniciado años atrás en la Escuela Urbana Oficial Mixta “Dr. Hugo Manfredo Loy Solares”, se obtuvo el acceso y colaboración de directores y maestros para hacer más fácil y eficiente el programa, así como, de los padres de familia para permitir a los niños la asistencia al Centro de Atención Permanente.

Tanto los enjuagatorios de fluoruro de sodio, como las charlas impartidas de educación bucal se llevaron a cabo en la Escuela Urbana Oficial Mixta “Dr. Hugo Manfredo Loy Solares”, en sus dos jornadas, los días miércoles. Se contó con la ayuda de los maestros para la distribución de los enjuagues de fluoruro de sodio a estudiantes que tenían a su cargo. Se cubrió un total de 1,204 niños. Las charlas impartidas beneficiaron a un total de 1,135 escolares y padres de familia, estas se realizaron en periodo de clases que los maestros cedían, en promedio de quince a veinte minutos.

Para la aplicación de sellantes de fosas fisuras, se realizó un banco de pacientes de niños con menor índice de caries para, posteriormente, ser atendidos en la clínica dental del Centro de Atención Permanente. Se atendieron veinte escolares al mes, a quienes se les realizó sellantes de fosas y fisuras en las piezas dentarias sanas

Objetivos

Incentivar a los escolares, maestros y padres de familia a mejorar su higiene bucal para prevenir enfermedades bucales.

Dar a conocer, a través de charlas educativas, generalidades de la boca y su anatomía, enfermedades bucales, método de cepillado y alternativas de higiene bucal, importancia de alimentación balanceada y la función del fluoruro de sodio.

Involucrar a directores y maestros de los diferentes centros educativos para que introduzcan la práctica de cepillado dental después del recreo.

Concientizar a maestros y alumnos sobre la importancia sobre los enjuagues de fluoruro de sodio para disminuir el riesgo de la aparición de lesiones cariosas, y que su participación sea voluntaria.

Disminuir los índices de CPO en los escolares, por medio del programa de colocación de sellantes de fosas y fisuras.

Metas del Programa

Cubrir a 1000 niños con enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, cada miércoles.

Atención a 20 escolares destinados a la aplicación de sellantes de fosas y fisuras

Impartir 8 charlas, mensualmente, de salud oral a escolares.

Descripción del Programa

El proyecto de prevención de enfermedades bucales se llevó a cabo con la población estudiantil de la Escuela Oficial Urbana Mixta “Dr. Hugo Manfredo Loy Solares”, con una población estudiantil de 1,204 alumnos, distribuidos de la siguiente manera: jornada matutina con 684 alumnos y jornada vespertina con 520 alumnos.

En esta escuela se realizaron los subprogramas de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%, educación en salud bucal y sellantes de fosas y fisuras.

Metodología

Los enjuagues de fluoruro de sodio se realizaban, de manera normal, los días miércoles, la solución era, previamente, preparada en la clínica dental en galones de agua. En la jornada matutina, se contaba con la participación de los maestros para la distribución. Se repartía en cada clase un vaso o botella con la solución y, posterior a ello, los maestros repartían el enjuague a cada niño, indicando las instrucciones de tiempo de enjuague y de no ingerir alimentos luego de los enjuagues para un mayor efecto. En la jornada vespertina, debido a la poca colaboración de maestros, los enjuagues eran repartidos solo con ayuda de la asistente dental.

Las charlas de educación bucal se impartían, con apoyo didáctico de mantas vinílicas, con los temas de: Anatomía de la cavidad bucal, anatomía de las piezas dentarias, caries dental, inflamación gingival, enfermedad periodontal, uso correcto de cepillo e hilo dental, sustitutos del cepillo dental, relación del azúcar con la caries dental y beneficios de los enjuagues de fluoruro de sodio. Cada charla era de 15 a 20 minutos con la colaboración de los maestros.

Para la realización de sellantes de fosas y fisuras, se elaboró un banco de pacientes de los niños con menor índice de caries en piezas permanentes. Posteriormente, fueron llevados a la clínica dental para la realización de los mismos con autorización de los padres. Mensualmente, se cubrieron 20 niños.

Presentación de Resultados

a. Enjuagues de fluoruro de sodio

Cuadro 16.

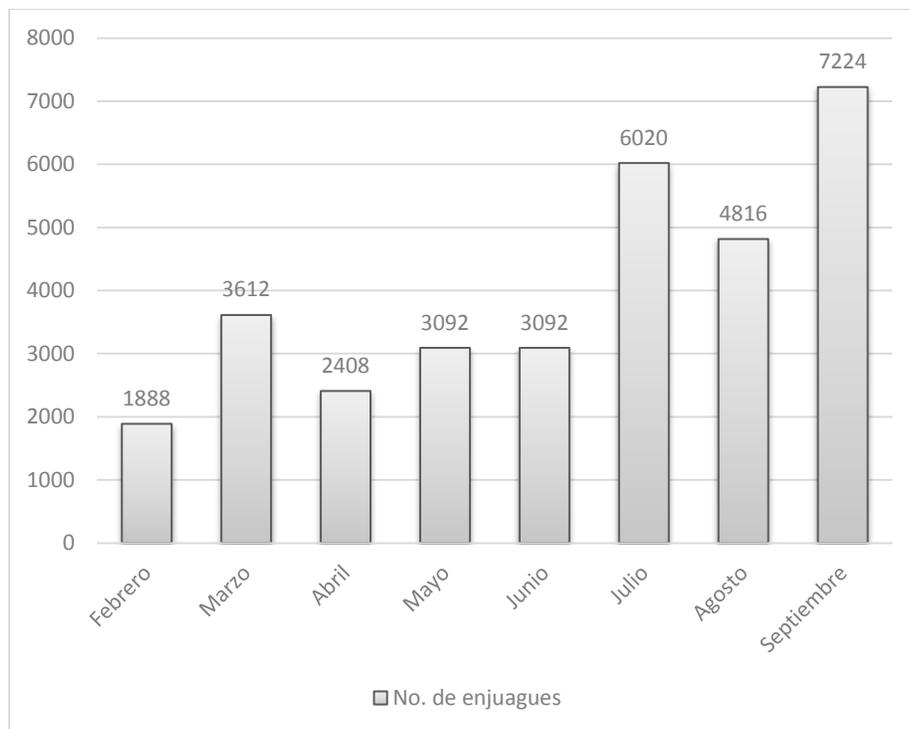
Número de niños atendidos por mes, en el subprograma de enjuagatorios de fluoruro de sodio, Programa preventivo del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Mataquescuintla, Departamento de Jalapa. Febrero a octubre de 2018.

Mes	No. de enjuagues
Febrero	1888
Marzo	3612
Abril	2408
Mayo	3092
Junio	3092
Julio	6020
Agosto	4816
Septiembre	7224
Total	32152

Fuente: Datos obtenidos del informe mensual del subprograma de enjuagues de Fluoruro de Sodio.

Gráfica 1.

Número de niños atendidos y número de enjuagues realizados por mes, en el subprograma de enjuagatorios de fluoruro de sodio, Programa preventivo del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Mataquescuintla, Departamento de Jalapa. Febrero a octubre de 2018.



Fuente: Datos obtenidos del informe mensual del subprograma de enjuagues de Fluoruro de Sodio.

Análisis de Resultados

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado se logró cubrir, mensualmente, a 1204 niños de forma consecutiva. Septiembre fue el mes que se impartieron mayor número de enjuagues debido a que se incluyó los datos de dos semanas de octubre. Por el contrario, enero y abril fueron los meses con menor número de enjuagues porque solo se trabajó 2 semanas por inicio del programa y por paro nacional de maestros, respectivamente.

b. Sellantes de fosas y fisuras

Cuadro 17.

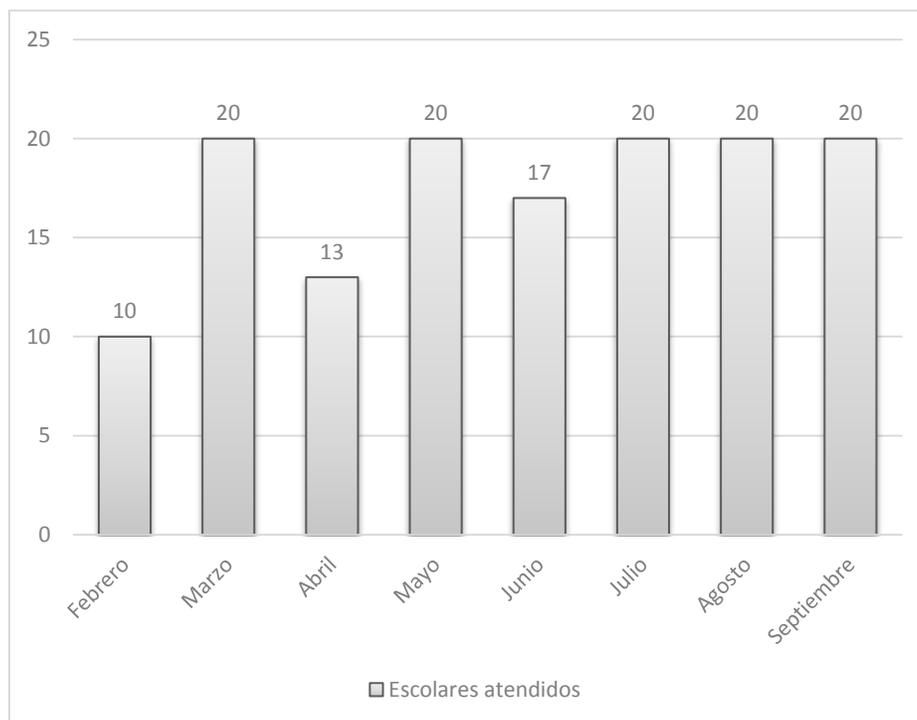
Total, de escolares atendidos mensualmente, y sellantes realizados cada mes, en el Subprograma de barrido de sellantes de fosas y fisuras, Programa preventivo del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Mataquescuintla, Departamento de Jalapa. Febrero a octubre de 2018.

