

INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE DE MATAQUESCUINTLA
DEPARTAMENTO DE JALAPA
FEBRERO-OCTUBRE 2015

PRESENTADO POR

JACKELINE MISHHELL CRUZ CANCINOS

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

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, noviembre de 2015

INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE DE MATAQUESCUINTLA
DEPARTAMENTO DE JALAPA
FEBRERO-OCTUBRE 2015

PRESENTADO POR

JACKELINE MISHELL CRUZ CANCINOS

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

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, noviembre de 2015

**JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

DECANO: Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles.
VOCAL I: Dr. Edwin Oswaldo López Díaz.
VOCAL II: Dr. Henry Giovanni Cheesman Mazariegos.
VOCAL III: Dr. Jorge Eduardo Benítez De León.
VOCAL IV: Br. José Rodrigo Morales Torres.
VOCAL V: Br. Stefanie Sofía Jurado Guilló.
SECRETARIO ACADÉMICO: Dr. Julio Rolando Pineda Cerdón.

TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN

DECANO: Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles.
VOCAL: Dr. José Alberto Aguilar Contreras.
SECRETARIO ACADÉMICO: Dr. Julio Rolando Pineda Cerdón.

ACTO QUE DEDICO

A DIOS:

Mi creador, dueño de mi vida, sueños y fuerzas, por ser el proveedor de la sabiduría, por sus misericordias hacia mí, por cuidarme y darme fuerzas día a día. Le doy la gloria y honra solo a Él, pues ha iluminado mi camino en todo el recorrido de esta amada carrera. Por Él respiro, por Él soy lo que soy y por Él culmino una meta y un sueño más propuesto. Lo amo y glorifico por siempre.

A MIS PADRES:

Walter Otoniel Cruz Loy e Ingrid Araely Cancinos López por su apoyo incondicional, por ser el motivo de mi esfuerzo y mi orgullo, los amo con todo el corazón, esto es por ustedes y para ustedes. Gracias por ser parte de mis sueños, por ser un pilar importante que necesite para lograr esta meta, por darme palabras de aliento y amor cuando lo necesite. Dios los bendiga y multiplique su esfuerzo.

A MI ESPOSO:

Erick Estuardo Pacheco Estrada por haberme acompañado y apoyado todo el tiempo, por ser mi ayuda, mi complemento, mi motivación. Porque el cansancio y los desvelos valieron la pena y fueron hermosos a tu lado. Gracias por tus palabras cuando las necesité, te amo y estoy orgullosa de ti. Dios te bendiga amado mío.

A MIS HERMANAS:

Delia Araely Cruz Cancinos y Merjory Estefany Cruz Cancinos porque con su ejemplo me animaron a seguir, gracias por el apoyo desmedido en los momentos que las necesite, las amo con todo mi corazón, siempre las tengo presentes y Dios las bendiga siempre.

A MIS ABUELITOS:

Juan Cruz, Delia Loy, Efraín Cancinos y Francisca López (QEPD), gracias por tanto amor, por sus palabras de aliento, oraciones y apoyo incondicional, los amo abuelitos, son mi mayor ejemplo de trabajo y de humildad, Dios los bendiga grandemente.

A MIS SUEGROS:

Ana Elisa Estrada y Erick Pacheco por su cariño y apoyo desmedido los amo mucho, gracias por ser parte de este sueño y compartir mi alegría. Dios los bendiga.

A MIS CUÑADAS Y SOBRINA:

Ana Elisa Pacheco Estrada, Mónica Pacheco Estrada y Valentina Isabel por formar parte de mi felicidad y por sus

palabras de aliento, las quiero mucho, Dios las bendiga enormemente.

A MIS TÍOS:

José Alfredo Cruz Loy y Miriam Elizabeth Cruz Loy por sus oraciones, su amor y comprensión, gracias por sus palabras de aliento cuando las necesite, son mi ejemplo y los amo mucho, Dios los bendiga grandemente.

A LAS FAMILIAS:

Cruz Calvillo, Cruz Sánchez, Cruz Marroquín, Cruz Suárez por sus oraciones los amo mucho familia, gracias por ser parte de mis sueños, Dios los bendiga mucho.

A MIS AMIGOS

Débora Morales, Isabel Dardón, Rebeca Cuevas, Jessica Perla, Gabhy Baltazar, Annete Flores, Rome Tuch, César Terrón, Manolo Orellana, Lucky Pazos, por su amistad y apoyo durante la carrera. Dios los bendiga mucho.

ESPECIALES:

A todo el personal de Centro de Atención Permanente en Mataquescuintla, Jalapa por la confianza y cariño.

AI Dr. Guillermo Barreda, Dr. Julio Pineda, Dr. Leonel Arriola, Dra. Marianela Hernández, Dr. Erick Hernández, Dra. Patricia Hernández, Dr. Gustavo de la Roca, Dr. Erwin González, Dr. Otto Guerra, Dr. Miranda, Dr. Mario Taracena, quienes me brindaron su apoyo y amistad.

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA Y A LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA por brindarme una preparación de calidad y darme la oportunidad de ser una profesional más al servicio de mi patria, Guatemala.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración mi Informe Final del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en el Centro de Atención Permanente ubicado en el Municipio de Mataquescuintla, perteneciente al Departamento de Jalapa, 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

	Pág.
DEDICATORIA.....	I
SUMARIO.....	3
I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS.....	4
INTRODUCCIÓN.....	6
OBJETIVOS ALCANZADOS.....	7
LIMITACIONES.....	12
CONCLUSIONES.....	13
RECOMENDACIONES.....	14
II. PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....	15
RESUMEN.....	17
OBJETIVOS DEL PROGRAMA.....	19
METAS DEL PROGRAMA.....	20
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	21
SUBPROGRAMA DE ENJUAGATORIOS.....	22
SUBPROGRAMA DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS.....	25
SUBPROGRAMA DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL.....	29
ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE ENFERMEDADES BUCALES.....	32
CONCLUSIONES.....	34
RECOMENDACIONES.....	35
III. INVESTIGACIÓN ÚNICA.....	36
RESUMEN.....	37
TIPO DE ESTUDIO.....	37
CENTROS EN LOS QUE SE REALIZÓ EL ESTUDIO.....	37
OBJETIVOS.....	37
MATERIAL Y MÉTODOS.....	38
CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	38
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	38
DISEÑO DE LA MUESTRA.....	38
VARIABLES PRINCIPALES DE VALORACIÓN.....	39
CRITERIOS DE RECOLECCIÓN.....	39
INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN.....	39
MARCO TEÓRICO.....	41
CLASIFICACIÓN DE GRAFFAR.....	42
PROFESIÓN.....	42
NIVEL DE INSTRUCCIÓN.....	43
CLASIFICACIÓN SOCIAL.....	43
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	45
CONCLUSIONES.....	66
RECOMENDACIONES.....	67

IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES Y GRUPOS DE ALTO RIESGO.....	68
RIESGO.....	68
RESUMEN.....	69
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	70
V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO.....	82
DESCRIPCIÓN DE LA COMUNIDAD.....	83
PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR.....	86
INTRODUCCIÓN.....	87
DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA.....	88
CONCLUSIONES.....	91
RECOMENDACIONES.....	92
BIBLIOGRAFÍA.....	93

SUMARIO

El presente informe de graduación da a conocer las actividades realizadas durante el Programa Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) correspondiente al Sexto Año de la Carrera de Cirujano Dentista, describe actividades de servicio, investigación y docencia bajo la cobertura y administración del Área de Odontología Socio-Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

El objetivo de dicho programa es retroalimentar y llevar a la práctica los conocimientos adquiridos durante la carrera, realizando intervenciones comunitarias con énfasis en salud bucal tomando en cuenta relaciones socio-económicas y culturales, y así adquirir la capacidad necesaria para ejercer esta preciada profesión.

Se detallan cada una de las actividades realizadas en los siguientes programas: Administración del consultorio, Investigación Única en el programa EPS, Actividades comunitarias, Prevención de enfermedades bucales y Actividad Clínica Integral en donde se realizó un total de 207 exámenes clínicos, 118 profilaxis, 119 aplicaciones tópicas de flúor, 1,035 sellantes de fosas y fisuras, 158 restauraciones de ionómero de vidrio, 262 restauraciones de amalgama, 314 restauraciones de resina, 22 pulpotomías, 49 coronas de acero, 216 extracciones dentales y 16 tratamientos periodontales.

Para realizar el ejercicio profesional supervisado se seleccionaron las siguientes escuelas: Escuela Oficial Urbana Mixta “Dr. Hugo Manfredo Loy Solares”, Escuela Oficial Rural Mixta “Cantón Barrios”, Escuela Oficial Rural Mixta “El Aguacatío”, Escuela Oficial Rural Mixta “Las Maronchas”, Escuela Oficial Rural Mixta “Morales”, Escuela Oficial Rural Mixta “Las Flores”, entre otras, todas ellas ubicadas en Mataquescuintla, Jalapa.

El Programa de EPS fue realizado en el Centro de atención permanente, en el Municipio de Mataquescuintla perteneciente al Departamento de Jalapa, en el período de febrero - octubre del año 2015.

I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

PROYECTO COMUNITARIO:

Remodelación y compostura de la infraestructura de baños públicos ubicados en zona 1, Cantón Calvario, a un costado de la Municipalidad de Mataquescuintla perteneciente al Departamento de Jalapa.

Febrero-Octubre del año 2015.

PROYECTO DE MEJORA A LA CLÍNICA:

Colocación de mueble del lavamanos y mejora de las paredes internas y externas de la clínica ubicada en el Centro de Atención Permanente del Municipio de Mataquescuintla del Departamento de Jalapa.

Febrero-Octubre del año 2015.

INTRODUCCIÓN

El Programa de EPS fomenta la participación del estudiante en actividades comunitarias que le permitan observar de cerca la realidad social guatemalteca y las principales necesidades que hay en distintas poblaciones, impulsando la colaboración de estudiantes en proyectos enfocados a mejorar el nivel de vida de determinadas comunidades.

En el período de tiempo del programa de EPS 2015, realizado en la comunidad del Municipio de Mataquescuintla, perteneciente al Departamento de Jalapa, se observaron las principales necesidades de dicha comunidad, visualizando que necesitaban un medio ambiente limpio y sano en todos sus ámbitos, llevando así a la planificación la remodelación y compostura de la infraestructura de los baños públicos, pues se encontraron bajas condiciones de higiene en dicho lugar y una gran necesidad de los pobladores de dicho servicio, ya que muchos de ellos viajan desde muy lejos todos los días hacia el pueblo de Mataquescuintla. Anteriormente a la realización del proyecto, las personas tenían acceso a sanitarios de muy mala calidad, con olores desagradables, sin acceso a agua y sin puertas para la privacidad.

Dicho programa se desarrolló en favor a la salud ambiental de la comunidad arreglándose así las manecillas de entrada y salida de agua hacia los baños y lavamanos, colocación de focos para iluminación y puertas faltantes para privacidad dentro del baño, y el mejoramiento del aspecto de los baños públicos ya que se pintaron todas las paredes y puertas.

Al referirse del proyecto de mejora a la clínica se puede mencionar el mejoramiento del aspecto de la misma pues se rellenaron unos hoyos en la pared, se pintaron todas las paredes internas y externas de la clínica y además se logró la instalación de un mueble debajo del lavamanos que tiene la función resguardar materiales y líquidos de desinfección de la infraestructura y de todo el equipo e instrumental de la clínica.

OBJETIVOS ALCANZADOS

OBJETIVOS ALCANZADOS EN EL PROYECTO COMUNITARIO

- ✿ Colaboración de padres de familia con profesiones de albañilería, fontanería, cerrajería y carpintería.



- ✿ Colaboración de la Municipalidad de Mataquescuintla con varias donaciones para proyecto comunitario.
- ✿ Mejoramiento de salud ambiental de baños públicos de la comunidad. Esto se logró pintando toda la infraestructura, incluyendo paredes internas y externas, puertas y techo, con la ayuda de un padre de familia. La pintura fue donada por la Municipalidad de Mataquescuintla.

Antes



Después





- Acceso de agua para eliminar los desechos en los inodoros y para lavarse las manos, pues se llevó a cabo la colocación de sapitos, manecillas de entrada y salida de agua en el inodoro y lavamanos con ayuda de un padre de familia que es fontanero y con donaciones de la Municipalidad de de Mataquescuintla.

Antes



Después



- ✿ Iluminación completa de baños públicos, por medio de la colocación de bombillos que fueron donados por la Municipalidad de Mataquescuintla.



- ✿ Privacidad en el servicio de baños públicos, lo cual se logró por medio de instalación de puertas faltantes y el cambio de chapas. Esto se logró con la ayuda de un padre de familia que es carpintero y las donaciones de la Municipalidad de Mataquescuintla.



OBJETIVOS ALCANZADOS EN EL PROYECTO DE MEJORA A LA CLÍNICA

- ✿ Mejoramiento de salud ambiental de la clínica dental ubicada en el Centro de Atención Permanente en Mataquescuintla, Jalapa. Esto se logró pintando toda la infraestructura, incluyendo paredes internas y externas, puertas y techo, con la ayuda de un padre de familia. La pintura fue donada por la Municipalidad de Mataquescuintla.

Antes



Después





- Colaboración de la Municipalidad de Mataquescuintla con varias donaciones para proyecto comunitario y proyecto de mejora a la clínica.
- Mejoramiento de aspecto de la clínica. Esto se logró al rellenar unos hoyos en la pared y al instalar un mueble del lavamanos con la función resguardar materiales y líquidos de desinfección de la infraestructura y de todo el equipo e instrumental de la clínica.

Antes



Después



LIMITACIONES

LIMITACIONES DEL PROYECTO COMUNITARIO

- ✿ Pasada una semana de la colocación de llaves de entrada y salida de agua y sapitos para el inodoro en los baños públicos, fueron hurtados los sapitos y llaves colocados, esto limitó hasta cierto punto elevar las expectativas del proyecto comunitario, pues los bombillos habían sido hurtados en años pasados. Para ello se solicitó ayuda para reponer lo robado, informando lo sucedido a la Municipalidad de Mataquescuintla. Las llaves y sapitos nuevamente instalados fueron asegurados con un material adhesivo (poxipol y silicone) en la parte externa para evitar que volviera a suceder lo mismo.
- ✿ La colaboración de padres de familia para el proyecto comunitario en el tiempo estipulado, debido a múltiples manifestaciones en el pueblo de Mataquescuintla por descontento de las elecciones para la alcaldía.

LIMITACIONES DEL PROYECTO DE MEJORA A LA CLÍNICA

- ✿ En general, no se tuvieron limitaciones. Solo se dificultó en los últimos meses, la colaboración de padres de familia en el tiempo estipulado, debido a múltiples manifestaciones en el pueblo de Mataquescuintla por descontento de las elecciones para la alcaldía.
- ✿ No se logró planificar un proyecto mayor, pues los encargados del Centro de Atención Permanente de Mataquescuintla, Jalapa, no apoyan las actividades comunitarias y son muy apáticos ante instituciones donativas y ante la misma Municipalidad de dicho lugar.

CONCLUSIONES

- ✿ El programa EPS acciona, por medio de proyectos comunitarios para que los estudiantes observen la gran necesidad que hay en el país, y que las comunidades conozcan el granito de arena que aporta el estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala en la sociedad.
- ✿ Estos proyectos son patrocinados mediante donaciones y colaboraciones de instituciones privadas, padres de familia en la comunidad, involucrando así a todo el pueblo en esta actividad.
- ✿ Los proyectos comunitarios ayudan a que el estudiante se sensibilice con la comunidad donde ejerza su programa de EPS, sabiendo que ofrecerá sus servicios a todas las personas que lo demanden, sin importar su posición socio-económica que poseen en la sociedad.
- ✿ Además le aporta al estudiante la capacidad de relacionarse con su entorno y a desenvolverse en distintos ámbitos, pues al gestionar apoyo, donaciones y ayuda para llevar a cabo los proyectos, este deberá contar con la postura adecuada, palabras y personalidad necesaria para solicitar la colaboración de distintas entidades e instituciones y así llevar a cabo exitosamente la meta propuesta.
- ✿ Al realizar los proyectos se tuvieron algunos inconvenientes pero, no obstante, se pudieron resolver y culminar cada proyecto como se tenía planeado. La comunidad puede gozar de este servicio actualmente con un ambiente higiénico, privacidad y la iluminación necesaria para realizar sus necesidades fisiológicas normales.

RECOMENDACIONES

- ✿ Que cada coordinador docente haga énfasis al estudiante de la importancia de escoger proyectos accesibles y factibles para que el aporte a la comunidad sea más fácil de llevar.
- ✿ Que la planificación de los próximos proyectos sean para beneficiar a las comunidades que se encuentra en aldeas aledañas al centro de Mataquescuintla.

II. PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

**SUBPROGRAMA DE ENJUAGATORIOS CON FLUORURO DE SODIO AL 0.2%
SEMANALMENTE, SUBPROGRAMA DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS Y
SUBPROGRAMA DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL A ESCOLARES.**

FEBRERO-OCTUBRE 2015

RESUMEN

En este programa se buscó educar, fomentar y promover la prevención de enfermedades bucales. Para lograr esto se necesita impulsar actividades que lleven a difundir métodos y técnicas de higiene general y bucal a una determinada comunidad incluyendo niños, adultos y personas de la tercera edad. Uno de los objetivos principales de este programa es crear en las personas hábitos de higiene para que dicha prevención deje de ser algo inusual y se convierta en algo cotidiano y necesario día a día.

Para llevar a cabo una mejor prevención se necesitan actividades como: enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% semanal, aplicación de sellantes de fosas y fisuras en piezas sanas e implementación de charlas que fomenten higiene bucal, todo esto contribuirá a disminuir la prevalencia de caries dental en escolares donde se realizó el programa de EPS.

