

**UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ**

**Facultad de odontología**

“Planes del Estado Ecuatoriano para la promoción del componente bucal de la Salud.”

Autor (a):

Diana Inés Rodríguez González

Tutor:

Dr.: José Pedro Muñoz Cruzatty

Manta – Manabí – Ecuador

2019

## **CERTIFICACIÓN DEL AUTOR**

EGRESADA

DIANA RODRIGUEZ

PRESENTE.

Por medio del siguiente documento libre y voluntariamente procedo a hacer la entrega de la **CERTIFICACIÓN DEL AUTOR** del proyecto de investigación realizado como requisito para la obtención de mi título de tercer nivel, cuyo tema es “PLANES DEL ESTADO ECUATORIANO PARA LA PROMOCION DEL COMPONENTE BUCAL DE LA SALUD” corresponden a la Facultad de Odontología de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.

## CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Doctor.

Pedro José Muñoz Cruzatty

**Decano de la Facultad de Odontología.**

Presente.-

De mi consideración:

Yo, **Dr. Pedro Muñoz**, APRUEBO como TUTOR del proyecto de tesis titulado “**planes del estado ecuatoriano para la promoción del componente bucal de la salud**” que se desarrolló en el área del conocimiento de la especialidad de Odontología, cuyo AUTOR es el estudiante: **Diana Rodríguez**.

-----  
Doctor.

Pedro José Muñoz Cruzatty

**Director del Proyecto**

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí  
Facultad de Odontología

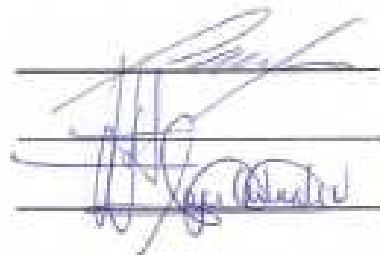
### Tribunal Examinador

Los Honorables Miembros del Tribunal Examinador luego del debido análisis y su cumplimiento de la ley aprueban el informe de investigación sobre el tema: "Planes del Estado Ecuatoriano para la promoción del componente bucal de la Salud"

DIRECTOR DEL PROYECTO

MIEMBRO DE TRIBUNAL

MIEMBRO DE TRIBUNAL



Manabí, 15 de Mayo de 2019.

## **Dedicatoria**

Quiero dedicarle este trabajo al Supremo Creador que me ha dado la vida, inteligencia y fortaleza para terminar esta carrera profesional.

A mi madre la Lcda. LUZ MARLENE GONZÁLEZ ZEVALLOS, por ser el pilar fundamental en mi vida y a mi familia por estar ahí cuando más los necesité, brindándome su amor y apoyo constantemente a lo largo de mi carrera universitaria.

A mis compañeros más cercanos que estuvieron apoyándome en los momentos más duros durante la carrera para poder fortalecerme y salir adelante.

Diana Inés Rodríguez González

## **Agradecimiento**

A la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, por brindarme la oportunidad de desarrollar capacidades, competencias y optar por el Grado Académico de Odontóloga de la República del Ecuador.

A los docentes de la Facultad de Odontología, porque durante mis años de carrera me supieron guiar y enseñar a superarme en el campo de la Odontología, porque serán la base de mi futuro.

Diana Inés Rodríguez González

## **RECONOCIMIENTO**

La responsabilidad ideológica, de hecho, doctrinas y conclusiones descritas en este proyecto de investigación, corresponden exclusivamente al Autor, y los derechos de intelectualidad de este trabajo corresponderán a la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.