Mes	Escolares atendidos	SFF realizados
Febrero	10	59
Marzo	20	100
Abril	13	65
Mayo	20	112
Junio	17	80
Julio	20	93
Agosto	20	93
Septiembre	20	109
Total	140	711

Fuente: Datos obtenidos del informe mensual del subprograma de SFF.

Gráfica 2.

Relación del número de escolares atendidos cada mes, en el Subprograma de Barrido de sellantes de fosas y fisuras, Programa preventivo del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Mataquescuintla, Departamento de Jalapa. Febrero a octubre de 2018.



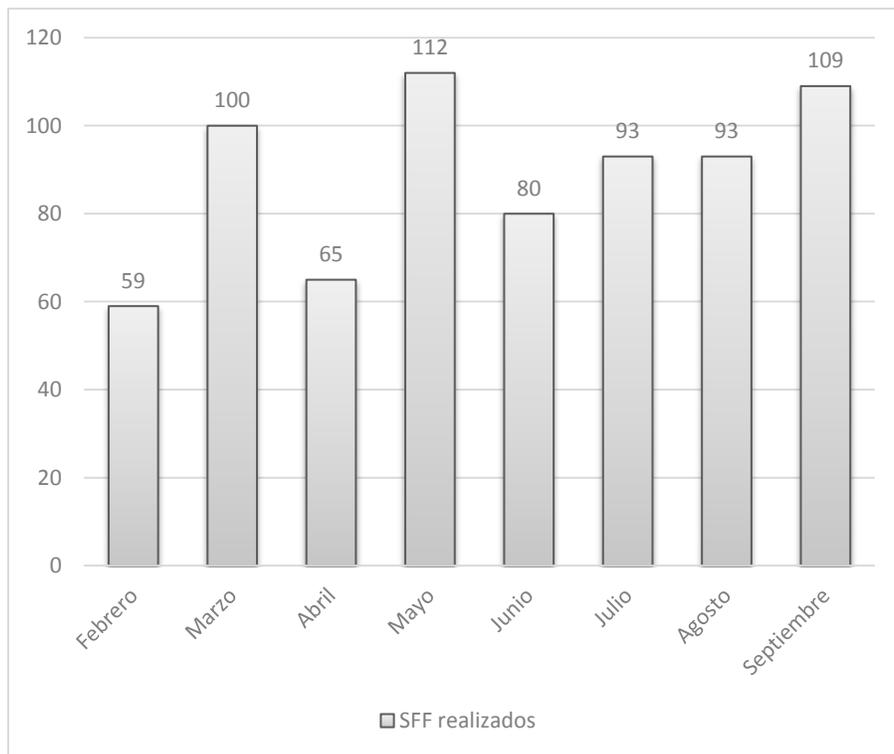
Fuente: Datos obtenidos del informe mensual del subprograma de SFF.

Análisis de resultados

En promedio se atendieron a 20 niños mensualmente a excepción de febrero, debido al menor tiempo de trabajo, en abril ya que hubo paro nacional de maestros por el que no había forma de contactar a los niños para que fueran atendidos, y el mes de junio debido a la feria patronal del municipio, los pacientes no asistían a sus citas programadas.

Gráfica 3.

Número de sellantes de fosas y fisuras realizados cada mes, en el Subprograma de Barrido de SFF, Programa preventivo del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Mataquescuintla, Departamento de Jalapa. Febrero a octubre de 2018.



Fuente: Datos obtenidos del informe mensual del subprograma de SFF.

Análisis de resultados

La realización de sellantes de fosas y fisuras se mantuvo en más de 80 cada mes, a excepción de febrero y abril que se trabajaron menor número de pacientes. También influyó la edad y la cantidad de piezas libres de caries que presentaban los pacientes atendidos cada mes.

c. Educación en salud bucal

Tras la importancia de inculcarle al niño sobre la prevención de enfermedades bucales, se impartieron charlas educativas a escolares de nivel primario. Estas se realizaron los días miércoles, excepto cuando los maestros solicitaban cambio de fecha para tener un mayor tiempo de enseñanza, estas se impartían en otro día y otro horario, en algunas ocasiones fueron citados padres de familia para participar en dichas charlas, de esta manera influir en ellos también sobre la importancia de la prevención de enfermedades bucales para sus hijos y para ellos mismos. El tiempo promedio de cada charla era de 20 minutos.

Se impartieron los temas sobre:

Cronología de la erupción dentaria,
Dieta balanceada,
Anatomía de la cavidad bucal,
Anatomía de las piezas dentarias,
Caries dental,
Inflamación gingival,
Enfermedad periodontal,
Uso correcto del cepillo y seda dental,
Utilización de pasta dental,
Sustitutos del cepillo dental,
Relación del azúcar con la caries dental,
Beneficios de los enjuagues con flúor.

Como material didáctico, se utilizaron: Carteles y mantas vinílicas, también en algunas ocasiones se pudo aplicar líquido revelador de placa, para aprender la técnica de cepillado.

Cuadro 18.

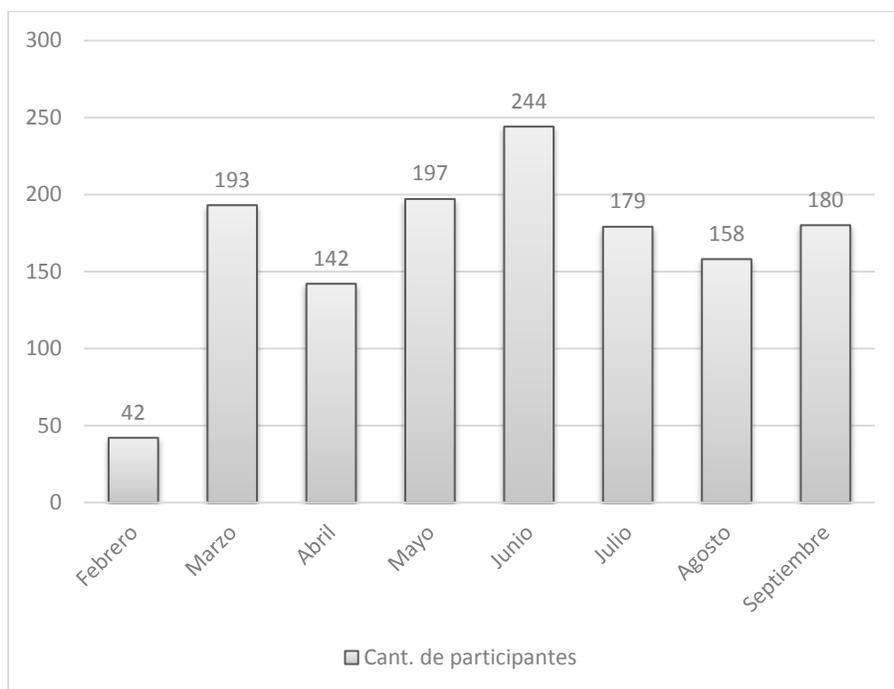
Cantidad de participantes mensuales, en actividades del Subprograma de educación en salud bucal, Programa preventivo del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Mataquescuintla, Departamento de Jalapa. Febrero a octubre de 2018.

Mes	No. de actividades	Cant. de participantes
Febrero	1	42
Marzo	8	193
Abril	5	142
Mayo	8	197
Junio	8	244
Julio	8	179
Agosto	8	158
Septiembre	8	180
Total	54	1,135

Fuente: Datos obtenidos del informe mensual del subprograma de educación en salud bucal.

Gráfica 4.

Cantidad de participantes en actividades del Subprograma de educación bucal, Programa preventivo del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Mataquescuintla, Departamento de Jalapa. Febrero a octubre de 2018.



Fuente: Datos obtenidos del informe mensual del subprograma de educación en salud bucal.

Análisis de resultados

Durante junio, se pudo involucrar el mayor número de participantes en las actividades de salud bucal, gracias a que maestros invitaron a padres de familia a recibir las charlas junto a sus hijos.

En septiembre, se entregaron cepillos donados por COLGATE PALMOLIVE (C.A), S.A.; fueron beneficiados 504 niños, en su mayoría, de 1er y 2do grado de la E.O. U.M. "Dr. Hugo Manfredo Loy Solares", en sus dos jornadas. Durante la actividad varios niños pudieron manifestar, la carencia de cepillos en sus hogares, por otra parte, algunos maestros manifestaron su interés de mantener el cepillo en el aula para crear el hábito en los niños de cepillarse después de la hora de recreo, cuando normalmente ellos refaccionan.

Análisis del Programa

Se logró cumplir con las metas trazadas en gran parte, se realizaron 711 sellantes de fosas y fisuras SFF, donde participaron 140 niños. Cabe mencionar que el programa que iba dirigido a niños de 1º a 3º, sin embargo, se realizó más en niños de 3º y grados mayores, debido a que no se encontraban niños de menor edad libre de piezas cariadas. Era muy grato ver el agradecimiento y satisfacción en los niños, cuando se les explicaba la función de prevención que cumplen los sellantes de fosas y fisuras.