Debido a la masiva cantidad de escolares en este Municipio, los sub-programas de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% semanal y charlas de higiene bucal fueron llevadas a cabo en la Escuela Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Manfredo Loy Solares y, al hablar de la aplicación de sellantes de fosas y fisuras se tomó en cuenta la misma y las demás escuelas rurales en el Municipio de Mataquescuintla, perteneciente al Departamento de Jalapa, pues los escolares eran citados con anticipación debido a la lejanía de estas.

En el programa de prevención de enfermedades bucales se impartieron 64 charlas de educación en salud bucal a 1,854 escolares con los siguientes temas: Dieta balanceada, erupción dentaria, anatomía de la cavidad bucal, anatomía de las piezas dentales, caries dental, inflamación gingival, enfermedad periodontal, uso correcto del cepillo y seda dental, utilización de pasta dental, sustitutos del cepillo dental, relación del azúcar con las caries dental, beneficios de los enjuagues con flúor.

Así mismo se brindaron en total 31,243 enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, estos fueron impartidos semanalmente los días miércoles. Se contó con la colaboración de 10 monitores los primeros 6 meses, pues epsistas provenientes de facultades de ingeniería y arquitectura de la

USAC apoyaron el programa por el período de tiempo que ellos realizaron su EPS, posteriormente solo se contó con 2-3 monitores.

También se realizó la colocación de 931 sellantes de fosas y fisuras en 160 escolares, tanto de la escuela urbana como de escuelas rurales incluidas dentro del programa de EPS realizado en el Municipio de Mataquescuintla, perteneciente al Departamento de Jalapa, durante un período de tiempo comprendido de febrero a octubre del año 2015.



Fotografía No. 1: Escolares de tercero primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Manfredo Loy Solares reciben charla sobre la Relación del Azúcar con la Caries Dental.

OBJETIVOS DEL PROGRAMA

- ✿ Establecer la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los niños y adolescentes escolares de la comunidad de Mataquescuintla, Jalapa, donde se desarrolló el programa EPS.
- ✿ Diseñar un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo a las necesidades de la población de Mataquescuintla, Jalapa, donde se realizó el programa EPS, utilizando:
 - Cepillo Dental
 - Enjuagues con fluoruro de Sodio
 - Educación en salud
 - Sellantes de fosas y fisuras
- ✿ Aplicar las metodologías y técnicas más eficaces de prevención de enfermedades bucales.
- ✿ Evaluar el alcance de los objetivos propuestos.
- ✿ Llevar a cabo aplicaciones de flúor en niños de Escuela Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Manfredo Loy Solares ubicada en Mataquescuintla, Jalapa.
- ✿ Disminuir la incidencia y prevalencia de caries dental en niños y adolescentes en la comunidad de Mataquescuintla, Jalapa.
- ✿ Proporcionar y ampliar el conocimiento relacionado con salud-enfermedad de la cavidad bucal en la comunidad de Mataquescuintla, Jalapa (10).

METAS DEL PROGRAMA

- ✿ En el sub-programa de educación en salud bucal impartir, como mínimo, 8 charlas mensuales, teniendo como principal objetivo educar a escolares, mujeres embarazadas y adultos mayores.
- ✿ En el subprograma de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% brindar, como mínimo, 1,000 enjuagues a escolares semanalmente, invitando e incentivando a todos los monitores que quieran y puedan colaborar, previamente capacitados en el programa de prevención.
- ✿ En el subprograma de sellantes de fosas y fisuras, realizar la aplicación de los mismos cubriendo la mayor parte de superficies libres de caries, en un mínimo de 4 piezas dentales en cada escolar, cubriendo 20 escolares como mínimo mensualmente.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

SUBPROGRAMA DE ENJUAGATORIOS CON FLUORURO DE SODIO AL 0.2%:



Fotografía No. 2: Escolares de la Escuela Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Manfredo Loy Solares reciben enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%

TABLA No. 1

Relación del número de escolares beneficiados mensualmente con enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% en la Escuela Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Manfredo Loy Solares, ubicada en el Municipio de Mataquescuintla del Departamento de Jalapa, durante los meses de febrero a octubre del año 2015.

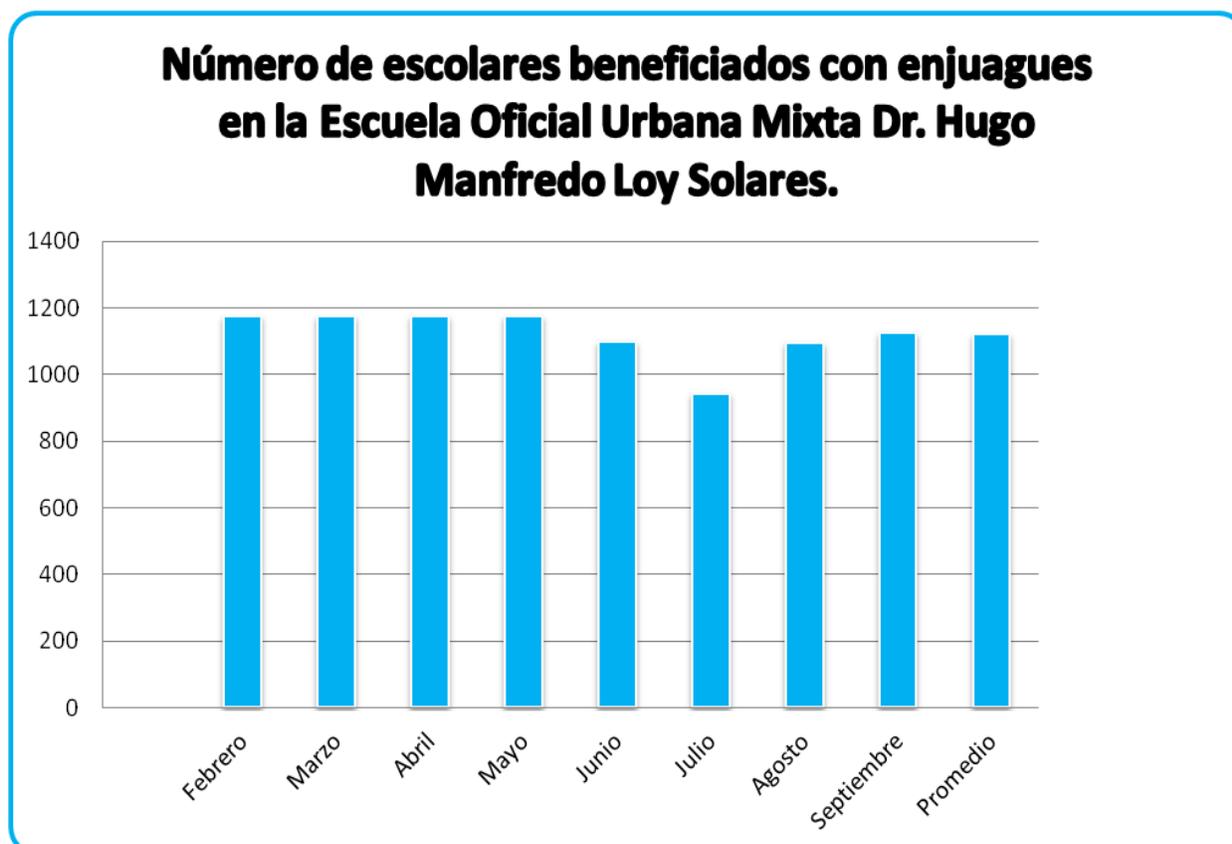
MES	Número de escolares beneficiados con enjuagues al mes en Escuela Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Manfredo Loy Solares.
Febrero	1177
Marzo	1177
Abril	1177
Mayo	1177
Junio	1097
Julio	941
Agosto	1097
Septiembre	1126
Promedio de escolares beneficiados	1121

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

Fuente: Datos registrados de escolares cubiertos en el Subprograma de Enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2%.

GRÁFICA No. 1

Relación del número de escolares beneficiados mensualmente con enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% en la Escuela Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Manfredo Loy Solares, ubicada en el Municipio de Mataquescuintla del Departamento de Jalapa, durante los meses de febrero a octubre del año 2015.



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

Fuente: Datos obtenidos de la Tabla No. 1

Análisis: Los datos reportados reflejan en la gráfica, la cantidad de escolares beneficiados con enjuagues fluorados cada mes y un promedio de la totalidad de estos 8 meses del programa de EPS con 1,121 escolares en el Subprograma de Enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2%, cumpliendo con la meta establecida por el programa de EPS, que indica que se deben impartir 1,000 enjuagues fluorados semanales como mínimo.

SUBPROGRAMA DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS



Fotografía No. 3: Alumno de la Escuela Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Manfredo Loy Solares al que se le colocó sellantes de fosas y fisuras en piezas primarias y permanentes libres de caries.

TABLA No. 2

Relación entre la cantidad de escolares y de piezas selladas mensualmente en las escuelas pertenecientes a Mataquescuintla, Jalapa, colocados durante los meses de febrero a octubre del año 2015.

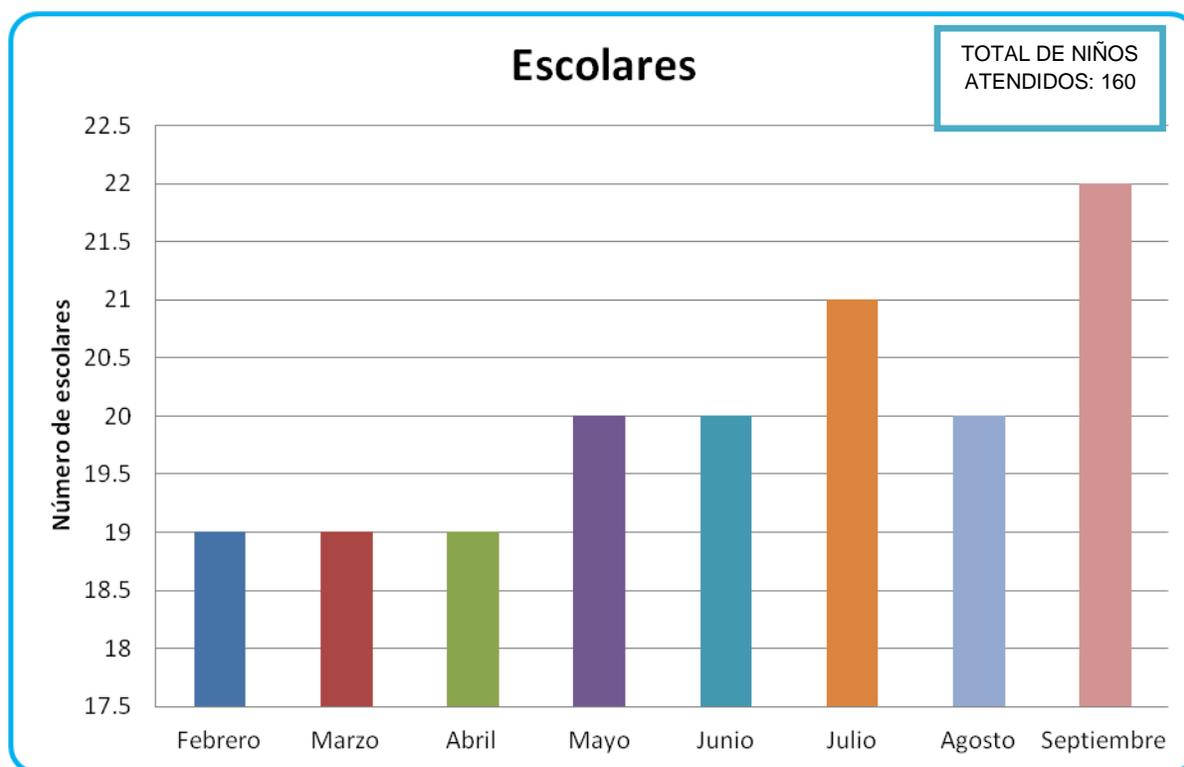
	SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS	
MES	NÚMERO DE ESCOLARES	TOTAL DE SFF
Febrero	19	57
Marzo	19	137
Abril	19	130
Mayo	20	115
Junio	20	120
Julio	21	139
Agosto	20	130
Septiembre	22	103
TOTAL	160	931

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

Fuente: Datos registrados de escolares cubiertos en el Subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras.

GRÁFICA No. 2

Relación de escolares beneficiados con la colocación de sellantes de fosas y fisuras mensualmente pertenecientes a las escuelas ubicadas en Mataquescuintla, Jalapa, atendidos durante los meses de febrero a octubre del año 2015.



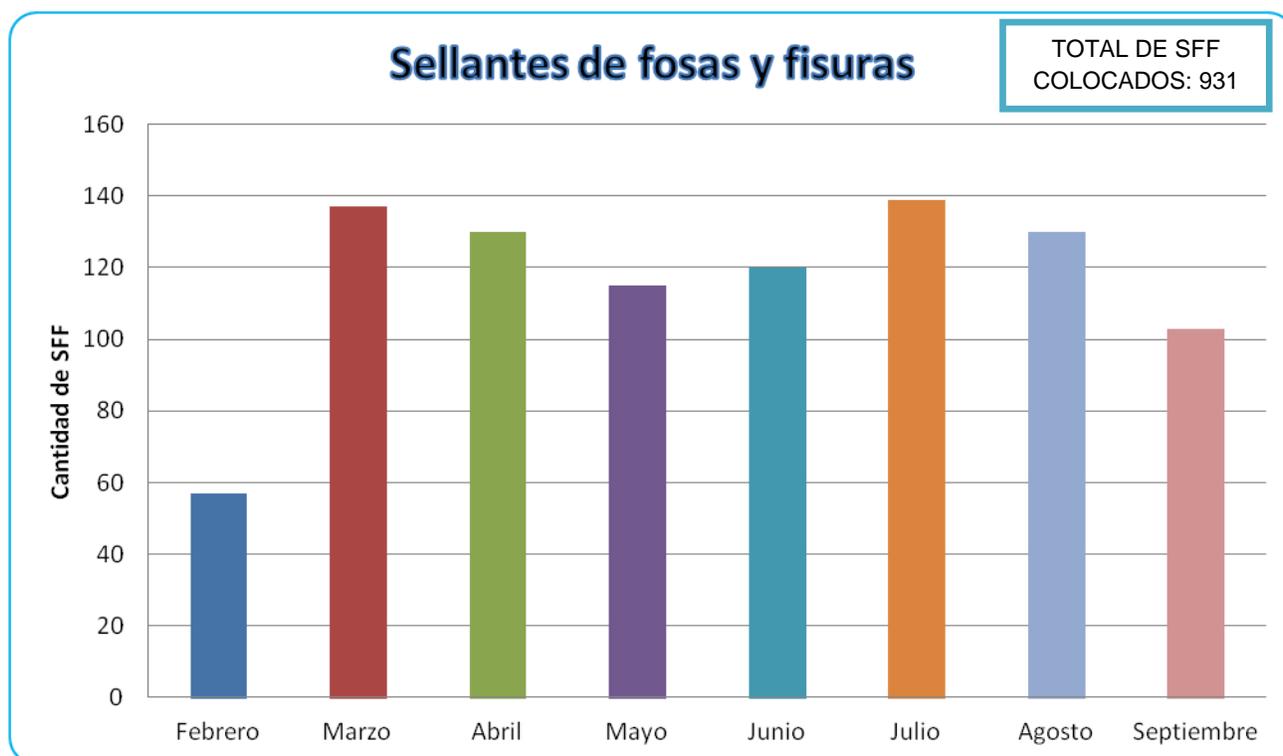
*El mes de septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

Fuente: Datos obtenidos de la Tabla No. 2

Análisis: En la gráfica anterior se observa la variabilidad del número de escolares atendidos mensualmente con colocación de sellantes de fosas y fisuras, atendiendo menor cantidad de escolares en los meses de febrero a abril y con mayor cantidad de escolares el mes de septiembre. El promedio de los estudiantes atendidos por mes para la colocación de sellantes de fosas y fisuras fue de 20 escolares, concluyendo así que, por medio del Subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras se logró atender un total de 160 escolares, durante los meses de febrero a octubre del año 2015.

GRÁFICA No. 3

Relación de sellantes de fosas y fisuras colocados en escolares pertenecientes a las escuelas ubicadas en Mataquescuintla, Jalapa, durante los meses de febrero a octubre del año 2015.



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

Fuente: Datos obtenidos de la Tabla No. 2

Análisis: La gráfica muestra la cantidad de sellantes de fosas y fisuras colocados cada mes, teniendo la menor cantidad el mes de febrero, pues se hizo difícil la organización de los escolares y el tiempo fue más corto. Asimismo se puede observar que, la cantidad de sellantes de fosas y fisuras colocados mensualmente varía pues los escolares tienen distintos índices de CPO, por lo que algunos necesitan mayor o menor cantidad de sellantes de fosas y fisuras según sea el caso. En el Subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras se alcanzó la totalidad de 931 sellantes de fosas y fisuras colocados en el período de febrero a octubre del año 2015.

SUBPROGRAMA DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL



Fotografía No. 4: Estudiante EPS imparte charla de Caries dental a escolares de la Escuela Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Manfredo Loy Solares conforme al Subprograma de Educación en Salud Bucal lo indica. Además se puede observar en la fotografía, la participación de los escolares, esto es de suma importancia pues motiva su aprendizaje y aumenta el interés por su salud bucal.

El Subprograma de Educación en Salud Bucal tiene como objetivo principal educar, concientizar y motivar a niños, adultos, mujeres embarazadas y adultos de tercera edad a prevenir enfermedades bucales con temas enfatizados en técnicas y métodos de higiene bucal y el desarrollo del proceso salud-enfermedad en la cavidad bucal.