# Índice

## 1. Contenido

CERTIFICACIÓN DEL AUTOR.....	2
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR .....	3
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO .....	4
Tribunal Examinador .....	4
Dedicatoria .....	5
Agradecimiento.....	6
RECONOCIMIENTO.....	7
Índice.....	8
Resumen.....	10
Summary .....	11
Introducción .....	12
Justificación.....	14
2. DISEÑO TEORICO.....	16
2.1. Planteamiento de problema .....	16
2.2. Formulación del problema .....	17
2.3. Objetivos de la investigación .....	17
2.3.1. Objetivo general .....	17
2.3.2. Objetivos específicos.....	17
2.4. DISEÑO METODOLÓGICO.....	18
3. Marco teórico .....	19
3.1. Antecedentes .....	19
3.2. Bases teóricas .....	21
3.2.1. PLAN NACIONAL DE SALUD BUCAL .....	21
3.3. ACTIVIDADES .....	25
3.3.1. NORMATIZACION .....	25
3.4. Sistema de Información:.....	26
MSP (2009).....	26
3.5. CAPACITACION .....	26
3.6. COMPONENTE DE LAS PRESTACIONES DE LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS .	27
3.6.1. ENFOQUE DE CALIDAD .....	27
3.7. PROMOCION.....	28



3.8. EDUCACIÓN .....	28
3.9. PREVENCIÓN .....	29
3.10. RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD BUCAL .....	31
3.11. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN .....	32
OBJETIVO 2.....	33
OBJETIVO 3.....	34
OBJETIVO 4.....	35
OBJETIVO 4.....	37
OBJETIVO 4.....	38
OBJETIVO 5.....	39
OBJETIVO 5.....	41
OBJETIVO 6.....	42
OBJETIVO 7.....	42
3.12. PLAN OPERATIVO PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA .....	43
ESTRATEGIA 1 .....	43
OBJETIVO.....	44
ESTRATEGIA 2 .....	44
OBJETIVO.....	45
4. ESTRATEGIA 3 .....	45
5. Conclusiones .....	49
6. Recomendaciones.....	50
7. Bibliografía .....	51

## Resumen

Este proyecto de investigación tuvo acción mediante el estudio bibliográfico en donde se evidenció la ejecución de los planes del estado ecuatoriano para la promoción del componente de salud bucal, del cual se logró registrar y analizar información importante para la realización de este proyecto investigativo y permitió plantear el objetivo: Analizar los Planes del Estado Ecuatoriano para la promoción del componente bucal de la Salud.

Para la obtención de información se utilizó la investigación bibliográfica, del mismo modo solicitando al MSP información pertinente que sea de provecho para elaborar la investigación planteada.

Los resultados se obtuvieron mediante el estudio bibliográfico realizado del plan nacional de salud bucal.

En conclusión se cumplió con el objetivo planteado, realizando el respectivo estudio y análisis del plan nacional de la salud bucal. En base a lo descrito se puede concluir que los planes del estado ecuatoriano permiten mejorar la salud bucal del paciente, no solamente desde el punto de vista curativo o de intervención al paciente sino también, preventivo, educativo y de promoción.

Del mismo modo, los planes del estado ecuatoriano para la promoción del componente bucal de la salud establecen preparaciones para los odontólogos que brindan sus servicios públicos de salud bucal, llevando complejos y a la vez precisos sistemas de registro de los programas realizados en diferentes establecimientos a través de la realización de actividades extramurales como parte de estrategias para cumplir con cada uno de dichos planes.

**Palabras clave.-** plan nacional, prevalencia, principios, prevención, ejecución.

## **Summary**

This research project had an action through the bibliographic study where the execution of the plans of the Ecuadorian state for the promotion of the oral health component was evidenced, from which it was possible to record and analyze important information for the realization of this research project and allowed to raise the objective: Analyze the Plans of the Ecuadorian State for the promotion of the oral component of Health.

In order to obtain information, bibliographic research was used, in the same way requesting the msp pertinent information that would be of use to elaborate the proposed investigation.