Los enjuagues de fluoruro de sodio, se distribuían los días miércoles, en las dos jornadas. Desde el principio del programa, el director como los maestros mostraron interés y brindaron el apoyo necesario para la distribución de los enjuagues. Así también, cada maestro velaba para que los niños se motivaran a recibir el enjuague semanal y cumplieran con las instrucciones dadas. Se cubría una totalidad de 1,204 niños cada semana

En cuanto a la educación en salud bucal, a pesar de que otros años ya se han dado charlas de salud bucal, los niños mostraban interés y participaban al momento de tener dudas sobre los temas. También se puede mencionar la colaboración por parte de los maestros, ya que en ningún momento se negaron a que se impartiera la charla de salud bucal en los salones. Algunos maestros tuvieron la iniciativa de invitar a los padres de familia a recibir la charla de salud bucal junto a sus hijos, esto para beneficiar a toda la familia. Luego de haber entregado cepillos y pastas dentales en los grados de 1º y 2º, la actividad fue aprovechada para enseñar técnica de cepillado y algunos maestros decidieron mantener el cepillo en el aula para poder tener un tiempo después de recreo para cepillarse.

Conclusiones

La aceptación y colaboración por parte de las autoridades escolares encaminan al desarrollo adecuado del programa preventivo, ya que manifiestan el interés para que los estudiantes aprendan sobre salud bucal y permiten la participación de los alumnos en los diferentes subproyectos.

El involucrar a padres de familia en las actividades de salud bucal, permite que haya un mayor alcance sobre la prevención de enfermedades bucales, ya que estas personas pueden ser portadores de información en sus hogares e influenciar de una mejor manera a sus hijos en cuanto a la higiene bucal adecuada.

Es importante hacerles saber a padres de familia como a los niños que el colocar sellantes de fosas y fisuras o recibir enjuagues de fluoruro de sodio, no significa que puedan reducir su higiene bucal.

Recomendaciones

Solicitar a nivel de supervisión educativa municipal, el permiso para la distribución de enjuagues de fluoruro de sodio, evidenciando los beneficios que pueden tener los alumnos y que el supervisor pueda solicitar a través de los directores, la participación de los maestros en el proyecto de enjuagues de fluoruro de sodio.

Crear comités de padres de familia y maestros, como monitores del programa de fluoruro de sodio para agilizar la distribución y no depender de la presencia del estudiante de EPS.

Hacer énfasis en la técnica de cepillado, cambio de cepillo cada 3 meses, uso de hilo dental y enjuagues bucales, para mantener una buena higiene bucal.

Escoger uno o dos días al mes, únicamente, para citar a todos los niños del proyecto de SFF, esto para hacerlo de forma más rápida.

III. INVESTIGACIÓN ÚNICA

Percepción de salud bucal y hábitos de higiene bucodental de padres de familia y su relación con el estado de salud bucal de una muestra de escolares del sector público.

Introducción

Las enfermedades como caries dental y enfermedad periodontal son enfermedades bucales que se presentan en la mayoría de los guatemaltecos y la mayoría de las veces sin ser diagnósticas hasta haber algún signo o síntoma que haga recurrir al paciente a una clínica dental. Estas enfermedades, mayormente, la caries dental se presenta desde temprana edad ya que los niños no conocen sobre ellas y esto se asocia al poco conocimiento de sus padres sobre las mismas y la poca enseñanza a sus hijos sobre el cuidado bucal.

La siguiente investigación presenta un resumen sobre la relación de educación y enfermedades bucales, así como, una comparación entre el estado de salud bucal de escolares y el conocimiento y percepción de los padres de familia sobre los hábitos de la higiene bucodental.

PERCEPCIÓN DE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE BUCODENTAL DE PADRES DE FAMILIA Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO DE SALUD BUCAL DE UNA MUESTRA DE ESCOLARES DEL SECTOR PÚBLICO

Marco Teórico

Los problemas orales y la necesidad de la población han cambiado rápidamente en las últimas décadas y es necesario que el sistema de salud se adapte al proceso de transición. Para hacerle frente a los cambios se necesita que los sistemas de salud tengan las herramientas, capacidad e información para evaluar y monitorear todo lo que la población necesita y así escoger estrategias de intervención para diseñar políticas apropiadas a las circunstancias de la población y mejorar el desempeño del sistema de salud oral y llegar a una atención de primaria. (6)

Una buena estrategia para la promoción de la salud es la educación y esta cobra mayor valor cuando es infundida a nivel escolar para inducir el conocimiento a temprana edad y permitir el mantenimiento de salud individual. El adoptar buenos hábitos en salud bucal a corta edad promueve la buena salud general y aceptación social a lo largo de la vida, ya que al tener problemas bucales repercuten en la masticación, la capacidad de hablar, el desarrollo de relaciones sociales y la calidad de vida. Para poder dar inicio a programas de educación se debe investigar y tener conocimiento sobre la forma de vida, conceptos, necesidades en relación con el proceso salud-enfermedad. (4,8)

Para generar pruebas que hay relación entre la salud bucal y la educación algunos estudios demuestran que la falta de conocimiento y el cuidado propio de los padres está asociado con el aumento en las tasas de caries en los niños preescolares. También se observa que otro factor que afecta la incidencia de enfermedades bucales en los niños, es cuando los padres no asumen su responsabilidad ante cualquier evento, se lo atribuyen a causas externas o ajenas a ellos. Ya que los padres son las personas que más influyen en el desarrollo del niño en la infancia, si ellos influyen en el niño con actitudes y prácticas de higiene bucal, va ser de beneficio en las siguientes etapas del niño. (8)

También es importante mencionar que hoy en día los niños pasan mucho tiempo en la institución escolar, para esto es de vital importancia que se mantenga un espacio que involucre la higiene bucal dentro de la institución. (8)

La situación actual de la salud general, la salud dental, y la influencia de la dieta, estilos de vida y las malas prácticas de higiene oral dan como resultado enfermedades orales que se pueden prevenir fácilmente, si tan solo las personas conocieran más y fueran instruidas sobre el mantenimiento de la salud oral y salud en general.(8)

Ya es sabido que, debido a numerosos estudios epidemiológicos, que las enfermedades orales principales son la caries dental y la enfermedad periodontal que consigo llevan la pérdida de dientes; pero datos epidemiológicos más recientes muestran que una nueva tendencia de pérdida de dientes es debida a razones periodontales en lugar de caries dental. (3)

La placa bacteriana que se forma en las superficies dentales es el principal factor que provoca la caries y enfermedad periodontal, pero es importante saber que la placa bacteriana y los restos de comida son algo distinto. Por ello, es importante contrarrestar la placa bacteriana para la prevención de estas enfermedades. Estudios informan que una buena higiene oral durante 7 días hace que la encía regrese a su estado normal, si la enfermedad periodontal está en sus primeras etapas de gingivitis. (3)

Si se contrarresta la placa bacteriana habrá menos lesiones cariosas y se evitará la enfermedad periodontal, dando como resultado la permanencia de las piezas dentales en cavidad oral. (6)

La placa dental como se mencionaba anteriormente, da inicio a la enfermedad periodontal, causando primero una inflamación gingival. La gingivitis, se hace presente antes de la progresión a periodontitis, por lo que, si la gingivitis es persistente, genera un factor de riesgo para la pérdida de inserción periodontal y la pérdida de dentadura. (5)

El primer signo clínico de inflamación de la gingiva es la transudación del líquido gingival. Este transudado fino y casi celulósico es, gradualmente, superado por un fluido que consiste en el suero de leucocitos. La agregación y dilatación de los vasos sanguíneos en el tejido conectivo subepitelial inmediato y la pérdida de queratinización de los aspectos faciales de la

encia generan el enrojecimiento de la encía gingival. La hinchazón y pérdida de textura de la envía libre reflejan la pérdida de tejido fibroso y la semiliquidez de la sustancia interfibrilar. Los síntomas de la gingivitis crónica son muy vagos e indoloros, raramente muestra sangrado espontáneo. Si llegara a sangrar con solo el cepillado o tocar la encía con un instrumento romo, nos dice que los cambios vasculares y epiteliales ya son bastante notorios. (5)

Para evitar la permanencia de la gingivitis y la evolución hacia periodontitis es necesario realizar el tratamiento periodontal y una buena higiene oral para generar un ambiente adecuado para la salud oral. El tratamiento periodontal y la higiene oral deben lograr la eliminación de la infección subgingival y el control de la placa supragingival que van a evitar la recolonización del surco. Es de mucha importancia poder reconocer y cuando sea posible eliminar cualquier factor retentivo de placa que pueda contribuir al avance de la enfermedad, como restauraciones sobre contorneadas, superficies no pulidas, salientes restaurativos, proyecciones de esmalte cervical, perlas de esmalte y en ciertos casos surcos palatinos. (7)

En el tema de enfermedad periodontal y la pérdida de dientes, se tiene que considerar lo siguiente: La presencia de pérdida de inserción inicial, la altura ósea y otros hábitos como fumar, el cual aumenta significativamente el riesgo de pérdida de piezas dentales. (6)

Cuando la periodontitis ya se ha hecho presente debido a todos los factores mencionados anteriormente, en varios estudios se ha demostrado que las piezas que se pierden con mayor frecuencia a largo plazo son las molares iniciando con movilidad seguido de exposición de furca. Con tal de rescatar las piezas dentales debido a la periodontitis se recurre a la cirugía periodontal, pero en grupos de alto riesgo esto no ayuda al mejoramiento significativo para la preservación de las piezas dentales. Pero en general, la mortalidad dental periodontal se asocia con la pérdida de la unión periodontal. (3)

Lamentablemente, hay una falta de estudios para indicar la distinción de factores responsables del inicio de la periodontitis contra aquellos que afectan su avance, debido a que estos suelen ser estudios longitudinales muchas veces el juicio para evaluar de un operador a otro puede cambiar, lo que dificulta la presentación de datos fidedignos. (5)

También debemos tener en cuenta que la caries dental es otro de los problemas que hace que las piezas dentales se pierdan, es un problema de salud pública por ser uno de los motivos de consulta más frecuentes, debido a las altas prevalencias. (8)

Para prevenir caries dental e inflamación gingival, es importante influenciar a los padres a inculcar a sus hijos hábitos de higiene bucal. Ya que el control de la placa se hace a través del cepillado, uso de pasta y colutorios y estos acompañados de fluoruros tópicos, para mantener una boca saludable. Enseñar que no hay pérdida de dientes a ninguna edad, si se mantiene una buena higiene oral por toda la vida. La Federación Dental Internacional (FDI) estableció el estándar de cuidado dental, con el cepillado dental con pasta fluorados dos veces por día y adicionalmente el uso de seda dental, cepillos interproximales, y colutorios antisépticos o fluorados. (1)

Presentación de Resultados

Cuadro 19.