Los temas impartidos fueron los siguientes: dieta balanceada, erupción dentaria, anatomía de la cavidad bucal, anatomía de las piezas dentales, caries dental, inflamación gingival, enfermedad periodontal, uso correcto del cepillo y seda dental, utilización de pasta dental, sustitutos del cepillo dental, relación del azúcar con las caries dental, beneficios de los enjuagues con flúor.

Cada uno de los temas fue dado con el nivel de lenguaje según el tipo de personas que escuchaba. En el programa EPS de Mataquescuintla, Jalapa, la totalidad de las charlas fueron impartidas a escolares de la Escuela Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Manfredo Loy Solares abarcando la jornada matutina y vespertina de la misma.

En el Subprograma de Educación en Salud Bucal en Mataquescuintla, Jalapa, las charlas impartidas a escolares fueron gratificantes pues la reacción de los niños fue muy positiva. Se tuvo además la colaboración de los maestros de la Escuela Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Manfredo Loy Solares y de epsistas de la Facultad de Ingeniería y Arquitectura de la USAC quienes colaboraron positivamente con el programa de prevención de enfermedades bucales.

Se contó con colaboración suficiente para impartir las charlas, hacerlas dinámicas y motivar a los escolares el aprendizaje con énfasis en higiene bucal. Los minutos más productivos con los niños eran cuando tenían la solución fluorada dentro de su boca, pues el silencio predominaba en el aula, por lo que en ese momento se aprovechó a impartir charlas de educación en salud bucal.

Se obsequió 300 cepillos y pastas dentales a niños atendidos en la clínica dental en el Centro de Atención Permanente en Mataquescuintla, Jalapa. Los cepillos y pastas fueron donados por la casa comercial “Colgate” y otros por el Dr. Erick Eduardo Pacheco Morales

(Col. 1182). Durante los ocho meses del programa EPS se llevaron a cabo 64 charlas educativas distribuidas de la siguiente manera:

TABLA No. 3

TEMAS DE LAS CHARLAS DE SALUD BUCAL IMPARTIDAS MENSUALMENTE A UN NÚMERO DETERMINADO DE ESCOLARES DE LA ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA DR. HUGO MANFREDO LOY SOLARES, MUNICIPIO DE MATAQUESCUINTLA DEPARTAMENTO DE JALAPA FEBRERO – OCTUBRE DEL AÑO 2015

MES	Número de escolares que recibieron charlas	Número de Charlas Impartidas	Temas impartidos en las charlas.
Febrero	226	8	Dieta balanceada, Erupción Dentaria
Marzo	216	8	Anatomía de la Cavidad Bucal, Anatomía de las piezas dentales y Caries Dental.
Abril	234	8	Inflamación Gingival y Enfermedad periodontal.
Mayo	272	8	Uso correcto de cepillo y seda dental.
Junio	222	8	Utilización de pasta dental y Sustitutos del cepillo dental.
Julio	222	8	Relación del azúcar con la caries dental.
Agosto	223	8	Beneficios de los enjuagues con fluoruro.
Septiembre	239	8	Caries Dental, Inflamación Gingival y Sustitutos del cepillo dental.
Total	1854	64	

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

Fuente: Registro de datos de escolares obtenidos de informes mensuales de actividades de educación en salud bucal.

ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE ENFERMEDADES BUCALES EN SU CONJUNTO:

METAS OBTENIDAS:

- ✿ Se cumplió con impartir, como mínimo, 8 charlas mensuales, teniendo como principal objetivo educar a escolares, mujeres embarazadas y adultos mayores.
- ✿ Se cumplió con distribuir, como mínimo, 1,000 enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% a escolares semanalmente, recibiendo la colaboración de 10 monitores entre ellos maestros y estudiantes epsistas de la USAC, previamente capacitados en el programa de prevención.
- ✿ Se cumplió con cubrir la mayor parte de superficies libres de caries en, como mínimo, 4 piezas dentales, con sellantes de fosas y fisuras en 20 niños mensualmente.

NÚMERO DE MONITORES:

Se contó con 10 monitores los primeros 6 meses entre ellos, 4 epsistas de la Facultad de Ingeniería y Arquitectura, 1 asistente dental y 5 docentes de la Escuela Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Manfredo Loy Solares. En los últimos 2 meses solo se contó con 2-3 monitores: 1 asistente dental y 1 docente de la Escuela Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Manfredo Loy Solares pues los epsistas culminaron su programa de EPS y los docentes se encontraron en manifestaciones nacionales.

OPINIÓN DE LOS GRUPOS DE LA COMUNIDAD:

En varias ocasiones los docentes de la Escuela Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Manfredo Loy Solares, manifestaron la disminución de la incidencia de escolares afectados por algún tipo de enfermedad oral. Durante los períodos de no vigencia del programa EPS, se manifiesta un aumento de problemas dentales: odontalgia, infección dental y enfermedades periodontales.

Por medio del Alcalde de la comunidad se otorgó a la estudiante, un incentivo en forma de diploma, mostrando una actitud positiva al programa EPS por parte de la Municipalidad y de la comunidad de Mataquescuintla, Jalapa, siendo esta la institución representante del pueblo.

Además los padres de familia manifestaron su agradecimiento a la estudiante brindándole incentivos tanto verbales como materiales, por lo que es notable el buen recibimiento de parte de estos hacia el programa EPS, brindado por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. (10)

CONCLUSIONES:

- ✿ El programa de prevención en enfermedades bucales favorece a la sociedad de Guatemala con diferentes actividades en educación de salud bucal con el objetivo de disminuir la incidencia y prevalencia de enfermedades en el sistema estomatognático a nivel nacional; este programa beneficia a muchas personas de distintas maneras, incluyendo al estudiante de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, sensibilizándolo ante las necesidades de la comunidad al convivir en el interior del país. Además ayuda al estudiante a complementar y consolidar su conocimiento y criterio clínico.
- ✿ El programa EPS es una oportunidad única en la que el estudiante pone su tiempo, conocimiento y voluntad al servicio de las personas más necesitadas de una comunidad con poco o sin ningún acceso al servicio dental y bucal.
- ✿ Tratamientos preventivos fueron realizados en escolares por la estudiante del programa EPS en Mataquescuintla, Jalapa, con el objetivo de educar, motivar y crear hábitos de higiene bucal.
- ✿ Cada una de las charlas de educación en salud bucal fue una oportunidad de incentivar a la comunidad a crear hábitos de higiene bucal y fomentar la posibilidad de detener procesos de enfermedad que estén activos o que se formarán si no se modifican técnicas y métodos de higiene bucal.

RECOMENDACIONES:

- ✿ Continuar con el programa de prevención de enfermedades bucales hacia los niños de la Escuela Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Mafredo Loy Solares y ampliar el programa a las escuelas rurales que, en esta comunidad, son los más necesitados.
- ✿ Crear actividades más dinámicas que motiven a los escolares a participar y aprender de una manera más divertida y así incentivarlos a crear hábitos de higiene.
- ✿ Motivar a los docentes de las escuelas a implementar un espacio en su horario de clase para fomentar la higiene bucal, capacitándolos previamente y recalcándoles la importancia de poseer una buena salud bucal y el impacto que puede tener en niños poco colaboradores, que posiblemente por odontalgia les es imposible lograr una completa concentración en su enseñanza.

III. INVESTIGACIÓN ÚNICA

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN ESCOLARES DE 12 AÑOS DEL SECTOR PÚBLICO Y SU RELACIÓN CON VARIABLES SOCIO-ECONÓMICAS EN EL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO QUE SE REALIZÓ EN EL MUNICIPIO DE MATAQUESCUINTLA DEL DEPARTAMENTO DE JALAPA, DURANTE EL PERÍODO DE FEBRERO A OCTUBRE DEL AÑO 2015.

RESUMEN

TIPO DE ESTUDIO

Estudio observacional transversal en el cual se midió la prevalencia de caries dental en escolares de 12 años atendidos por el programa EPS, así como el nivel socio-económico familiar y acceso a servicios de salud bucal.

CENTROS EN LOS QUE SE REALIZÓ EL ESTUDIO

Escuela Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Manfredo Loy Solares, Mataquescuintla, Jalapa.

Escuela Oficial María Victoria Toledo Leiva.

Escuela Oficial Rural Mixta Morales.

Escuela Oficial Rural Mixta San Antonio.

Escuela Oficial Rural Mixta Las Maronchas.

Escuela Oficial Rural Mixta Caserío La Joya.

Escuela Oficial Rural Mixta La Sierra.

OBJETIVOS

- ✿ Determinar la prevalencia de caries dental a través del índice CPO-D.
- ✿ Establecer el número de piezas dentales cariadas, así como el estadio correspondiente a la clasificación internacional ICDAS.
- ✿ Estimar la asociación entre prevalencia de caries dental y nivel socio-económico de las familias de los escolares.
- ✿ Establecer la relación entre prevalencia de caries dental y acceso a servicios de salud bucal (4)

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional, transversal, analítico en una muestra no probabilística que busca detectar posibles asociaciones entre las variables de estudio.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

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

- ✿ Escolares de ambos sexos.
- ✿ Edad entre 12 años 0 meses y 12 años 11 meses 29 días.
- ✿ Inscritos en Escuelas Oficiales del Ministerio de Educación.
- ✿ Con recambio completo a dentición permanente.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Los pacientes no debieron cumplir ninguno de los siguientes criterios de exclusión:

- ✿ Haber recibido atención integral en el programa EPS en el año 2015.

DISEÑO DE LA MUESTRA

Las variables de diseño consideradas son:

- ✿ Conglomerados: Escuelas Públicas del Municipio sede del programa EPS.
- ✿ Estrato: Escolares de 12 años de edad.

En cada comunidad sede del programa EPS, se seleccionaron las Escuelas Públicas necesarias por muestreo aleatorio simple. En las escuelas elegidas se utilizó la selección de escolares de 12 años de edad. Se utilizó un tamaño de muestra de 20 escolares.

SELECCIÓN DE LA MUESTRA

Se decidió evaluar a una muestra no probabilística de 20 escolares en la comunidad sede del programa EPS.

- ✿ Etapa 1: Muestreo dentro del conglomerado para seleccionar las escuelas que serán estudiadas.
- ✿ Etapa 2: Muestreo estratificado, al interior del estrato se realiza un muestreo aleatorio simple.

VARIABLES PRINCIPALES DE VALORACIÓN

- a. Prevalencia de caries dental.
- b. Estadío correspondiente a la clasificación internacional ICDAS.
- c. Nivel socio-económico familiar.
- d. Acceso a servicios de salud.
- e. Sexo del escolar.

CRITERIOS DE RECOLECCIÓN

INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

Para la medición del índice CPO-D y, en particular para las lesiones de caries dental, se utilizó el sistema de criterios ICDAS II (International Caries Detection and Assessment System) el cual se caracteriza por combinar cantidad y calidad de las lesiones, permitiendo establecer simultáneamente la prevalencia de la enfermedad, así como la necesidad de tratamiento de cada sujeto. Para el efecto, se procedió a realizar exámenes clínicos de la cavidad bucal en las instalaciones de la clínica dental sede del programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la USAC. (4)

Las condiciones de la evaluación fueron las siguientes:

Para la valoración de lesiones de caries los dientes debieron estar limpios de biofilm dental en todas las superficies. Para ello se recomendó el cepillado previo de las arcadas dentarias. Los cálculos no se removieron y la superficie dental cubierta por cálculo debió registrarse como sana a menos que haya tenido signos de caries dental bajo el cálculo.

Cada superficie dental debió ser examinada inicialmente húmeda. Se le pidió al sujeto que humedeciera el diente con saliva o el examinador pudo usar un rollo de algodón empapado en agua. Después de examinar la superficie dental húmeda, se debió secar por cinco segundos, con aire o con un algodón y, para los registros de esmalte, se comparó la apariencia en seco con los que eran visibles en húmedo.

Los criterios fueron descriptivos y estuvieron basados en la apariencia visual de cada superficie dental individual:

1. Se marcó lo observado y no se relacionó este registro con ninguna consideración de tratamiento.
2. En caso de haber encontrado dos tipos de lesión, se clasificó la de mayor severidad.
3. En casos de duda en una lesión, se asignó el código menos severo.
4. Se intentó no ejercer presión de la sonda al encontrar una sensación “pegajosa” (retentiva).
5. Se usó una sonda de extremo redondo gentilmente a través de la superficie dental y solamente para ayudarse en la apreciación visual de cualquier cambio en contorno o cavitación y para determinar si se encontraba en una zona de retención natural de biofilm dental.

MARCO TEÓRICO

A nivel nacional se han realizado investigaciones durante años que demuestran la necesidad de establecer programas que combatan la formación de lesión de caries por medio de prevención o que combatan las lesiones de caries ya establecidas por medio de tratamientos terapéuticos pero, lamentablemente, la situación que vive hoy la población en general de Guatemala, especialmente la que se encuentra en el área rural del país, no permite que los programas de prevención y terapéuticos lleguen a beneficiar a estas comunidades.

Existen limitaciones a nivel nacional como: falta de presupuesto del estado para solventar el gasto de insumos médicos quirúrgicos y odontológicos, falta de orientación a la población más vulnerable económicamente, falta de operadores debidamente instruidos para combatir las enfermedades orales y educar en higiene oral. (2)

Según la OMS la salud bucodental puede definirse como, “ausencia de dolor orofacial crónico, cáncer de boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido, enfermedades periodontales, caries dental y pérdidas de dientes, y otras enfermedades y trastornos que afectan la cavidad bucal”.

La OMS hace mención de enfermedades crónicas sistémicamente relacionadas a padecimientos bucodentales, entre ellas están: diabetes, cáncer, enfermedades cardiovasculares y respiratorias crónicas. Además existen factores de riesgo relacionados como el consumo de tabaco, dieta inadecuada y alcoholismo.

La caries y enfermedad periodontal son los padecimientos más frecuentes. Siendo importante difundir, educar e instruir sobre las maneras más adecuadas de prevención de caries dental, entre estas mencionaremos: el control adecuado de fluoruro en la cavidad bucal supervisado por profesionales con métodos de fluoración del agua potable, sal, leche y la pasta dentífrica. (7) (8)

CLASIFICACIÓN DE GRAFFAR

Es un esquema internacional para la agrupación de los individuos en un estrato, basada en el estudio de las características sociales de la familia, la profesión del padre, el nivel de instrucción, las fuentes de ingreso familiar, la comodidad de alojamiento y el aspecto de la zona donde la familia habita. (5)

CRITERIOS

En la primera fase de la evaluación, se le atribuye a cada familia observada una puntuación para cada uno de los cinco criterios que la clasificación enumera y en una segunda fase de evaluación se obtiene la escala que la familia ocupa en la sociedad basado en la suma de estas puntuaciones. Las familias con los estratos más altos (I y II) pertenecen al más alto nivel de bienestar, mientras que las familias en pobreza relativa y pobreza extrema o crítica pertenecen a los estratos más elevados.

PROFESIÓN

Las familias se clasifican en cinco categorías según la profesión ejercida por el padre de la familia. Si la madre ejerce una profesión de nivel más elevado que la del padre de la familia, en ese caso servirá ella de base para la clasificación de la familia.

PRIMER GRADO: Directores de bancos, directores técnicos de empresas, licenciados, ingenieros, profesionales con títulos universitarios o de escuelas especiales y militares de alta patente.

SEGUNDO GRADO: Jefes de secciones administrativas o de negocios de grandes empresas, subdirectores de bancos, peritos, técnicos y comerciantes.

TERCER GRADO: Ayudantes o aprendices técnicos, diseñadores, cajeros, oficiales de primera, capataces y maestros de obras.

CUARTO GRADO: Operarios especializados con entrenamiento técnico completo (por ejemplo motoristas, policías, cocineros, etc.).

QUINTO GRADO: Trabajadores manuales u operarios no especializados (por ejemplo: jornaleros, ayudantes de cocina, servicio de limpieza, etc.) (5).

NIVEL DE INSTRUCCIÓN

Las categorías, similares a las de la profesión, son las siguientes:

PRIMER GRADO: Enseñanza universitaria o su equivalente (12 o más años de estudio). Por ejemplo, catedráticos y asistentes, doctores o licenciados, títulos universitarios o de escuelas superiores o especiales, diplomados, economistas, notarios, jueces, magistrados.

SEGUNDO GRADO: Enseñanza media o secundaria completa, técnica superior completa (10 a 11 años de estudio). Por ejemplo, técnicos y peritos.

TERCER GRADO: Enseñanza secundaria incompleta, técnica media (8 a 9 años de estudio). Por ejemplo, individuos con cursos técnicos, industriales o comerciales, militares de bajo rango o sin títulos académicos.

CUARTO GRADO: Enseñanza primaria completa, o alfabeta (con algún grado de instrucción primaria).

QUINTO GRADO: Enseñanza primaria de uno o dos años que saben leer o analfabetas.

CLASIFICACIÓN SOCIAL

La suma total de los puntos obtenidos en la clasificación de los cinco criterios provee una clasificación final que corresponde a la clase social, conforma a la clasificación siguiente:

- ✿ **CLASE I:** Familias cuya suma de puntos va de 5 a 9.
- ✿ **CLASE II:** Familias cuya suma de puntos va de 10 a 13.
- ✿ **CLASE III:** Familias cuya suma de puntos va de 14 a 17.
- ✿ **CLASE IV:** Familias cuya suma de puntos va de 18 a 21.
- ✿ **CLASE V:** Familias cuya suma de puntos va de 22 a 25.