The results were obtained through the bibliographic study carried out of the national oral health plan. In conclusion, the objective was fulfilled, carrying out the respective study and analysis of the national oral health plan. Based on what has been described, it can be concluded that the plans of the Ecuadorian state allow improving the oral health of the patient, not only from the curative point of view or intervention to the patient, but also preventive, educational and promotional. In the same way, the plans of the Ecuadorian state for the promotion of the oral component of health establish preparations for dentists who provide their public oral health services, carrying complex and at the same time precise systems of registration of the programs carried out in different establishments through of carrying out extramural activities as part of strategies to comply with each of these plans

**Keywords.** - National plan, prevalence, principles, prevention, execution

## Introducción

Con el paso del tiempo en el Ecuador, el sistema de salud pública se centraba en el control de las enfermedades, es decir, que giraban los tratamientos a la aparición de la enfermedad, sin tener en cuenta los recursos deficientes que tenía el estado, desfavoreciendo a la población de escasos recursos económicos. Una de las patologías más frecuentes que se han presentado en el país ha sido la caries dental teniendo una relación con los determinantes socio-demográficos que influyen a cada individuo, aun así, en la actualidad el concepto del Ministerio de Salud Pública ha sido la prevención de la enfermedad y promoción de la salud, obteniendo así una mayor relación entre el paciente y el profesional odontológico. Bernhardt (2016).

Según la Constitución de la República la salud es un derecho y el Estado garantiza este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales y acceso permanente, oportuno y sin exclusión de programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de la salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generación. Msp (2009).

La Salud Bucal es un eslabón importante en el ámbito del bienestar bio-psicosocial de cada persona, ya que las evidencias muestran una estrecha relación entre el estado de salud bucal con la salud general del paciente, que repercute en la calidad de vida de la población. Dra. Ayala (2009).

Dicho esto se planteó. ¿Cuál es la Importancia del análisis de los Planes del Estado Ecuatoriano para la promoción del componente bucal de la Salud?

Para lo cual el objetivo principal es Analizar los Planes del Estado Ecuatoriano para la promoción del componente bucal de la Salud.

Este proyecto se realizó mediante el estudio bibliográfico del plan nacional de salud bucal, el cual de tipo DESCRIPTIVO, describiendo los planes del Estado Ecuatoriano para la promoción del componente bucal de la salud, conocer cuáles son los principios en los que se basan, de forma clara y concisa.

## **Justificación**

La Salud Bucal es un eslabón importante en el ámbito del bienestar bio-psicosocial de la población, ya que las evidencias muestran una estrecha relación entre el estado de salud bucal con la salud general del paciente, que repercute en la calidad de vida de la población. Samper (2014).

En el año 2008 el MSP, dio paso a la actualización y elaboración de Normas y Procedimientos de Atención de Salud Bucal para el primer nivel de atención dentro del modelo de atención integral, que promueve el mejoramiento del estado de la salud bucodental para la población ecuatoriana, aportando a un mejor manejo de la odontología y una atención de calidad que beneficie a todos aquellos que deseen acceder.

Con la introducción de programas odontológicos para el pueblo ecuatoriano, se abordó una problemática en los servicios de salud oral, presentando a la caries dental como una enfermedad que se puede prevenir y a la vez común: su etiología, diagnóstico y tratamiento han sido temas de amplias investigaciones por parte del manejo público institucionalizado en el país. Palomenque (2018)

Dicho de este modo, el Área de Salud Bucal frente a la responsabilidad que le compete ha elaborado el Plan Nacional de Salud Bucal, las Normas y Protocolos de Atención para el primer nivel, siendo producto de un trabajo participativo e interinstitucional de los profesionales odontólogos, que han aportado con mucha sensibilidad, gran profesionalismo y profunda ética, bajo la supervisión, conducción y rectoría del Ministerio de Salud Pública. Palomenque (2018)

El Plan Nacional de Salud Bucal, se considera, es un paso importante para garantizar el derecho a una adecuada atención de Salud Bucal a la población, teniendo como finalidad contribuir a que la atención en los servicios odontológicos sea eficiente y de

calidad, en el desarrollo de las actividades de promoción, educación, prevención diagnóstico y tratamiento de las principales patologías bucales. Palomenque (2018)

Ante lo cual este proyecto se realiza con la finalidad de conocer dichos planes del Estado Ecuatoriano, lo que nos permite mejorar la atención desde el punto de vista profesional, a nivel universitario y posteriormente a nivel de servicio público de la salud bucal.