Distribución de frecuencias de piezas careadas, perdidas y obturadas CPO en escolares de 7 a 10 años, en clínica dental de Centro de Atención Permanente, Mataquescuintla, Jalapa.
Febrero a septiembre 2018.

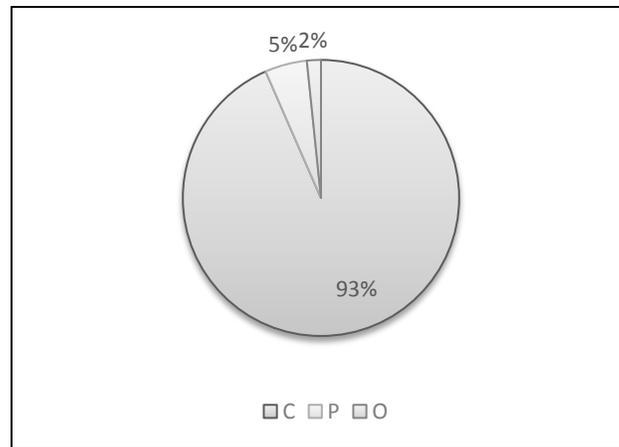
No.	Edad	Sexo	C	P	O	Total
1	8	F	4	0	0	4
2	10	M	4	1	0	5
3	8	M	3	0	0	3
4	8	F	5	0	0	5
5	8	F	4	0	0	4
6	9	F	3	1	0	4
7	10	F	4	0	0	4
8	8	M	4	0	0	4
9	10	F	4	0	0	4
10	9	F	4	0	0	4
11	10	F	4	1	1	6
12	8	F	4	0	0	4
13	9	F	3	0	0	3
14	9	M	4	0	0	4
15	9	F	3	0	0	3
			3.8	0.2	0.067	4.0667

Fuente: Trabajo de campo realizado en Mataquescuintla, Jalapa, primer grupo EPS 2018.

Interpretación: Lista de escolares que representan la muestra de niños de 7 a 10 años, sexo y su índice de CPO individual y promedio.

Gráfica 5.

Distribución de porcentaje de CPO en escolares de 7 a 10 años, en clínica dental de Centro de Atención Permanente, Mataquescuintla, Jalapa. Febrero a septiembre 2018.



Fuente: Trabajo de campo realizado en Mataquescuintla, Jalapa, primer grupo EPS 2018.

Interpretación: Porcentaje de cariadas, perdidas y obturadas, según el índice de CPO de la tabla No. 1, siendo mayor el porcentaje de piezas cariadas.

Cuadro 20.

Distribución de índice de CPO por edades y género de escolares de 7 a 10 años, en clínica dental de Centro de Atención Permanente, Mataquescuintla, Jalapa. Febrero a septiembre 2018.

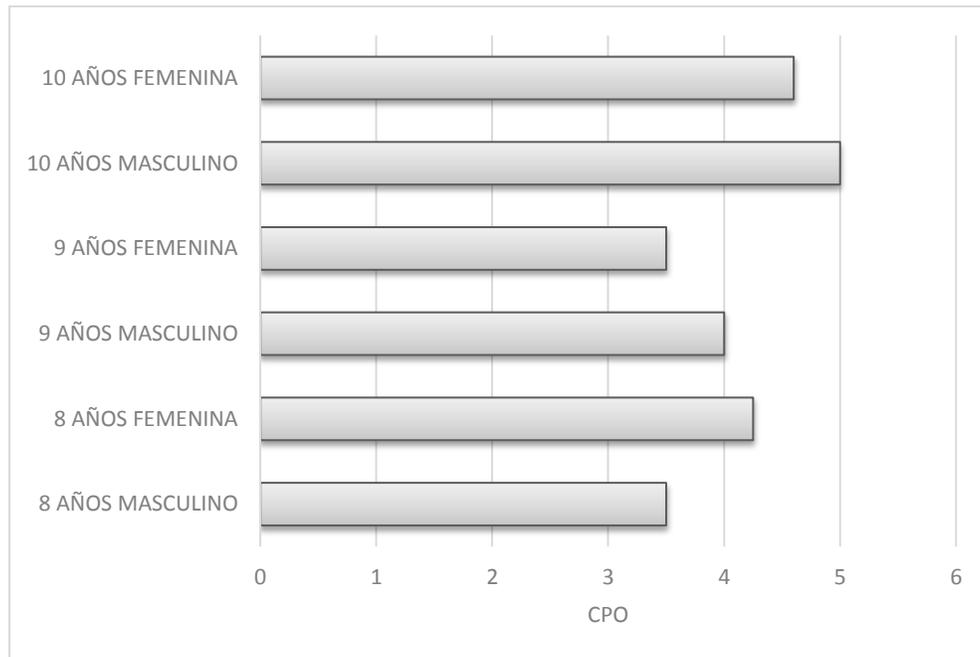
Edad	No. de Niños	Promedio CPO
8 años masculino	2	3.5
8 años femenina	4	4.25
9 años masculino	1	4
9 años femenina	4	3.5
10 años masculino	1	5
10 años femenina	3	4.6

Fuente: Trabajo de campo realizado en Mataquescuintla, Jalapa, primer grupo EPS 2018.

Interpretación: CPO promedio de escolares, según edad y género.

Gráfica 6.

Distribución de índice de CPO en escolares de 7 a 10 años, en clínica dental de Centro de Atención Permanente, Mataquescuintla, Jalapa. Febrero a septiembre 2018.



Fuente: Trabajo de campo realizado en Mataquescuintla, Jalapa, primer grupo EPS 2018.

Interpretación: CPO promedio de escolares, según edad y género, siendo el mayor en los escolares de 10 años masculino y el menor de 9 años femenino y 8 años masculino.

Cuadro 21.

Distribución de porcentajes sobre preguntas 1-6 y 8. Realizadas en la encuesta a padres de familia, en clínica dental de Centro de Atención Permanente, Mataquescuintla, Jalapa. Febrero a septiembre 2018.

No.	Preguntas	Nunca	A veces	Siempre
1	¿Se ha sentido nervioso o avergonzado por problemas con sus dientes, encías, placas o puentes?	33.33%	60%	6.66%
2	¿Ha experimentado dificultad para comer a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	6.66%	86.66%	6.66%
3	¿Ha cambiado los alimentos/bebidas que consumía habitualmente a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	66.66%	26.66%	6.66%
4	¿Ha experimentado dificultad para hablar claramente a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	86.66%	13.33%	0%
5	¿Ha experimentado dificultad para dormir a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	46.66%	53.33%	0%
6	¿Ha experimentado dificultad para convivir con otras personas a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	73.33%	26.66%	0%
8	¿Ha experimentado dificultad para realizar su trabajo, labor, función o tarea rutinaria a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	73.33%	26.66%	0%

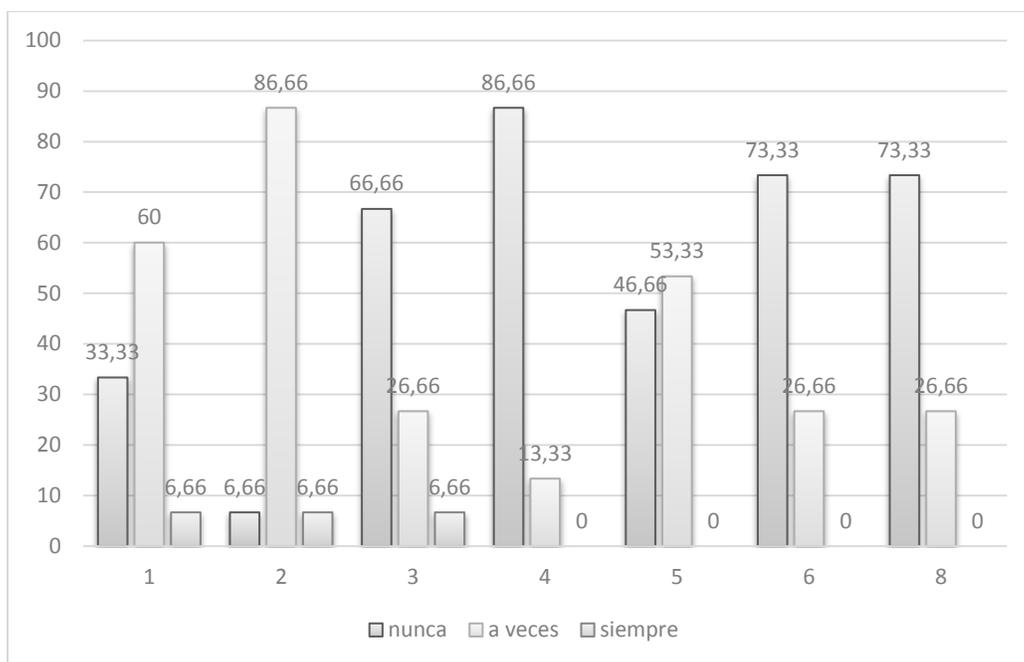
Fuente: Trabajo de campo realizado en Mataquescuintla, Jalapa, primer grupo EPS 2018.