Al finalizar ambas pruebas se realizó la codificación y tabulaciones para lograr obtener los resultados alcanzados en cada una de la comunidad sede del programa EPS. (5)

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

1. DATOS OBTENIDOS POR MEDIO DE LAS ENCUESTAS Y VISITAS DOMICILIARES REALIZADAS A 20 ESCOLARES DE LAS ESCUELAS PÚBLICAS DE MATAQUESCUINTLA, JALAPA.

TABLA No. 4
PERFIL DE IMPACTO DE SALUD BUCAL EN ESCOLARES DEL SECTOR PÚBLICO EDUCATIVO DE GUATEMALA.
TABULACIÓN DE DATOS CORRESPONDIENTES A LA FICHA SOCIOECONÓMICA DE LAS VISITAS DOMICILIARES
REALIZADAS EN MATAQUESCUINTLA, JALAPA.
FEBRERO-OCTUBRE DEL AÑO 2015

No. Boleta	Nombre Estudiante EPS	Nombre Escolar	Edad	Código de Sexo	Código de Escolaridad	Comunidad EPS	Escuela	Nombre del Padre, Madre o Encargado	Puntaje Ocupación jefe(a) de familia	Puntaje Nivel educacional madre	Puntaje Fuente ingresos familia	Puntaje Condiciones vivienda	Puntaje total	Código de Estrato
1	Mishell Cruz	José Manuel Leiva Cordero	12	1	6	Mataquescuintla, Jalapa	Oficial María Victoria Toledo Leiva	Juan José Leiva	3	4	4	2	13	4
2	Mishell Cruz	Dulce María González González	12	2	5	Mataquescuintla, Jalapa	Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Manfredo Loy Solares	Víctor René González Monterroso	4	4	4	3	15	4
3	Mishell Cruz	Vivian Meléndez Rodríguez	12	2	5	Mataquescuintla, Jalapa	Oficial Rural Mixta Morales	Consuelo Esperanza Rodríguez	4	5	4	5	18	5
4	Mishell Cruz	Ada Saraí Morán Ruiz	12	2	5	Mataquescuintla, Jalapa	Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Manfredo Loy Solares	Carlos Manuel Monzón Lorenzana	3	4	3	3	13	4
5	Mishell Cruz	Jenifer Paola Rodríguez López	12	2	5	Mataquescuintla, Jalapa	Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Manfredo Loy Solares	Justina Nicomedez López Hernández	2	2	3	2	9	2
6	Mishell Cruz	Jackeline Carolina Jacobo	12	2	6	Mataquescuintla, Jalapa	Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Manfredo Loy	María Estela Jiménez González	2	2	3	3	10	3

		Jiménez					Solares							
7	Mishell Cruz	Katherine Guadalupe Donis Juarez	12	2	6	Mataquescuintla, Jalapa	Oficial Rural Mixta San Antonio	Marina Soledad Juárez Alvisurez	2	3	3	3	11	3
8	Mishell Cruz	Carlos Manuel Devían Pérez	12	1	5	Mataquescuintla, Jalapa	Oficial Rural Mixta Las Maronchas	Alicia Perez Valenzuela	4	4	4	4	16	4
9	Mishell Cruz	Justin Alexander Abrego Morayes	12	1	6	Mataquescuintla, Jalapa	Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Manfredo Loy Solares	María Magdalena Abrego Morayes	2	3	3	2	10	3
10	Mishell Cruz	Robin Eduardo Taquez López	12	1	5	Mataquescuintla, Jalapa	Oficial Rural Mixta Caserío La Joya	Antonia Lopez	5	4	3	4	16	4
11	Mishell Cruz	Kimberly Jazmín García Sil	12	2	6	Mataquescuintla, Jalapa	Oficial Rural Mixta La Sierra	Sandra Lucrecia Sil Dávila	4	4	4	3	15	4
12	Mishell Cruz	Mayerlín Celeste González Chacón	12	2	5	Mataquescuintla, Jalapa	Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Manfredo Loy Solares	Candelaria Chacón	5	4	4	3	16	4
13	Mishell Cruz	Ruth Ester Estrada Hernández	12	2	6	Mataquescuintla, Jalapa	Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Manfredo Loy Solares	María Petronila Hernández González	5	5	4	4	18	5
14	Mishell Cruz	Clara Lidia Pérez Sasbín	12	2	5	Mataquescuintla, Jalapa	Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Manfredo Loy Solares	Fredy Benjamín Pérez Hernández	4	4	3	3	14	4
15	Mishell Cruz	Ana Cecilia Hernández Alvisurez	12	2	5	Mataquescuintla, Jalapa	Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Manfredo Loy Solares	Juan Carlos Hernández Hernández	5	5	4	3	17	5
16	Mishell Cruz	Katherine Hernández	12	2	5	Mataquescuintla, Jalapa	Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Manfredo Loy Solares	Aleida Hernández	4	4	4	4	16	4
17	Mishell Cruz	Wilfredo Camey	12	1	5	Mataquescuintla, Jalapa	Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Manfredo Loy Solares	blanca Rodríguez	4	4	4	4	16	4
18	Mishell Cruz	Marla Rixtún	12	2	5	Mataquescuintla, Jalapa	Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Manfredo Loy Solares	Eva Núñez	5	4	4	5	18	5
19	Mishell Cruz	Diana Vivar	12	2	5	Mataquescuintla, Jalapa	Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Manfredo Loy Solares	Irma Rodríguez	4	4	4	4	16	4
20	Mishell Cruz	Edy Jolón	12	1	3	Mataquescuintla, Jalapa	Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Manfredo Loy Solares	Cristina Hernández	5	4	4	5	18	5

Fuente: Datos registrados en hojas de encuestas de trabajo de campo (4).

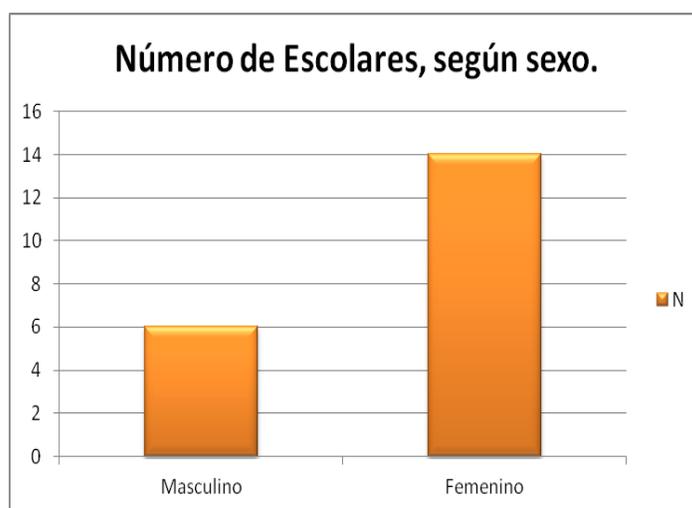
2. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO, ESCOLARES DE ESCUELAS PÚBLICAS DE MATAQUESCUINTLA, JALAPA, SEGÚN SEXO.

TABLA No. 5
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN SEXO EN
MATAQUESCUINTLA, JALAPA.
FEBRERO-OCTUBRE DEL AÑO 2015.

SEXO	N
Masculino	6
Femenino	14
TOTAL	20

Fuente: Datos registrados en hojas de encuestas de trabajo de campo.

GRÁFICA No. 4
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN SEXO EN
MATAQUESCUINTLA, JALAPA.
FEBRERO-OCTUBRE DEL AÑO 2015.



Fuente: Datos obtenidos de la Tabla No. 5

Análisis: Se observa en la gráfica anterior que, a pesar del muestreo aleatorio, la cantidad de escolares femeninos fue mayor. En cuanto a la edad de los escolares todos poseen 12 años de edad.

3. **DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN LOS ESTRATOS SOCIO-ECONÓMICOS (ESTRATOS DE GRAFFAR).**

TABLA NO. 6
PERFIL DE IMPACTO EN SALUD BUCAL EN ESCOLARES DEL SECTOR PÚBLICO
EDUCATIVO DE GUATEMALA.
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN ESTRATOS DE GRAFFAR.
MATAQUESCUINTLA, JALAPA.
FEBRERO-OCTUBRE DEL AÑO 2015.

ESTRATO	FRECUENCIA	%PORCENTAJE SEGÚN ESTRATOS
II	1	5%
III	3	15%
IV	11	55%
V	5	25%
TOTAL	20	100 %

Fuente: Datos registrados en hojas de encuestas de trabajo de campo.

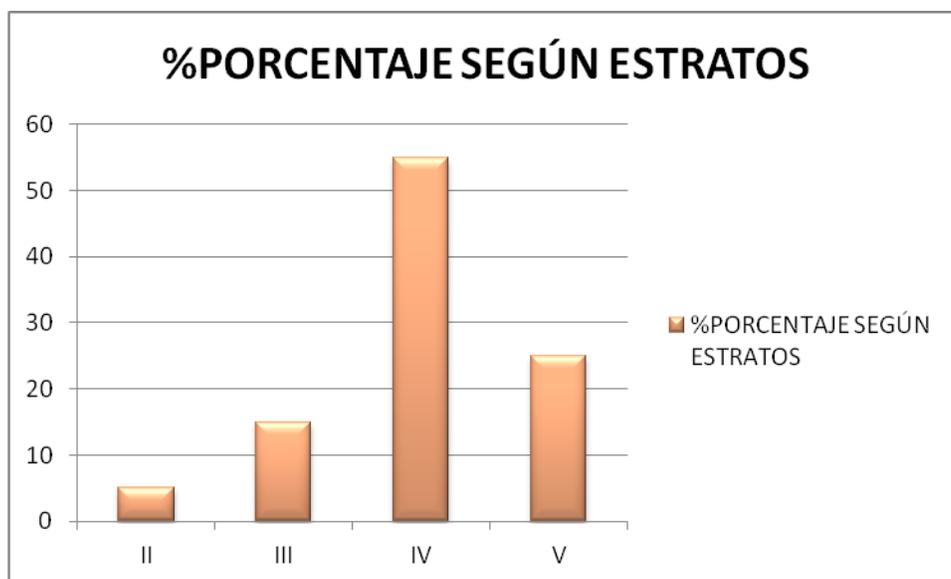
GRÁFICA No. 5

PERFIL DE IMPACTO EN SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE DEL SECTOR PÚBLICO EDUCATIVO DE GUATEMALA.

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN ESTRATOS DE GRAFFAR.

MATAQUESCUINTLA, JALAPA.

FEBRERO-OCTUBRE DEL AÑO 2015.



Fuente: Datos obtenidos de la Tabla No. 6

Análisis: La gráfica anterior muestra que, el 55% de la población en estudio se encuentra ubicado en el Estrato Graffar IV, refiriéndose a escolares en pobreza relativa, incapaces de satisfacer sus necesidades básicas, según las respuestas a las preguntas contenidas en el instrumento utilizado para la recolección de datos. En segundo plano tenemos al Estrato de Graffar V, con escolares que viven en pobreza crítica o extrema. Al igual que en estrato IV no pueden satisfacer necesidades básicas y además no gozan de desarrollo intelectual y cultural. En el Estrato III, correspondiente a la clase media. Se encuentra un 15%, escolares con posibilidades de satisfacer las necesidades básicas, además del desarrollo intelectual y de tener capacidades para disfrutar de beneficios culturales.

TABLA No. 7
PERFIL DE IMPACTO DE SALUD BUCAL EN ESCOLARES DEL SECTOR PÚBLICO EDUCATIVO DE GUATEMALA.
TABULACIÓN DE DATOS CORRESPONDIENTES A LA FICHA DE PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN ESCOLARES
DE 12 AÑOS Y FACTORES SOCIOECONÓMICOS EN MATAQUESCUINTLA, JALAPA.
FEBRERO-OCTUBRE DEL AÑO 2015

No. Boleta	Nombre Escolar	Código de Estrato																															
			P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31			
1	Jose Manuel Leiva Cordero	4	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2			
2	Dulce Maria Gonzalez Gonzalez	4	NE	3	2	2	0	0	2	0	1	0	2	2	2	NE	3	7	2	2	0	0	0	0	0	0	2	NE	6	NE			
3	Vivian Melendez Rodriguez	5	3	2	2	2	1	2	2	5	4	1	2	2	2	2	2	5	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	3	2			
4	Ada Sarai Moran Ruiz	4	NE	2	3	2	0	0	2	0	0	0	3	2	3	NE	0	5	NE	NE	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0			
5	Jenifer Paola Rodriguez Lopez	2	NE	2	NE	2	0	0	0	0	0	NE	0	0	2	NE	NE	3	NE	0	0	0	0	0	0	0	0	NE	2	NE			
6	Jackeline Carolina Jacobo Jimenez	3	2	2	2	2	1	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	6	2			
7	Katherine Guadalupe Donis Juarez	3	NE	5	NE	NE	0	0	0	0	0	0	0	NE	6	NE	NE	5	1	1	0	0	0	0	0	0	NE	0	6	1			
8	Carlos Manuel Devian Perez	4	2	4	1	2	0	2	5	5	5	0	2	2	4	2	3	7	2	1	0	0	0	0	0	1	2	7	5				
9	Justin Alexander Abrego Moraves	3	1	2	2	1	0	0	0	0	2	0	1	2	2	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0	1	1	2	2				
10	Robin Eduardo Taquez Lopez	4	NE	3	NE	NE	0	1	1	1	1	0	0	1	3	NE	2	5	1	1	0	0	0	0	0	1	1	6	2				
11	Kimberly Jazmin Garcia Sil	4	NE	4	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	4	NE	NE	1	NE	NE	0	0	0	0	0	0	NE	3	4	NE			
12	Mayerlin Celeste Gonzalez Chacon	4	NE	2	NE	NE	1	2	2	2	2	1	1	2	2	NE	NE	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	NE			
13	Ruth Ester Estrada Hernandez	5	1	2	NE	1	NE	1	1	1	1	0	1	1	2	1	2	5	2	2	0	0	0	0	0	2	2	4	3				
14	Clara Lidia Perez Sasbin	4	1	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	2	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2			
15	Ana Cecilia Hernandez Alvizurez	5	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	3	1	1	4	2	2	0	0	0	0	0	1	1	4	2				
16	Katherine Hernandez	4	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	2				
17	Wifredo Camey	4	NE	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	NE	NE	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	NE				
18	Marla Rixtun	5	2	4	2	1	0	4	4	4	2	1	4	NE	5	NE	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	5				
19	Diana Vivar	4	0	2	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1				
20	Edy Jolon	5	NE	2	NE	1	0	4	0	0	4	0	2	1	3	NE	NE	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	NE				

Fuente: Datos registrados en las Fichas de prevalencia de caries dental en escolares de 12 años y factores socioeconómicos (4).

TABLA NO. 8

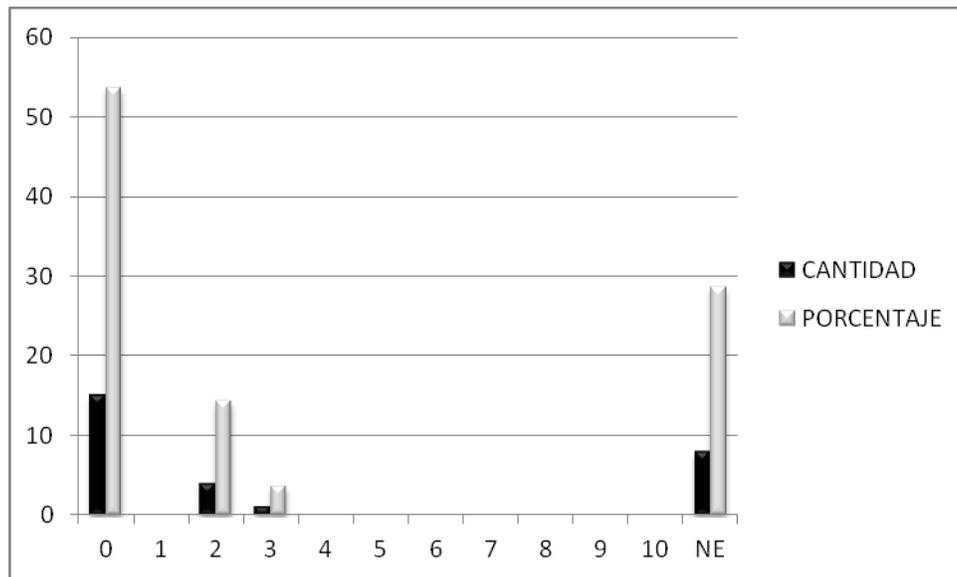
RELACIÓN Y PORCENTAJE DE LA CANTIDAD DE PIEZAS DENTALES Y SU CÓDIGO DE ICDAS OBTENIDO EN LA FICHA DE PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y FACTORES SOCIOECONÓMICOS, EN ESCOLARES DE 12 AÑOS UBICADOS EN ESTRATO II (ESCALA GRAFFAR) EN MATAQUESCUINTLA, JALAPA. FEBRERO-OCTUBRE DEL AÑO 2015.

CÓDIGO ICDAS	CANTIDAD DE PIEZAS	PORCENTAJE
0	15	53.57 %
1	0	0
2	4	14.29 %
3	1	3.57 %
4	0	0 %
5	0	0 %
6	0	0 %
7	0	0 %
8	0	0 %
9	0	0 %
10	0	0 %
NE	8	28.57 %
TOTAL	28	100 %

Fuente: Datos registrados en las Fichas de prevalencia de caries dental en escolares de 12 años y factores socioeconómicos.

GRÁFICA No. 6

RELACIÓN Y PORCENTAJE DE LA CANTIDAD DE PIEZAS DENTALES Y SU CÓDIGO DE ICDAS OBTENIDO EN LA FICHA DE PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y FACTORES SOCIOECONÓMICOS, EN ESCOLARES DE 12 AÑOS UBICADOS EN ESTRATO II (ESCALA GRAFFAR) EN MATAQUESCUINTLA, JALAPA. FEBRERO-OCTUBRE DEL AÑO 2015.