Interpretación: La mayoría de respuestas representa un mayor porcentaje a expresar algún problema o mala experiencia refiriéndose a los dientes, placas o puentes, a excepción de la pregunta 6 y 8.

Grafica 7.

Distribución de porcentajes sobre preguntas 1-6 y 8. Realizadas en la encuesta a padres de familia, en clínica dental de Centro de Atención Permanente, Mataquescuintla, Jalapa.

Febrero a septiembre 2018.



Fuente: Trabajo de campo realizado en Mataquescuintla, Jalapa, primer grupo EPS 2018.

Interpretación: en cuanto a la pregunta 1 el 60% se ha sentido nervioso, en la pregunta 2, el 86% ha tenido dificultades al comer, en la pregunta 3, el 26% ha cambiado alimentos, en la pregunta 4, el 13% ha experimentado problemas para hablar, en la pregunta 5, el 53% ha tenido dificultades para dormir, en la pregunta 6, el 26% ha tenido dificultad para convivir con otras personas, y en la pregunta 8, el 26% ha tenido dificultad en el trabajo. Todas estas respuestas relacionadas a problemas en la boca, en dientes, placas o puentes.

Cuadro 22.

Distribución de porcentajes sobre preguntas No. 7,12 y 13. Realizadas en la encuesta a padres de familia, en clínica dental de Centro de Atención Permanente, Mataquescuintla, Jalapa. Febrero a septiembre 2018.

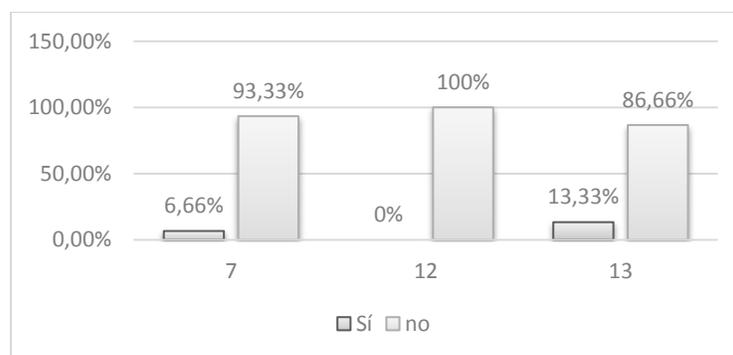
		Sí	No
7	¿Está conforme o feliz con su boca, dientes, encías, placas o puentes?	6.66%	93.33%
12	¿Usa hilo dental?	0%	100%
13	¿Usa enjuague bucal para limpiarse la boca?	13.33%	86.66%

Fuente: Trabajo de campo realizado en Mataquescuintla, Jalapa, primer grupo EPS 2018.

El porcentaje mayor en cada pregunta siempre hace referencia a la deficiencia en la higiene bucal e inconformidad con su boca.

Gráfica 8.

Distribución de porcentajes sobre preguntas 7, 12 y 13. Realizadas en la encuesta a padres de familia, en clínica dental de Centro de Atención Permanente, Mataquescuintla, Jalapa. Febrero a septiembre 2018.



Fuente: Trabajo de campo realizado en Mataquescuintla, Jalapa, primer grupo EPS 2018.

En cuanto a la pregunta 7, el 93% no está conforme con su boca, en la pregunta 12, el 100% de la población dice no usar hilo dental, en la pregunta 13, el 86% de la población no utiliza enjuague bucal.

Cuadro 23.

Distribución de porcentajes sobre pregunta 9. Realizada en la encuesta a padres de familia, en clínica dental de Centro de Atención Permanente, Mataquescuintla, Jalapa. Febrero a septiembre 2018.

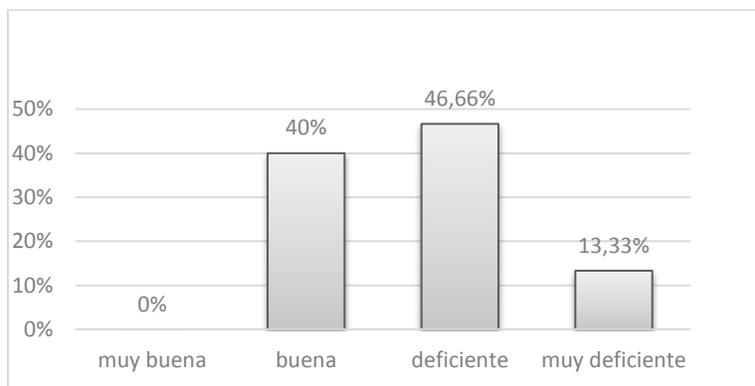
		Muy buena	Buena	Deficiente	Muy deficiente
9	¿Cómo califica la salud de su boca, dientes y encías actualmente? Diría que es...	0%	40	46.66	13.33

Fuente: Trabajo de campo realizado en Mataquescuintla, Jalapa, primer grupo EPS 2018.

La mayoría de los encuestados califica la salud de su boca en estado deficiente.

Gráfica 9.

Distribución de porcentajes sobre pregunta 9. Realizada en la encuesta a padres de familia, en clínica dental de Centro de Atención Permanente, Mataquescuintla, Jalapa. Febrero a septiembre 2018.



Fuente: Trabajo de campo realizado en Mataquescuintla, Jalapa, primer grupo EPS 2018.

El 46% de los padres de familia encuestados califican su salud bucal como deficiente.

Cuadro 24.

Distribución de porcentajes sobre pregunta 10 y 11. Realizada en la encuesta a padres de familia, en clínica dental de Centro de Atención Permanente, Mataquescuintla, Jalapa. Febrero a septiembre 2018.

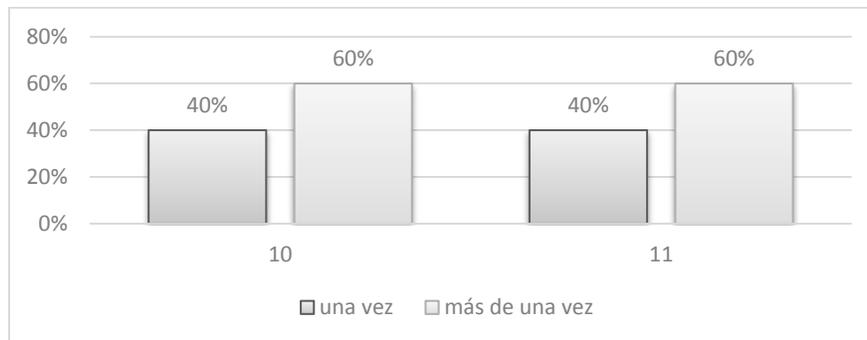
		SI	Una vez	Más de una vez
10	¿Se limpia los dientes? Si su respuesta es sí ¿con qué frecuencia los limpia?	100%	40%	60%
11	¿Usa pasta de dientes? Si su respuesta es sí ¿con qué frecuencia?	100%	40%	60%

Fuente: Trabajo de campo realizado en Mataquescuintla, Jalapa, primer grupo EPS 2018.

Todos los padres de familia encuestados respondieron que limpiaban sus dientes y que utilizaban pasta dental para hacerlo.

Gráfica 10.

Distribución de porcentajes sobre pregunta 10 y 11. Realizada en la encuesta a padres de familia, en clínica dental de Centro de Atención Permanente, Mataquescuintla, Jalapa. Febrero a septiembre 2018.



Fuente: Trabajo de campo realizado en Mataquescuintla, Jalapa, primer grupo EPS 2018.

Tanto en la frecuencia de limpieza de dientes, como en la utilidad de pasta dental para la limpieza, se obtuvo el 40% al realizarlo una vez, y el 60%, más de una vez al día.

Discusión de resultados

El Promedio general de CPO en la muestra de 15 escolares fue de 4.06, una cifra considerada moderada, según los criterios definidos por la Organización Mundial de la Salud para cuantificar el índice de caries dental. Esto se ve afectado aún más, por la corta edad de los escolares, siendo mayor el índice en los escolares de 10 años.

En cuanto a las encuestas realizadas, se observó que la mayoría de padres de familia ha presentado vergüenza, dificultades para comer y dificultades para dormir y en menor porcentaje dificultades para hablar claramente, dificultad para convivir y para realizar su trabajo. Mostrando inconformidad más del 90% con su boca y autocalificándose como deficiente la salud de su boca.

Al hablar sobre hábitos de higiene, todos los padres de familia aseguraban limpiarse los dientes y usar pasta dental y, en mayor porcentaje, hacerlo más de una vez al día. No así usar hilo dental ni enjuague bucal.

Esto se relaciona directamente al asociar la deficiencia en los hábitos de higiene bucodental y percepción de salud bucal en los padres de familia, con índice de CPO que presentaron los escolares al ser evaluados.

Conclusiones

La percepción de los padres de familia sobre su salud bucal, es bastante pobre y deficiente.

Los padres de familia, en su mayoría, realizan hábitos de higiene bucodental, aunque se desconoce si es de la forma adecuada. Aunque descartan por completo el uso de hilo dental como método de limpieza bucal y en muy poco porcentaje usaban enjuague bucal.

El nivel de salud bucodental es muy bajo, ya que su índice de CPO es en promedio de 4, siendo escolares de edades de 7-10 años.

Se estima la relación directa entre la percepción de salud bucal y hábitos de higiene bucal de los padres de familia y el estado de salud bucodental de los escolares.

Recomendaciones

Hacer una evaluación clínica a los padres de familia, así como, a los escolares.

Incluir una pregunta, sobre cómo influyen a sus hijos a realizar higiene bucodental.

Analizar también índice de Ceo en los escolares.

Unificar muestras con otro estudiante, o bien que la muestra sea de mayor tamaño para tener resultados significativos.

IV. CLÍNICA INTEGRAL A ESCOLARES Y POBLACIÓN GENERAL

Introducción

Durante el programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, se desarrolla el Subprograma de atención clínica integral para escolares, el cual genera beneficio a la población que cuenta con puesto de EPS, este consiste en realizar tratamientos gratuitos a pacientes escolares de primaria de escuelas públicas.

Dicho programa se llevó a cabo en el Centro de Atención Permanente, en el Municipio de Mataquescuintla, Jalapa de febrero a octubre de 2018; en el cual se atendieron escolares de la Escuela Oficial Urbana Mixta “Dr. Hugo Manfredo Loy Solares” de las dos jornadas. El objetivo principal fue brindar atención odontológica integral a los niños, y lograr de esta manera, el mantenimiento de las piezas cariadas deciduas o permanentes y la prevención de enfermedades en piezas permanentes, enseñando y motivando al niño a cuidar su higiene bucal.

Par iniciar el programa, se seleccionaron los niños que iban a ser atendidos cada mes, luego se solicitó la autorización de los padres de familia para ser llevados al Centro de Atención Permanente para ser atendidos o bien, se solicitaba a los padres llevar a los niños a sus citas.

Los tratamientos realizados en el programa fueron:

- Obturaciones de amalgamas,
- Obturaciones de resinas compuestas,
- Obturaciones de ionómero de vidrio,
- Sellantes de fosas y fisuras,
- Pulpotomías,
- Tratamiento periodontal,
- Profilaxis,
- Aplicación tópica de flúor,
- Extracciones dentales.

Presentación De Resultados

Cuadro 25.

Resumen de tratamientos realizados por mes, en los escolares atendidos en la clínica dental de Centro de Atención Permanente, Mataquescuintla, Jalapa. Febrero a octubre de 2018.

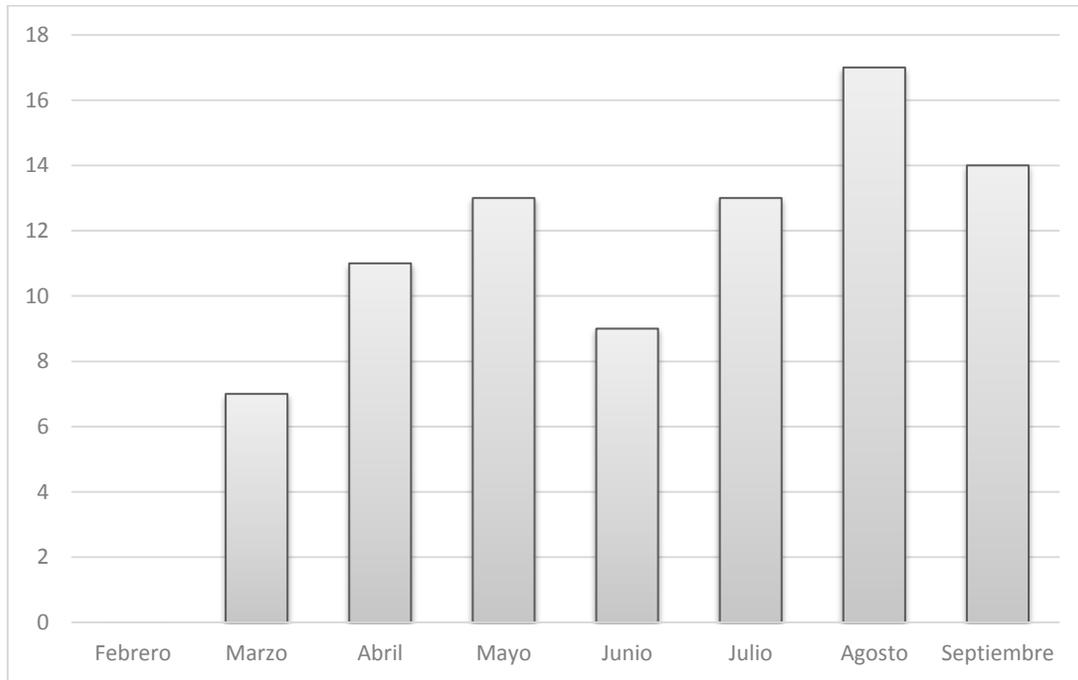
Mes	Examen clínico	Profilaxis	ATF	SFF	Ionómero de V.	Tx Periodontal	Amalgama	Resina Compuesta	Pulpotomía	Extracción dental
Febrero	8	0	0	2	0	0	7	13	0	5
Marzo	8	7	7	35	0	0	23	18	0	4
Abril	14	11	11	55	1	0	43	41	0	4
Mayo	18	13	13	47	3	4	45	53	2	8
Junio	10	9	9	34	3	3	33	26	0	12
Julio	9	13	13	30	2	4	34	56	3	26
Agosto	9	17	17	58	1	2	41	72	1	30
Septiembre	16	14	14	65	2	2	19	100	2	17
Total	92	84	84	326	12	15	245	379	8	106

Fuente: Informes mensuales del EPS 2018

Se ingresaron 92 escolares como pacientes integrales, de los cuales fueron terminados 84, a quienes se les realizó profilaxis y aplicación tópica de flúor.

Gráfica 11.

Pacientes integrales escolares terminados en la Clínica dental de Centro de Atención Permanente, Mataquescuintla, Jalapa. Febrero a octubre de 2018.

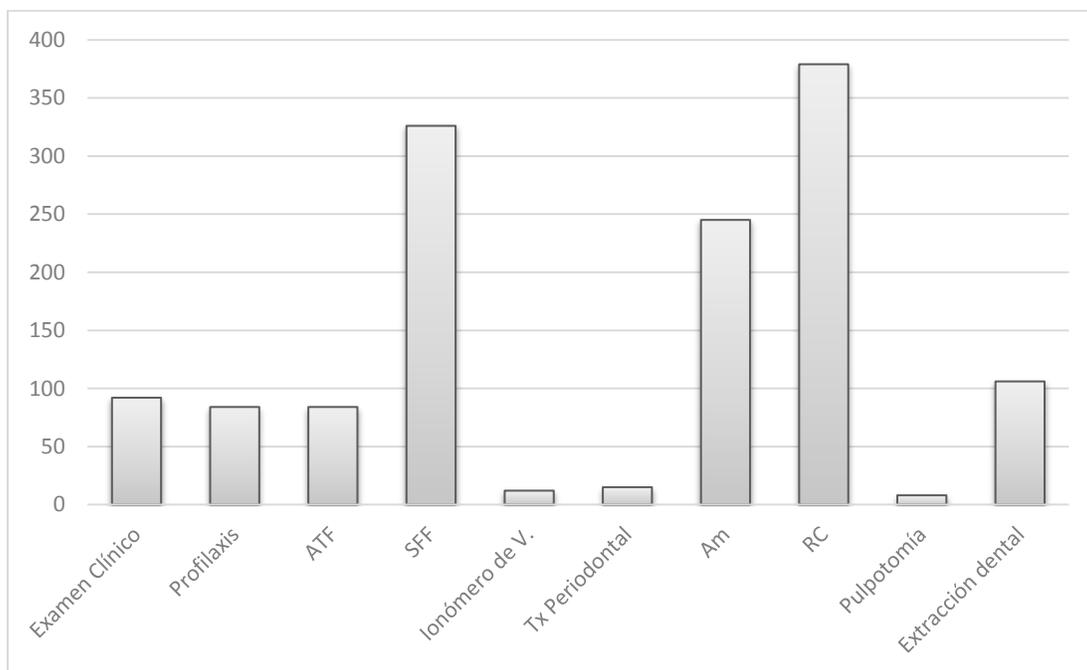


Fuente: Informes mensuales del EPS 2018

Como se puede observar en la gráfica, los meses con mayor número de pacientes escolares terminados fueron agosto y septiembre, debido a que hubo mayor tiempo para la atención clínica y mayor interés por parte de la población estudiantil.

Gráfica 12.

Cantidad de tratamientos realizado en la clínica dental de Centro de Atención Permanente, Mataquescuintla, Jalapa. Febrero a octubre de 2018.



Fuente: Informes mensuales del EPS 2018

Análisis: La gráfica indica que el tratamiento más realizado fueron las obturaciones de resinas compuestas, esto se debió a que en los últimos meses se realizaron varias restauraciones en el sector anterior; seguido por sellantes de fosas y fisuras, estas para proteger piezas dentarias sanas. Se puede observar que los tratamientos menos realizados fueron pulpotomías y ionómeros de vidrio, esto se debe a que se atendieron mayor número de pacientes de 10 a 12 años, donde se realizaban restauraciones mayormente en piezas permanentes.

Cuadro 26.