Fuente: Datos obtenidos de la Tabla No. 8

Análisis: En la gráfica anterior se observan los códigos de ICDAS más comunes en el único escolar perteneciente al estrato II según la escala de Graffar, que corresponde a la clase media alta, lo que indica que además de satisfacer sus necesidades básicas el escolar goza de desarrollo intelectual y cultural. Es notorio que su estado de salud bucal está directamente relacionado a su alta calidad de vida, teniendo así más del 50% de piezas sanas y las pocas lesiones de caries ubicadas en el código número 2 de ICDAS, lo que indica lesiones visibles en un campo húmedo.

TABLA No. 9

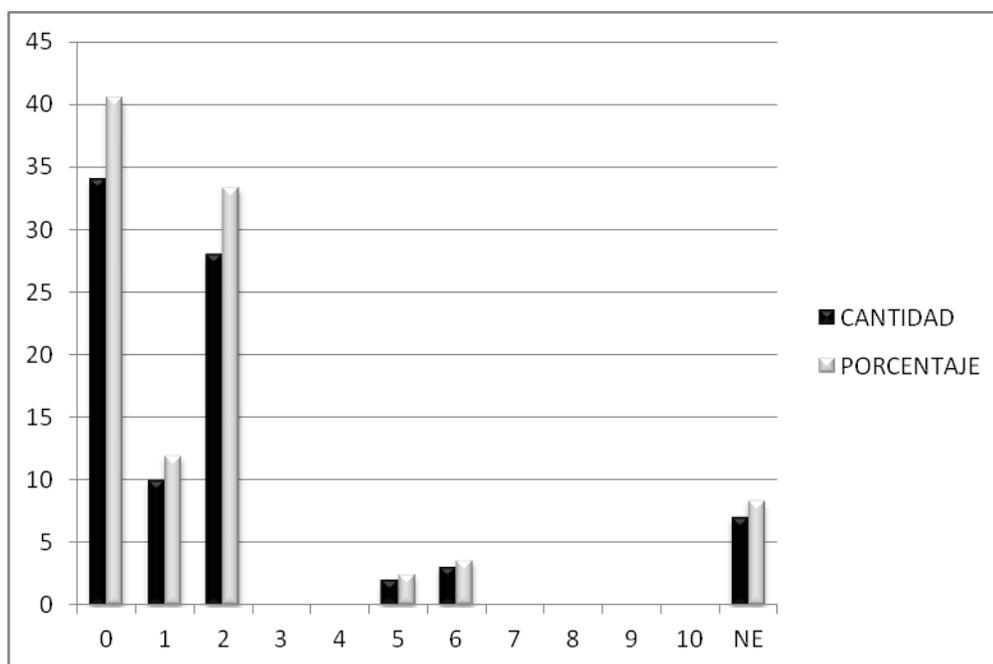
RELACIÓN Y PORCENTAJE DE LA CANTIDAD DE PIEZAS DENTALES Y SU CÓDIGO DE ICDAS OBTENIDO EN LA FICHA DE PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y FACTORES SOCIOECONÓMICOS, EN ESCOLARES DE 12 AÑOS UBICADOS EN ESTRATO III (ESCALA GRAFFAR) EN MATAQUESCUINTLA, JALAPA. FEBRERO-OCTUBRE DEL AÑO 2015.

CÓDIGO ICDAS	CANTIDAD DE PIEZAS	PORCENTAJE
0	34	40.48 %
1	10	11.90 %
2	28	33.33 %
3	0	0 %
4	0	0 %
5	2	2.38 %
6	3	3.57 %
7	0	0 %
8	0	0 %
9	0	0 %
10	0	0 %
NE	7	8.33 %
TOTAL	84	100%

Fuente: Datos registrados en las Fichas de prevalencia de caries dental en escolares de 12 años y factores socioeconómicos.

GRÁFICA No. 7

RELACIÓN Y PORCENTAJE DE LA CANTIDAD DE PIEZAS DENTALES Y SU CÓDIGO DE ICDAS OBTENIDO EN LA FICHA DE PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y FACTORES SOCIOECONÓMICOS, EN ESCOLARES DE 12 AÑOS UBICADOS EN ESTRATO III (ESCALA GRAFFAR) EN MATAQUESCUINTLA, JALAPA. FEBRERO-OCTUBRE DEL AÑO 2015.



Fuente: Datos obtenidos de la Tabla No. 9

Análisis: En la gráfica anterior se observan los códigos de ICDAS más comunes en los tres escolares pertenecientes al estrato III según la escala de Graffar, que corresponde a la clase media, lo que indica que además de satisfacer sus necesidades básicas gozan de desarrollo intelectual y cultural. Teniendo mayor porcentaje de piezas sanas (40.48%) que cariadas, la lesión de caries más frecuente observada en este estrato es el código de ICDAS número 2, con un 33.33%, indicándonos la alta prevalencia de piezas dentales con manchas marrones o blancas visibles en un campo húmedo, eso significa que no requieren en su mayoría de tratamientos terapéuticos sino de un enfoque preventivo.

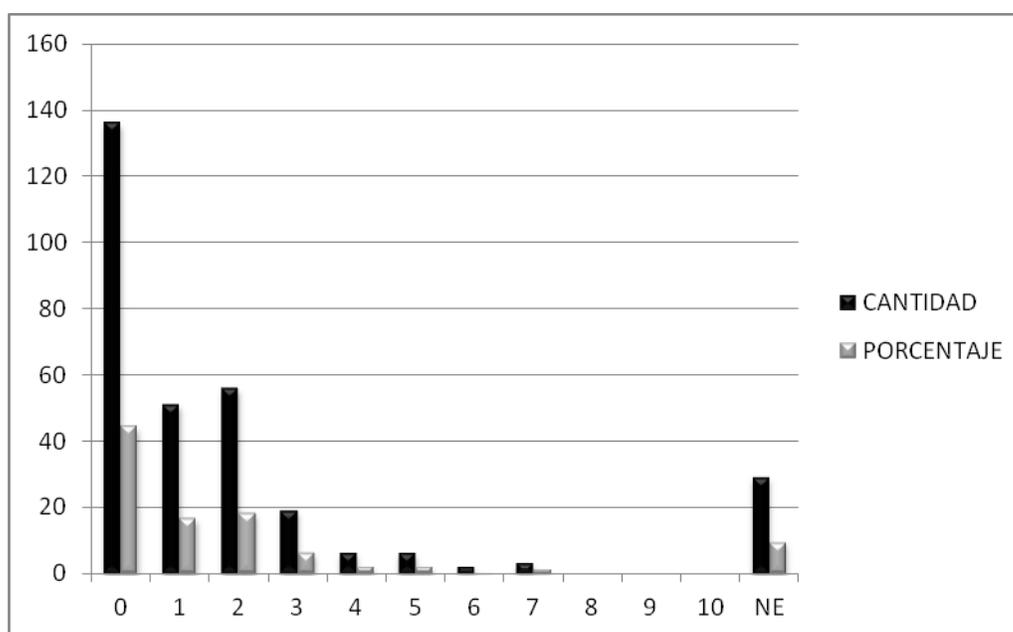
TABLA No. 10
RELACIÓN Y PORCENTAJE DE LA CANTIDAD DE PIEZAS DENTALES Y SU CÓDIGO DE ICDAS OBTENIDO EN LA FICHA DE PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y FACTORES SOCIOECONÓMICOS, EN ESCOLARES DE 12 AÑOS UBICADOS EN ESTRATO IV (ESCALA GRAFFAR) EN MATAQUESCUINTLA, JALAPA. FEBRERO-OCTUBRE DEL AÑO 2015.

CÓDIGO ICDAS	CANTIDAD DE PIEZAS	PORCENTAJE
0	136	44.16%
1	51	16.56%
2	56	18.18 %
3	19	6.17 %
4	6	1.98 %
5	6	1.95%
6	2	0.65 %
7	3	0.97 %
8	0	0 %
9	0	0 %
10	0	0 %
NE	29	9.42 %
TOTAL	308	100%

Fuente: Datos registrados en las Fichas de prevalencia de caries dental en escolares de 12 años y factores socioeconómicos.

GRÁFICA No. 8

RELACIÓN Y PORCENTAJE DE LA CANTIDAD DE PIEZAS DENTALES Y SU CÓDIGO DE ICDAS OBTENIDO EN LA FICHA DE PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y FACTORES SOCIOECONÓMICOS, EN ESCOLARES DE 12 AÑOS UBICADOS EN ESTRATO IV (ESCALA GRAFFAR) EN MATAQUESCUINTLA, JALAPA. FEBRERO-OCTUBRE DEL AÑO 2015.



Fuente: Datos obtenidos de la Tabla No. 10

Análisis: Se observa la representación de las cantidades y porcentajes de frecuencia de los códigos de ICDAS más comunes en los once escolares pertenecientes al estrato IV según la escala de Graffar, que corresponden a escolares que viven en Pobreza relativa incapaces de satisfacer sus necesidades básicas. Se encontró mayor porcentaje de piezas sanas (44.16%) que cariadas. Es necesario mencionar que el porcentaje de piezas sanas es mayor al porcentaje del estrato III (Clase Media), posiblemente por el menor acceso a dulces y demás golosinas que poseen los escolares en pobreza comparados a los escolares ubicados en la clase media. La lesión de caries más frecuente observada en este estrato es el código de ICDAS número 2, con un 18.18 %, indicándonos la alta frecuencia de piezas dentales con manchas marrones o blancas visibles en un campo húmedo, eso significa que no requieren en su mayoría de tratamientos terapéuticos sino de un enfoque preventivo.

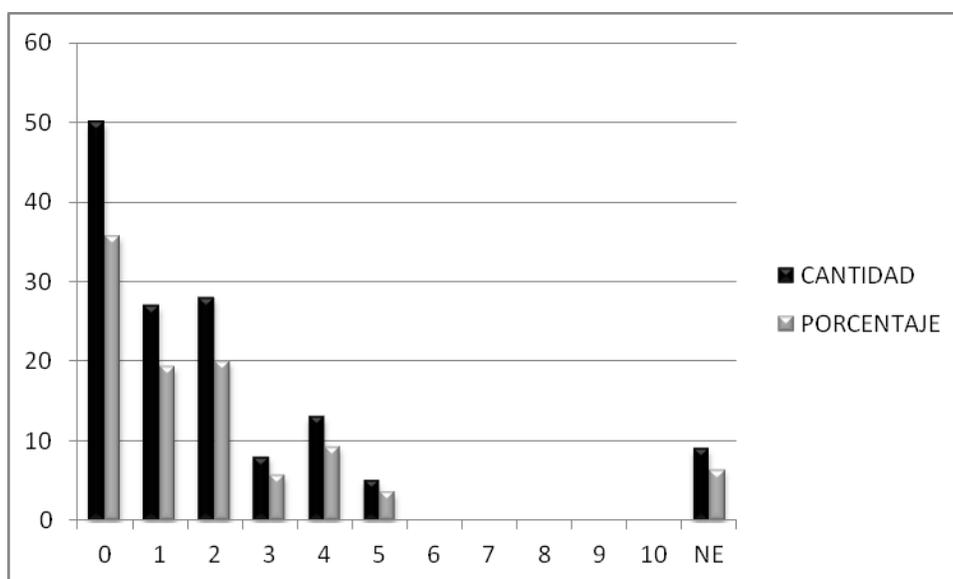
TABLA NO. 11
RELACIÓN Y PORCENTAJE DE LA CANTIDAD DE PIEZAS DENTALES Y SU CÓDIGO DE ICDAS OBTENIDO EN LA FICHA DE PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y FACTORES SOCIOECONÓMICOS, EN ESCOLARES DE 12 AÑOS UBICADOS EN ESTRATO V (ESCALA GRAFFAR) EN MATAQUESCUINTLA, JALAPA. FEBRERO-OCTUBRE DEL AÑO 2015.

CÓDIGO ICDAS	CANTIDAD DE PIEZAS	PORCENTAJE
0	50	35.71 %
1	27	19.29 %
2	28	20 %
3	8	5.71 %
4	13	9.29 %
5	5	3.57 %
6	0	0 %
7	0	0 %
8	0	0 %
9	0	0 %
10	0	0 %
NE	9	6.43 %
TOTAL	140	100 %

Fuente: Datos registrados en las Fichas de prevalencia de caries dental en escolares de 12 años y factores socioeconómicos.

GRÁFICA No. 9

RELACIÓN Y PORCENTAJE DE LA CANTIDAD DE PIEZAS DENTALES Y SU CÓDIGO DE ICDAS OBTENIDO EN LA FICHA DE PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y FACTORES SOCIOECONÓMICOS, EN ESCOLARES DE 12 AÑOS UBICADOS EN ESTRATO V (ESCALA GRAFFAR) EN MATAQUESCUINTLA, JALAPA. FEBRERO-OCTUBRE DEL AÑO 2015.



Fuente: Datos obtenidos de la Tabla No. 11

Análisis: En la gráfica anterior se visualizan las cantidades y porcentajes de frecuencia de los códigos de ICDAS más comunes en los cinco escolares pertenecientes al estrato V según la escala de Graffar, que corresponden a escolares que viven en Pobreza extrema o crítica, incapaces de satisfacer sus necesidades básicas y sin goce de desarrollo intelectual y cultural. Se encontró mayor porcentaje de piezas sanas (35.71%) que cariadas, aunque con un menor porcentaje en comparación a los demás estratos, posiblemente por el menor acceso educación en salud bucal y carencia de utensilios de higiene oral. La lesión de caries más frecuente observada en este estrato es el código de ICDAS número 2, con un 20 %, indicándonos la alta frecuencia de piezas dentales con manchas marrones o blancas visibles en un campo húmedo. Es importante resaltar que más del 50 % de las piezas dentales de los escolares padecen de lesiones de caries, por lo que es un grupo con estado de salud bucal realmente crítico.

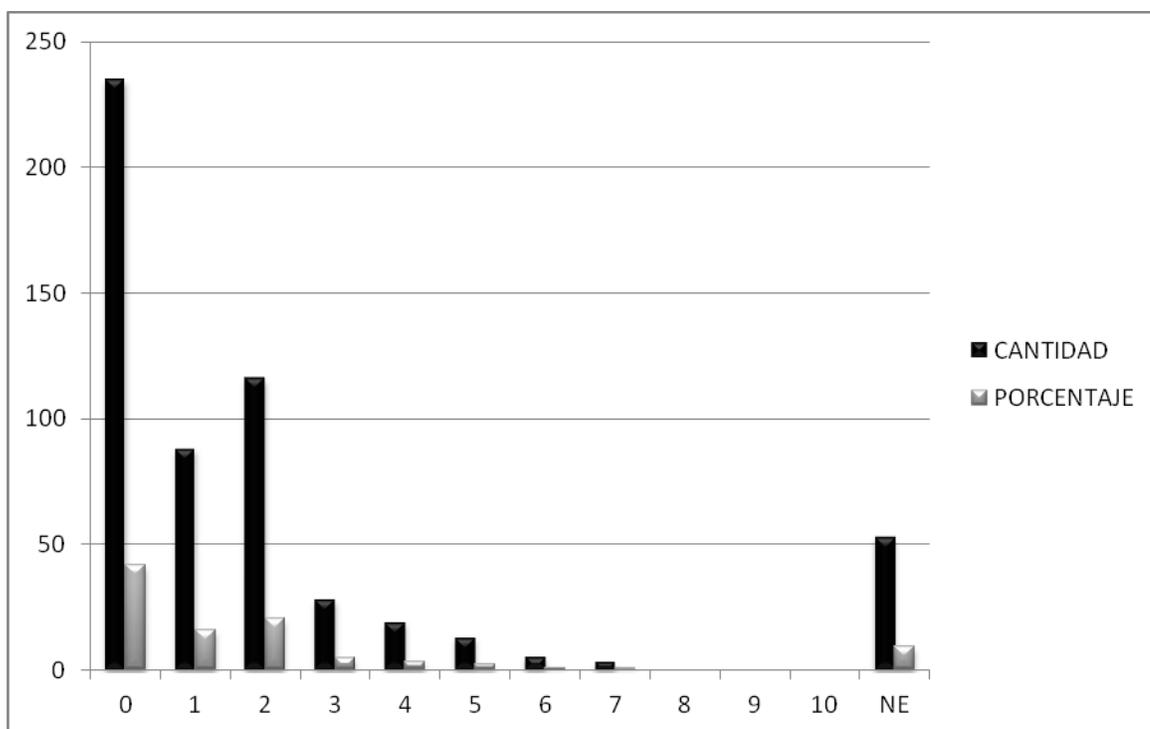
TABLA NO. 12
RELACIÓN Y PORCENTAJE DE LA CANTIDAD DE PIEZAS DENTALES Y SU CÓDIGO DE ICDAS OBTENIDO EN LA FICHA DE PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y FACTORES SOCIOECONÓMICOS, EN ESCOLARES DE 12 AÑOS EN LA TOTALIDAD DE ESTRATOS (ESCALA GRAFFAR) EN MATAQUESCUINTLA, JALAPA. FEBRERO-OCTUBRE DEL AÑO 2015.

CÓDIGO ICDAS	CANTIDAD DE PIEZAS	PORCENTAJE
0	235	41.96 %
1	88	15.71 %
2	116	20.71 %
3	28	5 %
4	19	3.39 %
5	13	2.32 %
6	5	0.89 %
7	3	0.54 %
8	0	0 %
9	0	0 %
10	0	0 %
NE	53	9.46 %
TOTAL	560	100 %

Fuente: Datos registrados en las Fichas de prevalencia de caries dental en escolares de 12 años y factores socioeconómicos.