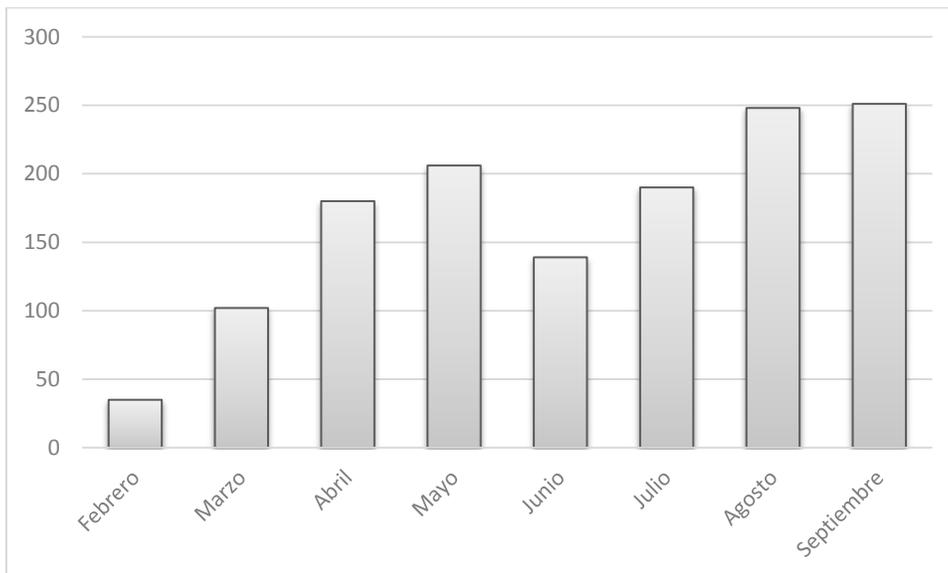
Total de tratamientos realizados, en la clínica dental de Centro de Atención Permanente, Mataquescuintla, Jalapa. Febrero a octubre de 2018.

Mes	Total de tratamientos
Febrero	35
Marzo	102
Abril	180
Mayo	206
Junio	139
Julio	190
Agosto	248
Septiembre	251
Total	1,351

Fuente: Informes mensuales del EPS 2018

Grafica 13.

Total de tratamientos realizados, en la clínica dental de Centro de Atención Permanente, Mataquescuintla, Jalapa. Febrero a octubre de 2018.



Fuente: Informes mensuales del EPS 2018

Durante el mes de agosto y septiembre se realizaron mayor número de tratamientos, como mayor número de pacientes terminados. Debido a que al momento de seleccionar pacientes integrales, se le dio prioridad a los niños que buscaban la atención odontológica por cuenta propia, por lo tanto asistían regularmente a sus citas.

La totalidad de tratamientos realizados durante el Ejercicio Profesional Supervisado, en la clínica dental del Centro de Atención Permanente de Mataquescuintla, Jalapa fue de 1,351, en pacientes escolares integrales.

En el Centro de Atención Permanente, los pacientes buscaban atención dental solo para extracciones dentales, muchas de ellas fueron referidas por médicos y/o enfermeras del Puestos de Salud. También se realizaron 5 tratamientos periodontales en pacientes de población general.

Cuadro 27.

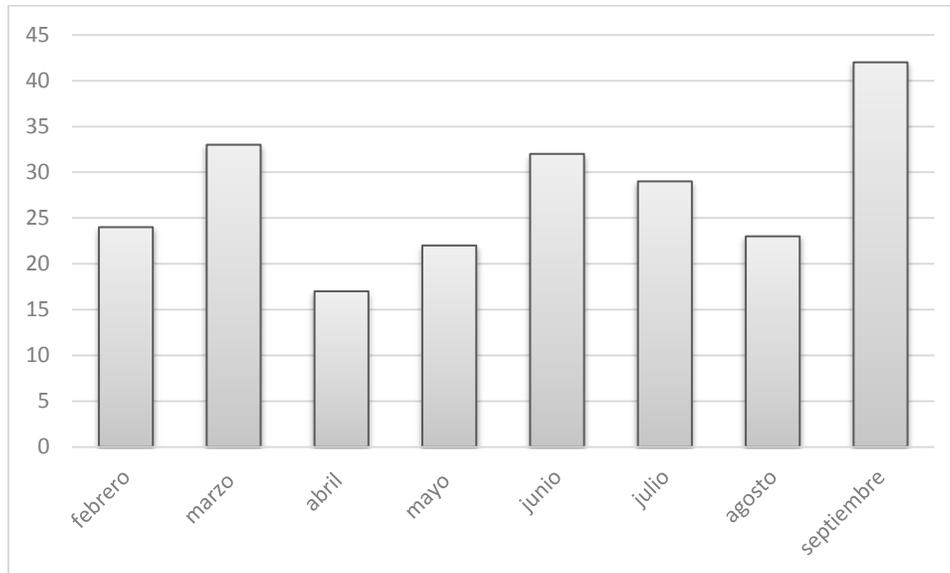
Exodoncias realizadas a población general, en la clínica dental de Centro de Atención Permanente, Mataquescuintla, Jalapa. Febrero a octubre de 2018.

Mes	Extracciones dentales
febrero	24
marzo	33
abril	17
mayo	22
junio	32
julio	29
agosto	23
septiembre	42
Total	222

Fuente: Informes mensuales del EPS 2018

Gráfica 14.

Exodoncias realizadas a población general, en la clínica dental de Centro de Atención Permanente, Mataquescuintla, Jalapa. Febrero a octubre de 2018.



Fuente: Informes mensuales del EPS 2018

Análisis: Se realizaron 222 extracciones dentales a pacientes no integrales y en su mayoría pacientes referidos por doctores del CAP y Puestos de Salud. Durante el mes de septiembre fue el mes que se realizaron en mayor cantidad debido al conocimiento de la población del retiro del estudiante de la clínica dental y la atención gratuita.

Conclusiones

La atención clínica integral beneficia a la población escolar primaria, específicamente, de la Escuela Oficial Urbana Mixta “Dr. Hugo Manfredo Loy Solares”, no obstante, fueron atendidos niños de otras escuelas.

Los tratamientos que se realizaron con mayor frecuencia durante el Ejercicio Profesional Supervisado en pacientes escolares integrales fueron tratamientos restaurativos de resina compuesta y amalgama dental. Y como tratamientos preventivos se realizaron en mayor número sellantes de fosas y fisuras.

La atención integral a escolares ayudó a mejorar la salud dental de cada niño atendido, pero fue necesario enfatizar en prevenir las enfermedades bucales a través de una adecuada higiene bucal, para que no desarrollen nuevas lesiones de caries.

La población general fue atendida, mayormente, con extracciones dentales, debido a gran parte por pérdida de estructura dental, dolor, inflamación e infección y carencia de recursos para realizar el tratamiento adecuado.

Recomendaciones

Motivar a los pacientes a practicar una higiene bucal adecuada, para prevenir nuevas lesiones de caries y enfermedad periodontal.

Darle prioridad a pacientes que busquen atención odontológica, ya que van a ser más consistentes a sus citas programadas.

Atender pacientes de la jornada vespertina por la mañana y los de la jornada matutina por la tarde, esto para evitar la responsabilidad de sacar a los niños de la escuela.

Concientizar a la población la importancia de conservar las piezas dentales, permanentes y deciduas.

V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

En el programa de Ejercicio Profesional Supervisado, al momento de establecerse en la comunidad y en la clínica dental asignada, se debe poner en práctica la administración del consultorio, ya que esto es indispensable para el buen funcionamiento de la clínica dental y el mayor rendimiento clínico.

Durante esta práctica, se incluye la capacitación del personal auxiliar, el orden y la limpieza de la clínica dental, el libro de citas debidamente llenado con las actividades que se realizaron y citas programadas a pacientes, el archivo organizado con los informes anteriormente entregados y fichas clínicas.

Como primer punto, al momento de recibir la clínica, se inició con el inventario firmado por el encargado de la comunidad, de igual forma al momento de retirarse y entregar la clínica.

Durante la práctica se hace necesario que el odontólogo practicante sea responsable de su propia asistencia, presentación personal, puntualidad, y sobre todo, de administrar la clínica, exigiendo lo mismo para el personal auxiliar, así como, estar pendiente de las medidas de bioseguridad, orden y limpieza de la clínica, como del instrumental que sea debidamente esterilizado previo a ser usado, la forma correcta de llenar el libro de citas y fichas clínicas, sin olvidar la capacitación del tema mensual del personal auxiliar.

Cada una de estas acciones se llevaron a cabo en la clínica dental del Centro de Atención Permanente de Mataquescuintla, Jalapa para poder administrar el consultorio, durante el periodo de febrero a octubre de 2018, el correcto manejo del consultorio dental.

Infraestructura de la clínica dental

La clínica dental cuenta con un ambiente únicamente, donde se encuentra la unidad dental, compresor, escritorio, y el área de lavado de manos e instrumentos. El espacio es un poco reducido, pero el mayor inconveniente es el ruido del compresor dentro de la misma.

La sala de espera, es un pasillo donde se comparte bancas para la sala de espera del laboratorio.

Las paredes están decoradas con caricaturas de una pasta dental, un cepillo y un diente, que fueron realizadas por el estudiante de EPS anterior.

Cuenta con un estante, donde están colocados los organizadores de material e instrumentos, también hay dos muebles donde se guarda material e instrumentos que no se están utilizando.

La unidad dental se encuentra en buen estado al igual que el compresor dental, hay aparato de Rx, pero no funciona. Cuenta con un autoclave pequeño dentro de la clínica, también, se puede esterilizar en el cuarto de esterilización del CAP, además cuenta con instrumental dental, en su mayoría, en buen estado y variado: hay espejos y exploradores, equipos para amalgama, instrumental para exodoncia, especialmente. Hay amalgamador que se debe reparar y lámpara de fotocurado halógena.

En general, se puede concluir que la clínica dental se encuentra en buen estado y esto permite que se pueda continuar con el programa de Ejercicio Profesional Supervisado en dicho lugar.

Protocolo de limpieza y esterilización

Los procesos de limpieza, desinfección y esterilización del equipo y material clínico empleado son indispensables para disminuir las infecciones cruzadas en la clínica dental. Seguir los procesos adecuados de asepsia, antisepsia y esterilización beneficia tanto a los pacientes, como al personal de la clínica dental.

Se debe mencionar que las superficies del área de trabajo se contaminan por contacto directo o por los aerosoles que se producen al momento de trabajar.

Antes de cada jornada de trabajo, la clínica se somete a una limpieza de suelo y superficies, para ello se emplean soluciones desinfectantes para limpiar todas las posibles zonas que estén en contacto con el paciente o los instrumentos, para evitar cualquier contaminación, en este caso se usa Lysol o toallitas de Clorox. Entre las superficies mencionadas se incluyen: la unidad dental, los brazos, lámpara, taburete, y mesas cercanas a la unidad. Es importante mencionar que se usan bolsas de plástico para cubrir la jeringa triple, succión y lámpara para cambiar entre paciente.

La escupidera, después de su uso siempre se deja fluir abundante agua y solución con hipoclorito de sodio. Al igual que la manguera de succión es necesario hacer funcionar, aspirando suficiente agua con hipoclorito de sodio.

Los suelos son limpiados inmediatamente al ser contaminados con sangre, con papel absorbente y luego desinfectado con hipoclorito de sodio. Siempre antes de iniciar la actividad clínica se hace limpieza de suelos.

Inmediatamente después de usar el instrumental en la práctica clínica, se coloca bajo un chorro de agua para eliminar los fluidos por arrastre y cepillarlo. Luego el instrumental es sumergido en una solución de hibitane (gluconato de clorhexidina al 0,5%), esto para evitar que se adhiera material orgánico al instrumental. Posteriormente, todo el instrumental es lavado y cepillado usando guantes de plástico, para terminar de eliminar restos que puedan estar adheridos al instrumento y el esterilizado sea efectivo. Para su secado se utiliza papel absorbente en vez de toallas de tela, esto para evitar la corrosión del instrumental. Todo el instrumental debe ser previamente revisado para evitar que haya residuos, antes de ser empaquetado para su posterior esterilización.

Este paso del proceso es realizado dentro de la clínica, para ser empaquetado y esterilizado es llevado al área de esterilización del Centro de Atención Permanente. El instrumental es empaquetado en papel manila he identificado en cinta testigo. Este debe estar completamente envuelto en el papel para que no haya fallas en el proceso de esterilización.

Los paquetes son introducidos a la autoclave que brinda esterilización por calor húmedo por vapor a presión. Este a una temperatura de 121°C en, aproximadamente, 40 minutos. Es importante identificar los paquetes y no sobrecargar la autoclave. Para manipular los paquetes se debe esperar a que se enfríen y así poder almacenarlos en el lugar correcto. El lugar de almacenamiento debe ser el adecuado para que no sea contaminado por microorganismos del ambiente.

Es importante mencionar que, si el material no puede ser sometido a altas temperaturas, este deber ser esterilizado en frío. Al igual que la pieza de mano, turbina, contrángulo, micromotor y lámpara de fotocurado, se debe desinfectar entre pacientes. Y, por último, las piezas de mano al finalizar el día de trabajo se deben lubricar y hacer funcionar, esto para retirar restos de líquidos del interior.

Horario de atención clínica.

Horario	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:00 A 13:00	Atención clínica integral	Atención clínica integral	Prevención bucal	Atención clínica integral	Atención clínica integral
14:00 A 16:30	Atención clínica integral	Atención clínica integral	Prevención bucal	Atención clínica integral	Atención clínica integral

Capacitación del personal auxiliar

El personal auxiliar es fundamental en el rendimiento de la práctica odontológica, ya que este apoya y asiste en la mayoría de las actividades realizadas en la clínica dental.

Para que esto se cumpla, se debe capacitar de la mejor forma posible, al personal auxiliar y brindarle los conocimientos necesarios para que sea capaz de realizar los procedimientos requeridos y agilizar la práctica clínica. Capacitar a través del Manual de Capacitación del Personal Auxiliar, compartir conocimientos por medio de charlas y aclarar dudas sobre lo aprendido en el manual, también durante la práctica clínica se pueden hacer referencias a temas ya aprendidos o temas que aún no los maneja. También es necesario que el personal auxiliar comprenda y ponga en práctica la técnica a cuatro manos para trabajar en equipo con el odontólogo y hacer de la práctica odontológica más breve y eficaz.

El personal auxiliar, también, debe manejar la conducta adecuada, en relación al servicio y atención a los pacientes, ya que la mayoría de veces es la primera persona que tiene

contacto con los pacientes. Por este motivo debe generar confianza y amabilidad al tratar con ellos.

Es muy importante instruir al personal sobre las medidas de bioseguridad que deben manejarse en la clínica dental, para asegurar la buena atención al paciente y evitar procesos infecciosos, tanto para el paciente como para el personal dental.

El Centro de Atención Permanente del municipio de Mataquescuintla, Jalapa, brinda el personal auxiliar para el área de odontología, se cuenta con la participación de una enfermera contratada en el establecimiento. Esta persona había estado ayudando en el área de odontología solo por un mes el año anterior, por lo que no tenía conocimiento sobre todos los temas aprendidos, ni en la práctica. Fue necesario explicar cada tema del Manual de Capacitación del Personal Auxiliar cada mes y, posteriormente, se realizaba la evaluación.

El horario era de 8:00 a 16:30, al ingresar a la clínica se encargaba de la limpieza y desinfección desde la unidad dental hasta los muebles que estaban dentro de la clínica. Se enfatizó mucho en el uso de una filipina para estar dentro de la clínica, así como, el uso de guantes, mascarilla y gorro al momento de estar atendiendo paciente. Al retirarse de la clínica, se recogía las bolsas de basura y eran depositadas en el lugar indicado.

Se le instruyó sobre la correcta transferencia del instrumental, manipulación de materiales dentales, como también el protocolo de desinfección y esterilización de instrumentos. La constante y adecuada comunicación mantuvo un ambiente agradable de trabajo.

Su participación en el programa de prevención también fue de gran importancia, ya que se realizaba más rápidamente, la repartición de enjuagues de fluoruro de sodio en toda la escuela, como también la colaboración con las charlas en educación bucal.

En conclusión, la capacitación al personal auxiliar es fundamental para el funcionamiento adecuado de la clínica dental. Permite realizar un mejor trabajo, optimizar tiempo, mantener ordenada e higiénica la clínica dental.

Cuadro 28.

Distribución de temas impartidos cada mes y calificación, en la capacitación del personal auxiliar en el Ejercicio Profesional Supervisado, en la clínica dental del Centro de Atención Permanente, Mataquescuintla, Jalapa. Febrero a octubre de 2018.

MES	TEMA	PUNTUACIÓN
Febrero	Funciones del asistente dental	100 pts
Marzo	Equipo de uso dental	100 pts
Abril	Prevención de enfermedades	100 pts
Mayo	Instrumental para uso dental	95 pts
Junio	Morfología dental	90 pts
Julio	Transferencia instrumental	90 pts
Agosto	Materiales de uso dental	100 pts
Septiembre	Enfermedades dentales	100 pts

Fuente: Informes mensuales EPS 2018

BIBLIOGRAFÍAS

1. Casals, E. (2005). **Hábitos de higiene oral en la población escolar y adulta española.** RCOE 10(4):389-401.
2. Gómez, N. (2012). **Determinación de los índices de CPO-D e IHOS en estudiantes de la Universidad Veracruzana, México.** Rev. Chil. Salud Pública. 16(1):26-31.
3. Inocente, M. E. y Panchas, F. M. (2012). **Educación para la salud en odontología.** Rev. Estomatológica Herediana. 22(4):232-241.
4. Landis, J. R. and Koch, G. G. (1977). **The measurement of observer agreement for categorical data.** Biometrics. 33(1):159-174.
5. Lang, N. P.; Shátzle, M. A. and Lóe, H. (2009). **Gingivitis as a risk factor in periodontal disease.** Journal of Clinical Periodontology. 36(10): 3-8.
6. Matthews, D. C. and Tabesh, M. (2004). **Detection of localized tooth-related factors that predispose to periodontal infections.** Periodontology 2000. no.34:136-150.
7. Montenegro, G.; Sarralde, A. L. y Lamby, C.P. (2013). **La educación como determinante de la salud oral.** Univ. Odontol. 32(69):115-121.
8. Ong, G. (1998). **Periodontal disease and tooth loss.** Int. Dent. J. 48(3 Suppl 1):233-238.



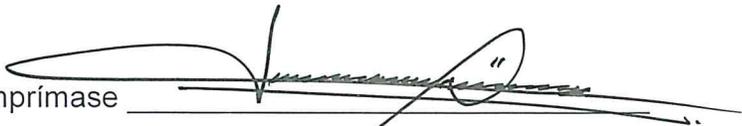
El contenido de este informe es única y exclusivamente
responsabilidad del autor:



Karla Balbina Ruballos González

El infrascrito Secretario Académico de la Facultad de Odontología hace constar que firma para cumplir con el trámite académico-administrativo, sin responsabilidad del contenido del presente trabajo de informe final de Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.). Las modificaciones sugeridas fueron exclusivamente en estilo, redacción y ortografía, cuando se consideró necesario.

Vo. Bo., imprímase _____



Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

Secretario Académico

Facultad de Odontología

Universidad de San Carlos de Guatemala