GRÁFICA No. 10

RELACIÓN Y PORCENTAJE DE LA CANTIDAD DE PIEZAS DENTALES Y SU CÓDIGO DE ICDAS OBTENIDO EN LA FICHA DE PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y FACTORES SOCIOECONÓMICOS, EN ESCOLARES DE 12 AÑOS EN LA TOTALIDAD DE ESTRATOS (ESCALA GRAFFAR) EN MATAQUESCUINTLA, JALAPA. FEBRERO-OCTUBRE DEL AÑO 2015.



Fuente: Datos obtenidos de la Tabla No. 12

Análisis: En la gráfica anterior se encuentra representada la sumatoria de las piezas dentales evaluadas en la muestra de los 20 escolares, según los códigos de ICDAS observaremos que el mayor porcentaje se ubica en el código “0” con un 41.96 % de piezas completamente sanas, posteriormente se encuentran las piezas dentales con código de ICDAS “2” con un 20.71 % y las piezas dentales con código de ICDAS “1” con un 15.71 %, indicándonos la alta frecuencia de piezas dentales con manchas marrones o blancas visibles campo húmedo y las lesiones de caries visibles únicamente en esmalte completamente seco, respectivamente, lo que nos indica la importancia de un enfoque preventivo en dicha comunidad, solucionando así estas lesiones sin tratamientos terapéuticos.

TABLA No. 13

TABULACIÓN DE ESCOLARES DE 12 AÑOS DE EDAD CON SU CPO-D A PARTIR DE PARÁMETROS DE CÓDIGOS DE ICDAS OBTENIDOS EN LAS FICHAS DE PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y FACTORES SOCIOECONÓMICOS, EN MATAQUESCUINTLA, JALAPA. FEBRERO-OCTUBRE DEL AÑO 2015.

No.	Nombre Escolar	SEXO	C	P	O	TOTAL CPO-D
1	Jose Manuel Leiva Cordero	M	13	0	0	13
2	Dulce Maria Gonzalez Gonzalez	F	13	1	0	14
3	Vivian Melendez Rodriguez	F	23	0	0	23
4	Ada Sarai Moran Ruiz	F	11	0	0	11
5	Jenifer Paola Rodriguez Lopez	F	5	0	0	5
6	Jackeline Carolina Jacobo Jimenez	F	19	0	0	19
7	Katherine Guadalupe Donis Juarez	F	7	0	0	7
8	Carlos Manuel Devian Perez	M	18	2	0	20
9	Justin Alexander Abrego Morayes	M	17	0	0	17
10	Robin Eduardo Taquez Lopez	M	15	0	0	15
11	Kimberly Jazmin Garcia Sil	F	11	0	0	11
12	Mayerlin Celeste Gonzalez Chacon	F	22	0	0	22
13	Ruth Ester Estrada Hernandez	F	19	0	0	19
14	Clara Lidia Perez Sasbin	F	16	0	0	16
15	Ana Cecilia Hernandez Alvizurez	F	13	0	0	13
16	Katherine Hernandez	F	9	0	0	9
17	Wilfredo Camey	M	4	0	0	4
18	Marla Rixtun	F	15	0	0	15
19	Diana Vivar	F	8	0	0	8
20	Edy Jolon	M	11	0	0	11

Fuente: Datos registrados en las Fichas de prevalencia de caries dental en escolares de 12 años y factores socioeconómicos.

TABLA No. 14

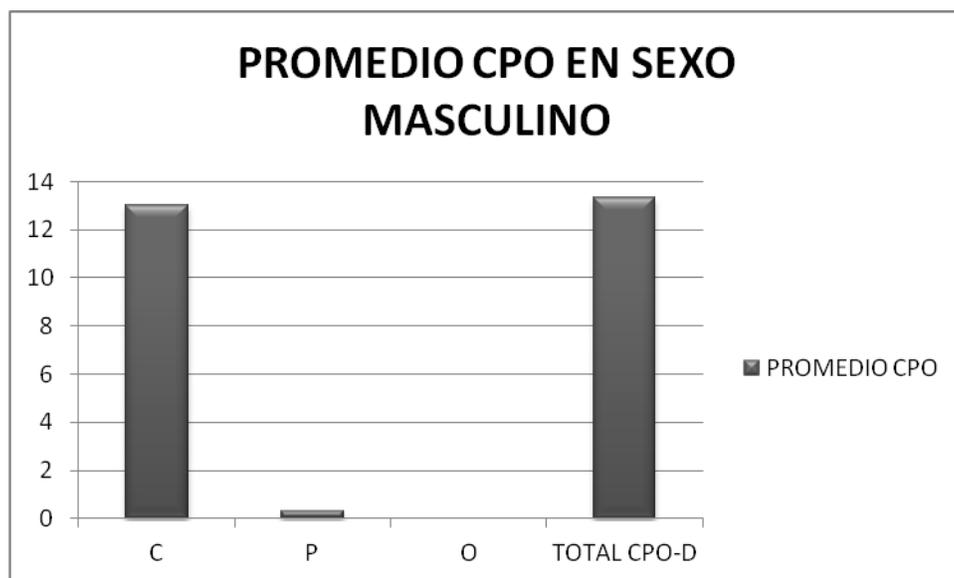
RELACIÓN DE ESCOLARES DE SEXO MASCULINO DE 12 AÑOS DE EDAD CON SU CPO-D A PARTIR DE PARÁMETROS DE CÓDIGOS DE ICDAS OBTENIDOS EN LAS FICHAS DE PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y FACTORES SOCIOECONÓMICOS, EN MATAQUESCUINTLA, JALAPA. FEBRERO-OCTUBRE DEL AÑO 2015.

Hombres	C	P	O	TOTAL CPO-D
1	13	0	0	13
2	18	2	0	20
3	17	0	0	17
4	15	0	0	15
5	4	0	0	4
6	11	0	0	11
PROMEDIO CPO	13	0.33	0	13.33

Fuente: Datos registrados en Tabla No. 13 basada en las Fichas de prevalencia de caries dental en escolares de 12 años y factores socioeconómicos.

GRÁFICA No. 11

RELACIÓN DE ESCOLARES MASCULINOS DE 12 AÑOS DE EDAD CON SU CPO-D A PARTIR DE PARÁMETROS DE CÓDIGOS DE ICDAS OBTENIDOS EN LAS FICHAS DE PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y FACTORES SOCIOECONÓMICOS, EN MATAQUESCUINTLA, JALAPA. FEBRERO-OCTUBRE DEL AÑO 2015.



Fuente: Datos obtenidos de la Tabla No. 14

Análisis: En la gráfica anterior se observa el promedio de las piezas cariadas, perdidas y obturadas en escolares de sexo masculino, siendo más frecuente las piezas cariadas en los hombres con un promedio de 13, 1 pieza perdida en promedio y no se observa ningún tipo de obturación en los escolares hombres, posiblemente por la poca o ninguna atención odontológica que han recibido a lo largo de su vida.

TABLA No. 15

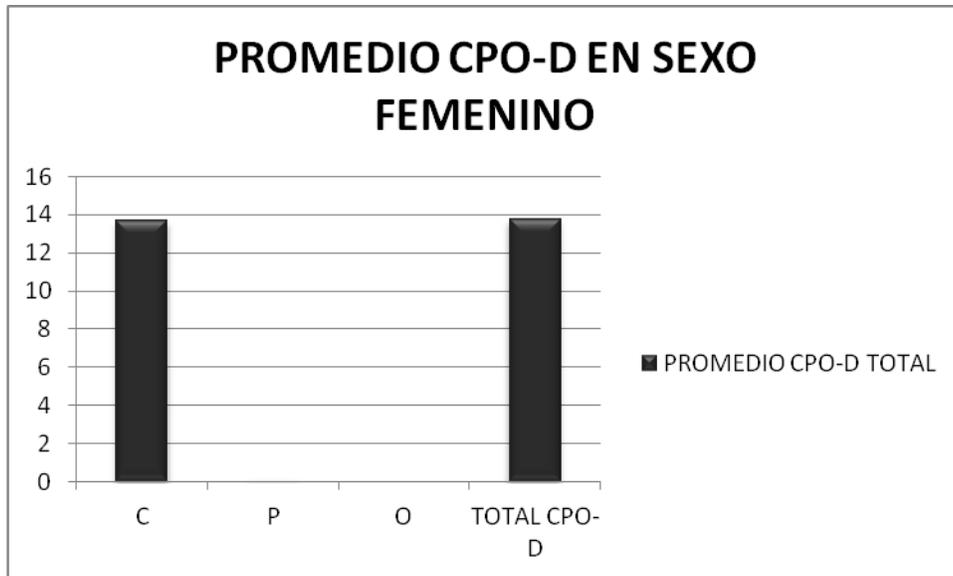
RELACIÓN DE ESCOLARES DE SEXO FEMENINO DE 12 AÑOS DE EDAD CON SU CPO-D A PARTIR DE PARÁMETROS DE CÓDIGOS DE ICDAS OBTENIDOS EN LAS FICHAS DE PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y FACTORES SOCIOECONÓMICOS, EN MATAQUESCUINTLA, JALAPA. FEBRERO-OCTUBRE DEL AÑO 2015.

Mujeres	C	P	O	TOTAL CPO-D
1	13	1	0	14
2	23	0	0	23
3	11	0	0	11
4	5	0	0	5
5	19	0	0	19
6	7	0	0	7
7	11	0	0	11
8	22	0	0	22
9	19	0	0	19
10	16	0	0	16
11	13	0	0	13
12	9	0	0	9
13	15	0	0	15
14	8	0	0	8
PROMEDIO CPO-D TOTAL	14	0.07	0	14.07

Fuente: Datos registrados en Tabla No. 11 basado en las Fichas de prevalencia de caries dental en escolares de 12 años y factores socioeconómicos.

GRÁFICA No. 12

RELACIÓN DE ESCOLARES MASCULINOS DE 12 AÑOS DE EDAD CON SU CPO-D A PARTIR DE PARÁMETROS DE CÓDIGOS DE ICDAS OBTENIDOS EN LAS FICHAS DE PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y FACTORES SOCIOECONÓMICOS, EN MATAQUESCUINTLA, JALAPA. FEBRERO-OCTUBRE DEL AÑO 2015.



Fuente: Datos obtenidos de la Tabla No. 15

Análisis: En la gráfica anterior se observa el promedio de las piezas cariadas, perdidas y obturadas en escolares de sexo femenino, siendo más frecuente las piezas cariadas en los mujeres al igual que en los hombres con un promedio de 14 piezas afectadas por lesiones de caries, no se observa ninguna pieza perdida en promedio, así como ningún tipo de obturación en las escolares, posiblemente por la poca o ninguna atención odontológica que han recibido a lo largo de su vida. Relativamente los escolares de ambos sexos poseen un estado de salud bucal similar en la comunidad de Mataquescuintla, Jalapa basándose en CPO-D.

CONCLUSIONES

- ✿ El escolar con mejores condiciones de vida ubicado en el estrato II de Graffar, obtuvo la menor cantidad de problemas bucales.
- ✿ Hubo diferencia en el estado de salud bucal de los escolares, pues en el estrato IV de Graffar (Pobreza relativa) se encontró mayor porcentaje de piezas sanas que en el estrato III de Graffar (Clase media) posiblemente por el menor acceso a dulces e ingestas de comida de los escolares que viven en pobreza extrema.
- ✿ El estrato V evidencian mayores padecimientos bucodentales, debido a su limitada educación bucal y carecimiento de utensilios para higiene bucal.
- ✿ El estrato IV de Graffar con un 55% predomina marcadamente en las comunidades del Municipio de Mataquescuintla, Jalapa, lo que significa que la mayor parte de escolares vive en “pobreza relativa”, incapaces de satisfacer sus necesidades básicas. Consecutivamente tenemos al estrato V de Graffar, donde ubicamos a escolares que viven en pobreza extrema o crítica y que, al igual que el estrato IV, son incapaces de satisfacer sus necesidades básicas pero además se encuentran sin las posibilidades de gozar de desarrollo intelectual y de disfrutar beneficios culturales.

RECOMENDACIONES

- ✿ Mejorar la metodología de recaudación de datos.
- ✿ Realizar un estudio para sondear qué comunidades padecen mayor prevalencia de caries (estrato V de Graffar), para planificar la ampliación de mayor número de programas EPS en dichos departamentos.

IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES Y POBLACIÓN GENERAL

RESUMEN

Este presenta cuadros, gráficas y análisis correspondientes a la realización de tratamientos clínicos odontológicos, realizando: exámenes clínicos, profilaxis, aplicaciones tópicas de flúor, sellantes de fosas y fisuras, obturaciones de ionómero de vidrio, restauraciones de amalgamas, restauraciones de resina, pulpotomías, coronas de acero y extracciones; para un total de 1,859 tratamientos realizados en niños integrales terminados de la Escuela Oficial Urbana Mixta Dr. Hugo Manfredo Loy Solares y escuelas rurales, del Municipio de Mataquescuintla perteneciente al Departamento de Jalapa, donde se llevó a cabo la atención clínica integral.

De todos los adolescentes se terminó como pacientes integrales a 8 adolescentes con los siguientes tratamientos: exámenes clínicos, profilaxis, aplicaciones tópicas de flúor, sellantes de fosas y fisuras, tratamiento periodontal, restauraciones de resina y extracciones; para un total de 87 tratamientos realizados en adolescentes terminados como pacientes integrales en la clínica dental del Centro de Atención Permanente de Mataquescuintla, Jalapa.

Asimismo se terminaron integralmente pacientes de la población general abarcando así: preescolares, adultos, embarazadas y adultos de tercera edad, realizándoles los siguientes tratamientos: exámenes clínicos, profilaxis, aplicaciones tópicas de flúor, sellantes de fosas y fisuras, obturaciones de ionómero de vidrio, tratamientos periodontales, restauraciones de amalgamas, restauraciones de resina, pulpotomías y extracciones; para un total de 173 tratamientos realizados en pacientes terminados integralmente de la población general, en la clínica dental del Centro de Atención Permanente de Mataquescuintla, Jalapa.

Cabe señalar que se realizaron tratamientos en pacientes preescolares, escolares, adolescentes, adultos, embarazadas, adultos de tercera edad, que se detallaran a continuación y que no se incluyen en pacientes terminados integralmente pues, por falta de tiempo o de asistencia a sus citas, no se pudo complementar su tratamiento. Se mencionará la totalidad de pacientes terminados y no terminados (9).

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS
ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL DE ESCOLARES, ADOLESCENTES Y POBLACIÓN
GENERAL (ADULTOS, EMBARAZADAS Y ADULTOS MAYORES)

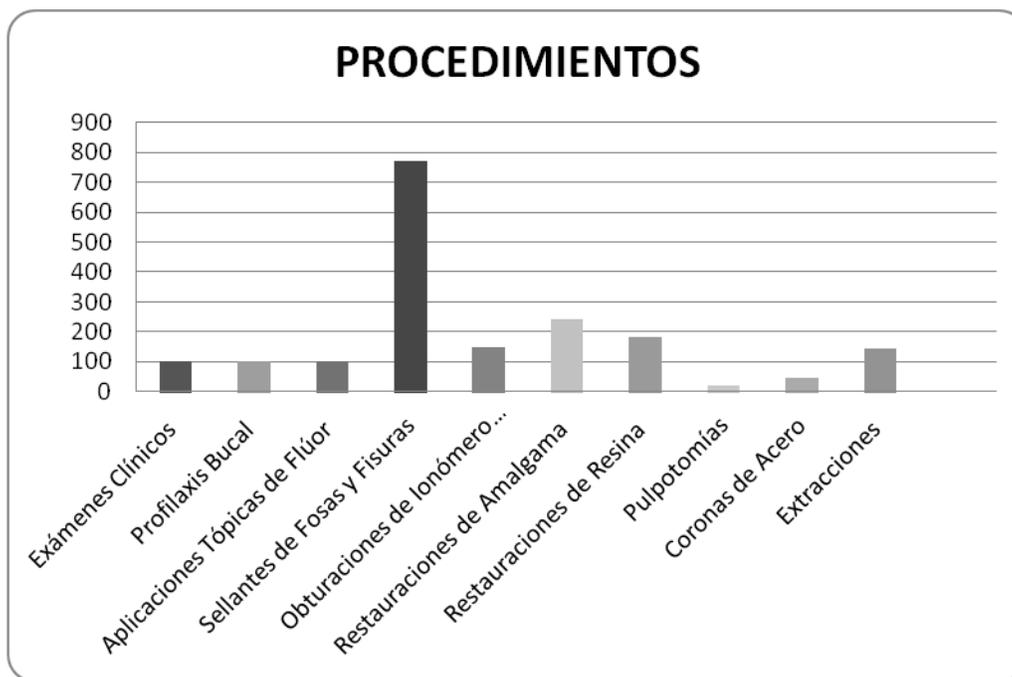
A continuación se detallan en tablas, la totalidad de los tratamientos efectuados en los pacientes terminados integralmente y no terminados, así como una demostración gráfica de las necesidades principales de cada grupo.

TABLA No. 16
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS A ESCOLARES INTEGRALES TERMINADOS
EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE, MUNICIPIO DE MATAQUESCUINTLA
DEPARTAMENTO DE JALAPA.
FEBRERO – OCTUBRE DEL AÑO 2015

PROCEDIMIENTOS		NÚMERO DE TRATAMIENTOS REALIZADOS
1	Exámenes Clínicos	102
2	Profilaxis Bucal	102
3	Aplicaciones Tópicas de Flúor	102
4	Sellantes de Fosas y Fisuras	769
5	Obturaciones de Ionómero de Vidrio	148
6	Restauraciones de Amalgama	243
7	Restauraciones de Resina	181
8	Pulpotomías	20
9	Coronas de Acero	47
10	Extracciones	145
	TOTAL	1859

Fuente: Datos registrados en fichas clínicas de los escolares en el proceso de la realización de su tratamiento integral.

GRÁFICA No. 13
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS A ESCOLARES TERMINADOS INTEGRALMENTE
EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE, MUNICIPIO DE MATAQUESCUINTLA,
DEPARTAMENTO DE JALAPA
FEBRERO – OCTUBRE DEL AÑO 2015



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

Fuente: Datos obtenidos de la Tabla No. 16

Análisis: En la gráfica anterior se puede observar que, los procedimientos efectuados en escolares terminados fueron en su mayoría, sellantes de fosas y fisuras, lo cual da un indicativo del gran enfoque preventivo del programa EPS, además se observa que el procedimiento que se realizó con menos frecuencia fueron las pulpotomías.

TABLA No. 17
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS A ESCOLARES NO TERMINADOS
EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE, MUNICIPIO DE MATAQUESCUINTLA,
DEPARTAMENTO DE JALAPA.
FEBRERO – OCTUBRE DEL AÑO 2015

	PROCEDIMIENTOS EN ESCOLARES NO TERMINADOS	NÚMERO DE TRATAMIENTOS REALIZADOS
1	Exámenes Clínicos	30
2	Sellantes de Fosas y Fisuras	115
3	Obturaciones de Ionómero de Vidrio	4
4	Tratamiento Periodontal	1
5	Restauraciones de Amalgama	5
6	Restauraciones de Resina	2
7	Extracciones	14
	TOTAL	157

Fuente: Datos registrados en fichas clínicas de los escolares en el proceso de la realización de su tratamiento integral.

GRÁFICA No. 14
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS A ESCOLARES NO TERMINADOS
EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE, MUNICIPIO DE MATAQUESCUINTLA,
DEPARTAMENTO DE JALAPA.
FEBRERO – OCTUBRE DEL AÑO 2015



Fuente: Datos obtenidos de la Tabla No. 17

Análisis: En la gráfica anterior se puede observar que los procedimientos efectuados en escolares no terminados fueron en su mayoría, sellantes de fosas y fisuras, al igual que en pacientes escolares terminados, el enfoque va dirigido a prevención y a aliviar dolor de piezas totalmente cariadas, pues lo segundo más frecuente en dicha gráfica son las extracciones. Los pacientes no concluyeron los tratamientos planificados pues, por falta de tiempo, ausencia a su cita programada o miedo a los procedimientos, no asistieron.

TABLA No. 18

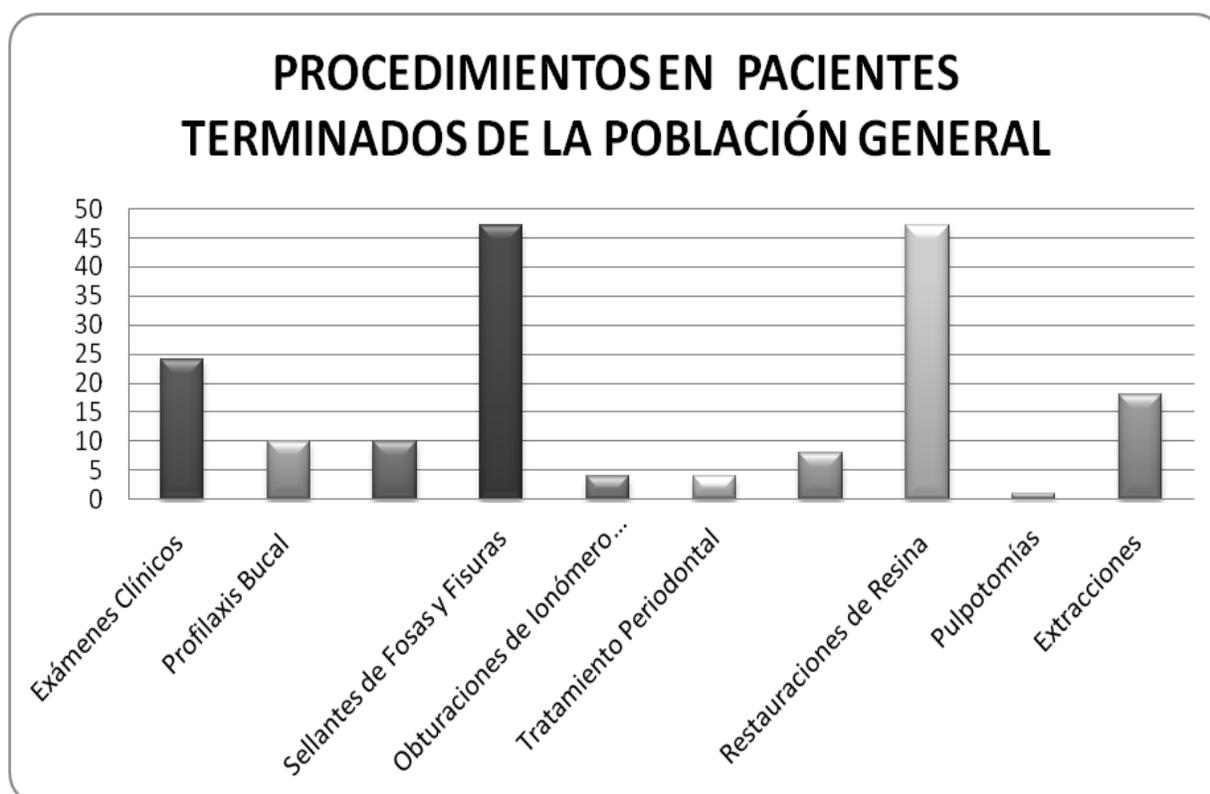
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS A LA POBLACIÓN GENERAL (EMBARAZADAS Y ADULTOS MAYORES) TERMINADOS INTEGRALMENTE, EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE, MUNICIPIO DE MATAQUESCUINTLA, DEPARTAMENTO DE JALAPA. FEBRERO – OCTUBRE DEL AÑO 2015

	PROCEDIMIENTOS EN PACIENTES TERMINADOS DE LA POBLACIÓN GENERAL	NÚMERO DE TRATAMIENTOS REALIZADOS
1	Exámenes Clínicos	24
2	Profilaxis Bucal	10
3	Aplicaciones Tópicas de Flúor	10
4	Sellantes de Fosas y Fisuras	47
5	Obturaciones de Ionómero de Vidrio	4
6	Tratamiento Periodontal	4
7	Restauraciones de Amalgama	8
8	Restauraciones de Resina	47
9	Pulpotomías	1
10	Extracciones	18
	TOTAL	173

Fuente: Datos registrados en fichas clínicas de población general, en el proceso de la realización de su tratamiento integral.

GRÁFICA No. 15

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS A PACIENTES TERMINADOS INTEGRALMENTE DE LA POBLACIÓN GENERAL (ADULTOS, EMBARAZADAS Y ADULTOS MAYORES), EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE, MUNICIPIO DE MATAQUESCUINTLA, DEPARTAMENTO DE JALAPA. FEBRERO – OCTUBRE DEL AÑO 2015



Fuente: Datos obtenidos de la Tabla No. 18

Análisis: Se puede visualizar en la gráfica anterior que se terminaron integralmente pacientes de la población general con un mayor enfoque en restauraciones de resina y sellantes de fosas y fisuras y posteriormente se encuentran las extracciones, pues dicha comunidad posee una prevalencia de caries moderada. Se hizo notoria la cooperación e interés de la comunidad por recibir tratamientos preventivos y terapéuticos, pues asistieron a todas sus citas a cabalidad.

TABLA No. 19

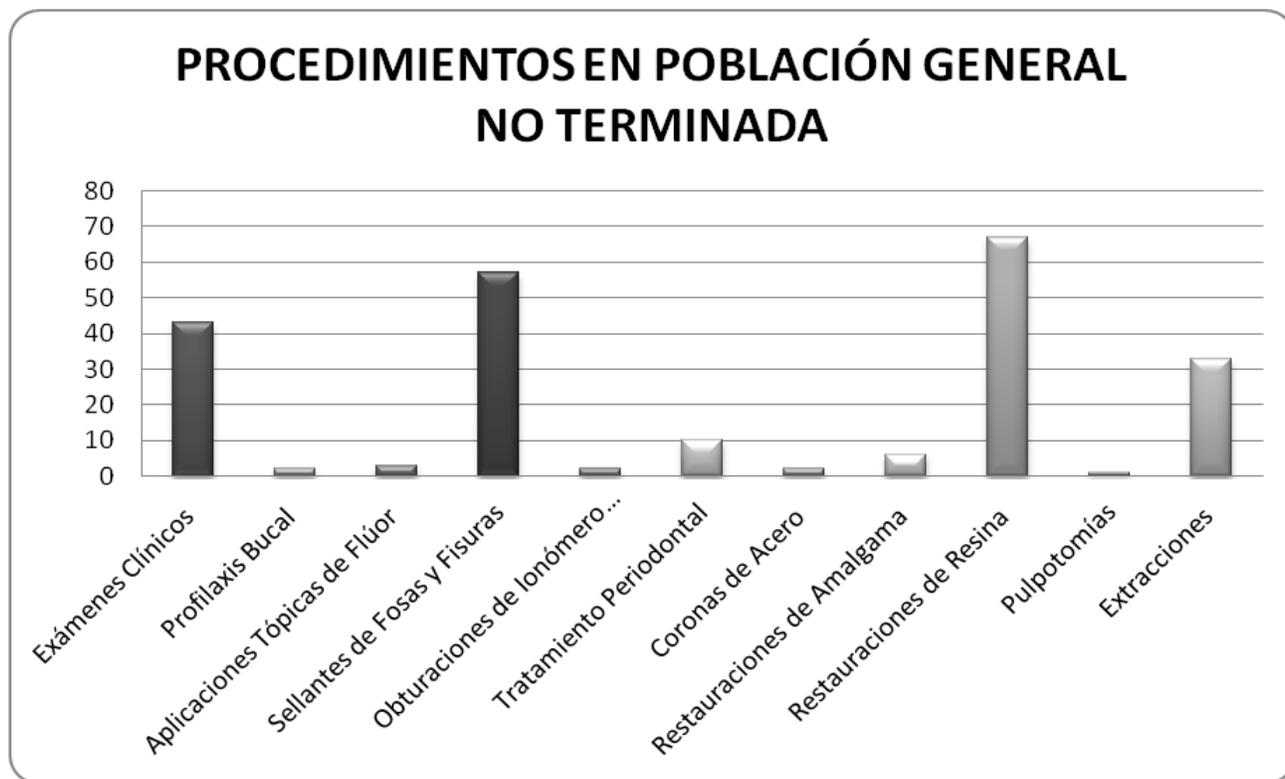
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS A PACIENTES NO TERMINADOS DE LA POBLACIÓN GENERAL (ADULTOS, EMBARAZADAS Y ADULTOS MAYORES) EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE, MUNICIPIO DE MATAQUESCINTLA, DEPARTAMENTO DE JALAPA. FEBRERO – OCTUBRE DEL AÑO 2015

	PROCEDIMIENTOS EN PACIENTES NO TERMINADOS DE LA POBLACIÓN GENERAL	NÚMERO DE TRATAMIENTOS REALIZADOS
1	Exámenes Clínicos	43
2	Profilaxis Bucal	2
3	Aplicaciones Tópicas de Flúor	3
4	Sellantes de Fosas y Fisuras	57
5	Obturaciones de Ionómero de Vidrio	2
6	Tratamiento Periodontal	10
7	Coronas de Acero	2
8	Restauraciones de Amalgama	6
9	Restauraciones de Resina	67
10	Pulpotomías	1
11	Extracciones	33
	TOTAL	216

Fuente: Datos registrados en fichas clínicas de población general, en el proceso de la realización de su tratamiento integral.

GRÁFICA No. 16

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS A PACIENTES NO TERMINADOS DE LA POBLACIÓN GENERAL (ADULTOS, EMBARAZADAS Y ADULTOS MAYORES) EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE, MUNICIPIO DE MATAQUESCUINTLA, DEPARTAMENTO DE JALAPA. FEBRERO – OCTUBRE DEL AÑO 2015



Fuente: Datos obtenidos de la Tabla No. 19

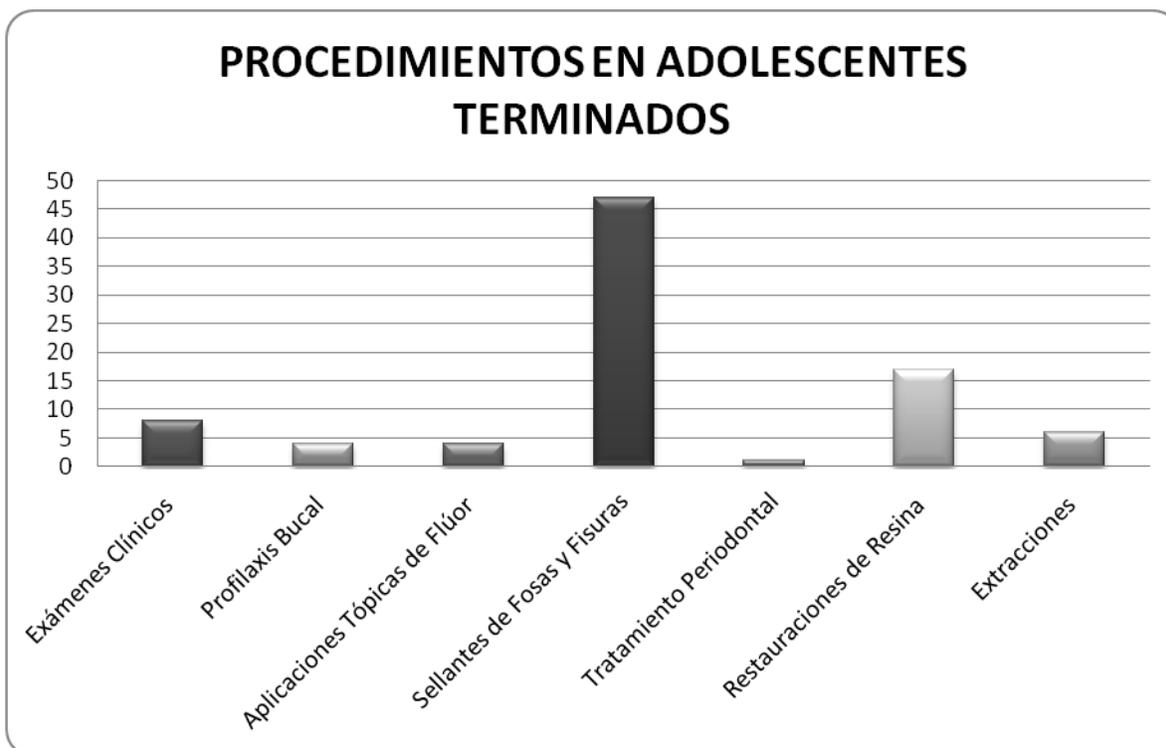
Análisis: La gráfica anterior representa los procedimientos llevados a cabo en pacientes no terminados de la población general, estos no concluyeron a cabalidad el plan de tratamiento por alguna razón pero se les realizó la mayor cantidad de procedimientos posibles, principalmente se hicieron restauraciones de resina pues, como ya se hizo mención, es notorio el interés de la comunidad en optar por tratamientos terapéuticos y no por extracciones dentales.

TABLA No. 20
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN ADOLESCENTES TERMINADOS
INTEGRALMENTE, EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE, MUNICIPIO DE
MATAQUESCUINTLA, DEPARTAMENTO DE JALAPA.
FEBRERO – OCTUBRE DEL AÑO 2015

	PROCEDIMIENTOS EN ADOLESCENTES TERMINADOS	NÚMERO DE TRATAMIENTOS REALIZADOS
1	Exámenes Clínicos	8
2	Profilaxis Bucal	4
3	Aplicaciones Tópicas de Flúor	4
4	Sellantes de Fosas y Fisuras	47
5	Tratamiento Periodontal	1
6	Restauraciones de Resina	17
7	Extracciones	6
	TOTAL	79

Fuente: Datos registrados en fichas clínicas de población general, en el proceso de la realización de su tratamiento integral.

GRÁFICA No. 17
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN ADOLESCENTES TERMINADOS
INTEGRALMENTE, EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE, MUNICIPIO
MATAQUESCUINTLA, DEPARTAMENTO DE JALAPA
FEBRERO – OCTUBRE DEL AÑO 2015.



Fuente: Datos obtenidos de la Tabla No. 20

Análisis: Se puede observar en la gráfica anterior los procedimientos más frecuentes realizados en adolescentes terminados integralmente, siendo de mayor frecuencia los sellantes de fosas y fisuras, pues, como se sabe, el intercambio de piezas primarias posteriores por permanentes sucede en este período edad, por lo que la prevalencia de caries es relativamente baja y aun se puede optar por tratamientos preventivos en su mayoría.

TABLA No. 21

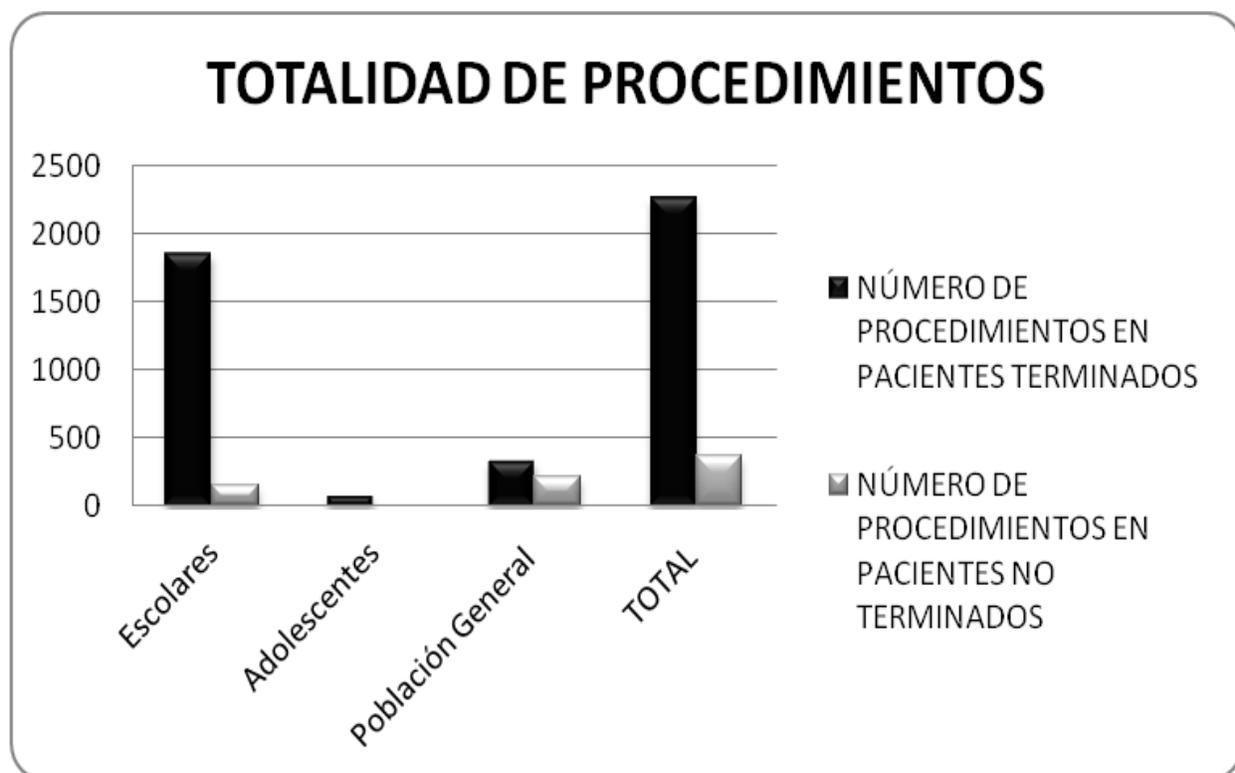
**TOTALIDAD DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN ESCOLARES, ADOLESCENTES Y POBLACIÓN GENERAL, EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE, MUNICIPIO MATAQUESCUINTLA, DEPARTAMENTO DE JALAPA.
FEBRERO – OCTUBRE DEL AÑO 2015.**

	TIPO DE PACIENTE	NÚMERO DE PROCEDIMIENTOS EN PACIENTES TERMINADOS	NÚMERO DE PROCEDIMIENTOS EN PACIENTES NO TERMINADOS
1	Escolares	1859	157
2	Adolescentes	79	0
3	Población General	331	216
	TOTAL	2269	373

Fuente: Datos registrados en fichas clínicas de población general, en el proceso de la realización de su tratamiento integral.

GRÁFICA No. 18

TOTALIDAD DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN ESCOLARES, ADOLESCENTES Y POBLACIÓN GENERAL, EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE, MUNICIPIO MATAQUESCUINTLA, DEPARTAMENTO DE JALAPA. FEBRERO – OCTUBRE DEL AÑO 2015.



Fuente: Datos obtenidos de la Tabla No. 21

Análisis: En la gráfica anterior se observa la cantidad de tratamientos que se realizaron en pacientes terminados y no terminados en la totalidad del Programa EPS, se incluyen pacientes escolares, adolescentes y de la población general. Visualizando que, la mayoría de pacientes concluyó su plan de tratamiento completamente, lo que muestra el gran interés que hay en la comunidad de recibir el servicio dental.

V.ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

DESCRIPCIÓN DE LA COMUNIDAD DONDE SE REALIZÓ EL PROGRAMA EPS MONOGRAFÍA DE MATAQUESCUINTLA.

Es un Municipio del Departamento de Jalapa de la región sur-oriente de la República de Guatemala.

Extensión territorial

Consta de 287 km² y equivale al 14.3% de la extensión territorial del departamento de Jalapa.

Ubicación

Se encuentra 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. Muy cerca está la laguna de Ayarza y existe una mina de bismuto, abandonada. Los oriundos del lugar le llaman "Colís" como se dice en latín colina; se autollaman "coliseños".

Demografía

La municipalidad es de 2a. categoría, cuenta con una Villa que es la cabecera municipal de Mataquescuintla; entre sus aldeas tenemos Agua Caliente, El Carrizal, El Pajal, El Terrero, La Esperanza, La Sierra, Las Flores, Monte Verde, Morales, Pino Dulce, Samororo, Sampaquisoy, Sansupo, Soledad Colorado, Soledad Grande y San Miguel; y sus 52 caseríos que forman parte del área rural.

Idioma local, costumbres y tradiciones

El idioma predominante es el español. La fiesta titular de Mataquescuintla es en honor a la "Flor del Café" del 23 al 27 de julio, y el 25 de julio la iglesia Católica conmemora al Apóstol

Santiago, la religión ha sido predominantemente católica, habiendo en las últimas décadas un gran incremento de grupos evangélicos de diferente denominación.

Datos históricos

Mataquescuintla se origina de las conjunciones de la voz MATATL equivalente a bolsa, red o mácate de pita, y del vocablo ISTSCUINTLA o ISTSCUINTLI usado para denominar a cierta clase de perro nativo (Tepezcuintle) o determinadas personas. Hasta hoy la unión de dichas voces no guarda un significado lógico.

Dentro del lenguaje popular se le denomina a Mataquescuintla “Colis” o San Miguel de Colis”, siendo este nombre un legado de los españoles por haber sido ellos los que conquistaron, en lo que hoy es aldea San Miguel, iniciaron la siembra de la coliflor y otras legumbres, la horticultura que en aquella época se extendió a San Rafael Las Flores.

Por acuerdo del Gobierno del 29 de octubre de 1850 se eleva al pueblo de Mataquescuintla al rango de villa, y por el acuerdo gubernativo del 13 de septiembre de 1935 fue segregado del Departamento de Santa Rosa, pasando a la jurisdicción de Jalapa, Departamento al cual pertenece en la actualidad.

Patrimonio histórico, cultural y arqueológico

El Municipio cuenta con un gran patrimonio; su templo católico colonial en la cabecera municipal fue construido por los conquistadores españoles y el Monasterio llamado “Las Esclavas del Santísimo”, posee una arquitectura colonial y es visitado por turistas locales. El Monasterio alberga a la congregación de Esclavas del Santísimo de España, quienes se dedican a la oración constante y a preparar a todas las jóvenes con vocación religiosa.

Este Municipio respalda su economía con varias actividades como las agrícolas y sus cultivos: maíz, frijol, caña de azúcar, café, papas, etc.; las pecuarias con la crianza de ganado vacuno de muy buena calidad, la elaboración de sus productos lácteos y demás derivados; las industriales con la fabricación de productos de herrería, cerería, también hay

minas de cobre, plata y carbón de piedra; y sin faltar las artesanías del lugar, siendo notoria la producción de tejidos de algodón, cerámica, escobas, teja y ladrillo de barro, etc..

Recreación

Los atractivos turísticos naturales de esta villa lo conforman los ríos Los Esclavos y El Molino. Además el Municipio cuenta con un parque municipal, cancha de basquetbol y estadio, cuenta con un parque ecoturístico “Pino Dulce”, el cual es privado y pago. (1) (3)

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR

INTRODUCCIÓN

Este programa trata de la organización de horarios y capacitación del personal auxiliar, mediante instrucciones y enseñanzas del odontólogo practicante durante sus labores los ocho meses en el Programa EPS.

Este programa se auxilia de un “Manual de Capacitación de personal auxiliar, 2015” que posee determinados temas para educar e ilustrar conocimientos básicos que deben ser adquiridos y evaluados semanalmente al personal auxiliar, pues es necesario plasmar el aprendizaje alcanzado mensualmente por el personal auxiliar y cerciorarse que la enseñanza se está llevando a cabalidad.

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

En el programa de capacitación del personal auxiliar se impartieron de 1 a 2 temas aproximadamente cada semana, según lo demanda el “Manual de Capacitación de personal auxiliar, 2015”, para así realizar una evaluación semanal, recolectando de 3-5 evaluaciones al mes, en el período comprendido de febrero a octubre del año 2015 del Programa Ejercicio Profesional Supervisado.

Es preciso que el personal auxiliar tenga los conocimientos necesarios para ejercer odontología a “cuatro manos”, siendo más productivos y efectivos los tratamientos en la clínica dental.

El personal auxiliar debe estar capacitado para el correcto manejo de materiales, equipo e instrumentos dentales, además tiene a su cargo parte de la limpieza y orden del campo operatorio y la infraestructura de la clínica dental.

Es evidente que un personal auxiliar capacitado mejora el desempeño a nivel de la clínica dental para llevar a cabo mayor cantidad de tratamientos y mayor calidad de los mismos.

Fue notable la motivación del folleto impartido al personal auxiliar pues no solo era una clase verbal, sino también podría guiarse con dibujos, esquemas o gráficas que ayudaban a una mayor comprensión (8).

TABLA No.22

**LISTADO DE LOS TEMAS CUBIERTOS Y NOTAS OBTENIDAS EN LAS EVALUACIONES
POR EL PERSONAL AUXILIAR DE MATAQUESCUINTLA, JALAPA.**

FEBRERO-OCTUBRE DEL AÑO 2015.

TEMAS IMPARTIDOS	PUNTUACIÓN
PRIMER MES	
FUNCIONES DE LA ASISTENTE	
HORARIO	
EVALUACIÓN FUNCIONES DE LA ASISTENTE	100
LIMPIEZA Y ESTERILIZACIÓN DE INSTRUMENTOS	
EVALUACIÓN DE LIMPIEZA DE INSTRUMENTOS	80
MANEJO DE DESECHOS TÓXICOS	
EL EQUIPO DE USO DENTAL	
CONOCIENDO EL EQUIPO DENTAL	
EVALUACIÓN EQUIPO DENTAL	100
SEGUNDO MES	
INSTRUMENTAL PARA EXAMEN DENTAL	
JERINGA DE USO DENTAL	
EVALUACIÓN JERINGA DENTAL	100
INSTRUMENTAL Y MATERIALES PARA EXODONCIA	
EVALUACIÓN INSTRUMENTAL DE EXODONCIA	100
TRANSFERENCIA DE INSTRUMENTAL	
EVALUACIÓN TRANSFERENCIA DE INSTRUMENTOS	100
TERCER MES	
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES	
EVALUACIÓN PREVENCIÓN	100
TÉCNICA DE CEPILLADO DENTAL	
EVALUACIÓN CEPILLADO DENTAL	100
ALTERNATIVAS PARA LA HIGIENE BUCAL	
EVALUACIÓN ALTERNATIVAS DE HIGIENE BUCAL	100
USO DE HILO DENTAL	
CUARTO MES	
ENJUAGUES CON FLUORURO DE SODIO	
EVALUACIÓN FLUORURO DE SODIO	100
LAS PIEZAS DENTALES	
EVALUACIÓN MORFOLOGÍA DENTAL	100
PLACA DENTOBACTERIANA	
EVALUACIÓN PLACA DENTOBACTERIANA	100

ENFERMEDADES MÁS COMUNES DE LA BOCA	
EVALUACIÓN CARIES DENTAL	100
QUINTO MES	
ENFERMEDAD PERIODONTAL	
EVALUACIÓN ENFERMEDAD PERIODONTAL	100
RESINAS COMPUESTAS	
EVALUACIÓN RESINAS COMPUESTAS	100
SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS	
EVALUACIÓN SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS	100
INSTRUMENTOS COLOCACIÓN DE RESINA COMPUESTA	
EVALUACIÓN RESINAS COMPUESTAS	100
LA AMALGAMA DENTAL	
EVALUACIÓN AMALGAMA DENTAL	100
SEXTO MES	
INSTRUMENTOS COLOCACIÓN DE AMALGAMA DENTAL	
PROFILAXIS	
EVALUACIÓN PROFILAXIS	100
IONÓMEROS DE VIDRIO	
EVALUACION DE IONOMEROS DE VIDRIO	100
HIDRÓXIDO DE CALCIO	
EVALUACION HIDROXIDO DE CALCIO	100
SEPTIMO MES	
OXIDO DE ZINC Y EUGENOL	
EVALUACIÓN OXIDO DE ZINC Y EUGENOL	90
ACRÍLICOS	
EVALUACIÓN DE ACRILICO	100
MATERIALES DE IMPRESIÓN	
EVALUACIÓN MATERIALES DE IMPRESIÓN	100
YESOS	
EVALUACIÓN YESOS	100
OCTAVO MES	
NOMENCLATURA UNIVERSAL	
NOMENCLATURA PALMER	
NOMENCLATURA F.D.I.	
EVALUACIÓN NOMENCLATURA	100

CONCLUSIONES

- ✿ El programa de capacitación del personal auxiliar es un excelente método en donde el estudiante desarrollará habilidades docentes, demostrativas y convincentes para cuando llegue el momento de ejercer su profesión.
- ✿ La odontología a “Cuatro manos”, es la base de una clínica dental más productiva y más exitosa, si el personal auxiliar se encuentra debidamente capacitado.
- ✿ La colaboración del personal auxiliar es valiosa en el desarrollo de los tratamientos dentales, pues el tiempo de trabajo con los pacientes se acortará.
- ✿ El personal auxiliar debe tener los conocimientos necesarios para apoyar al odontólogo, si carece de ellos, su asistencia será en vano y en lugar de favorecer, entorpezará la actividad clínica.
- ✿ El personal auxiliar necesita la instrucción y enseñanza de parte del odontólogo con nuevos métodos o técnicas que debe emplear el mismo, por lo que el dentista debe apartar un tiempo para explicar y compartir conocimientos.
- ✿ El odontólogo y el personal auxiliar deben tener una relación armoniosa para llevar a cabo procedimientos con precisión y certeza.
- ✿ Se debe incentivar y motivar al asistente dental para su continua actualización y adquisición de rapidez y seguridad en el tiempo de trabajo.

RECOMENDACIONES

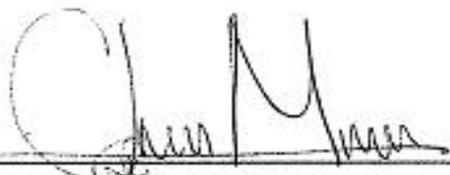
- ✿ El odontólogo practicante debe instruir al personal auxiliar a diagnosticar el mal funcionamiento del equipo dental, para que cuando este tenga algún inconveniente, el asistente sea capaz de localizarlo e informarle al odontólogo antes de realizar algún procedimiento y evitar accidentes o desperdicio de material.
- ✿ Las responsabilidades del personal auxiliar deben establecerse desde el primer día de trabajo, para que la relación armoniosa entre el odontólogo y el personal auxiliar sea el correcto y cada uno de los procedimientos sea efectivo y el tiempo de trabajo sea el estimado para cada paciente.
- ✿ Nunca subestimar el potencial e inteligencia del personal auxiliar, pues muchas veces creemos que no están capacitados para realizar dichos procedimientos y muchas veces nos equivocamos, es nuestro deber motivar e incentivar al asistente dental en el aprendizaje día a día.

BIBLIOGRAFÍA

1. deGuate. (2015). **Historia de Mataquescuintla.** (en línea). Guatemala: deGuate. Consultado 20 de octubre 2015. Disponible en: <http://www.dequate.com/municipios/pages/jalapa/mataquescuintla/historia.php>.
2. Enciclopedia Libre Universal en Español. (2011). **Calidad de vida.** (en línea). España: Consultado 20 de octubre 2015. Disponible en: http://enciclopedia.us.es/index.php/Calidad_de_vida.
3. González Davison, F. (2008). **La montaña infinita: Carrera, caudillo de Guatemala.** Guatemala: Guatemala. s.d.e. pp. 35.
4. ICDAS (International Caries Detection and Assessment System). **Códigos de lesiones caries.** (en línea). s.l. Consultado el 20 de octubre 2015. Disponible en: <https://www.icdas.org/>.
5. Méndez, H. (1994). **Sociedad y estratificación: método de Graffar.** Bruselas: Bélgica. s.e. pp. 4-15.
6. Odontología Socio-Preventiva. (2015). **Manual de capacitación de personal auxiliar.** Guatemala: s.e. pp. 1-125.
7. OMS (Organización Mundial de la Salud). (2015). **Salud bucodental.** (en línea). Guatemala: Consultado el 20 de octubre 2015. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>.
8. Petersen, P. (2003). **The world health report 2003: continuous improvement of oral health in the 21st century – the approach of the WHO global oral health programme.** Switzerland. s.e. pp. 1-45.
9. Slade, S. J. (1994). **Development and evaluation of the oral health impact profile.** Estados Unidos, Carolina del Norte: s.e. pp. 1-12.
10. Villagrán Colon, E. y Calderón, M. (2006). **Instructivo del informe final del programa EPS.** Guatemala: Comisión Administradora del Informe Final de EPS, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. pp. 3-18.



El contenido de este Informe Final de EPS es única y exclusiva responsabilidad de la autora:



Jackeline Mishell Cruz Cancinos

El infraescrito secretario, hace constar, que se firma para cumplir con el trámite académico-administrativo sin responsabilidad del contenido del presente trabajo de Informe Final de EPS, las modificaciones sugeridas fueron exclusivamente en estilo, redacción y ortografía, cuando se consideró necesario.

Vo. Bo. IMPRIMASE _____



Dr. Julio Rolando Pineda Cordón
Secretario Académico
Facultad de Odontología
Universidad de San Carlos de Guatemala