## **2. DISEÑO TEORICO**

### **2.1. Planteamiento de problema**

Con el paso del tiempo en Ecuador, el sistema de salud pública se centraba en el control de las enfermedades, es decir, que giraban los tratamientos a la aparición de la enfermedad, sin contar con los recursos deficientes que tenía el estado, desfavoreciendo a la población con bajos recursos económicos. Una de las patologías más frecuente que se han presentado en el país ha sido la caries dental teniendo una relación con los determinantes sociodemográficos que influyen a cada individuo, sin embargo, en la actualidad el concepto del Ministerio de Salud Pública ha sido la prevención de la enfermedad y promoción de la salud, obteniendo así una mayor relación entre el paciente y el profesional odontológico. MSP (2009)

A pesar de todas las actualizaciones, del servicio de atención odontológica que da el MSP a toda la población ecuatoriana, el desconocimiento o la falta de comprensión de cada plan de salud bucal da un alto o un obstáculo para una atención de calidad o un mejoramiento del bienestar de salud bucal de cada individuo.



## **2.2. Formulación del problema**

¿Cuál es la Importancia del análisis de los Planes del Estado Ecuatoriano para la promoción del componente bucal de la Salud?

## **2.3. Objetivos de la investigación**

### **2.3.1. Objetivo general**

Analizar los Planes del Estado Ecuatoriano para la promoción del componente bucal de la Salud.

### **2.3.2. Objetivos específicos**

#### **Objetivo 1**

Estudiar los planes del estado ecuatoriano para la promoción del componente bucal de la salud.

#### **Objetivo 2**

Describir los principios en los que se basan los planes del estado ecuatoriano para la promoción del componente de la salud bucal.

## **2.4. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **Campo de Estudio.**

Esta investigación se realizó mediante el estudio bibliográfico del plan nacional de salud bucal

### **Tipo de Estudio.**

Para el desarrollo de este tipo de estudio se propuso como metodología de tipo descriptivo.

### **Técnicas y Procedimiento.**

Se utilizó como instrumento de investigación un estudio bibliográfico para su respectivo análisis.

### **Análisis de la información.**

El análisis deberá cumplir con cada uno de los objetivos siendo descriptivo mediante la redacción de conclusiones y recomendaciones.

### **3. Marco teórico**

#### **3.1. Antecedentes**

En las décadas anteriores en el Ecuador, el sistema nacional de salud estaba dirigido a los servicios que proporcionaba el Ministerio de Salud Pública, se centraban en el control de las enfermedades que se presentaban dentro de una comunidad, es decir, las acciones estaban centradas en la enfermedad, el curso que esta tenía, su incidencia, su frecuencia y distribución; datos que se obtenían de la atención de las patologías en las unidades hospitalarias consiguiendo de esta manera el control de padecimientos. Cabeza-Bernhardt (2016)

Uno de los limitantes era el acceso de la población a los servicios de salud debido a los costos económicos que debían ser cubiertos al momento de recibir atención, desfavoreciendo así a la población que se ubicaba en los quintiles más bajos de pobreza, faltando con ello a la declaración de Alma Ata donde se reconoce a la Atención Primaria de Salud como un derecho universal de todos. El Ecuador firmó y ratificó su participación considerando de esta manera la necesidad de una acción urgente por parte de todos los gobiernos. Cabeza-Bernhardt (2016)

Este también era el caso en el que se hallaba la salud bucal, debido a los altos costos de los centros médicos para poder generarla y ofertarla sus servicios. El Estado debe conservar la salud integral con la inversión de un alto presupuesto que debía ser otorgado al Ministerio de Salud Pública en su totalidad, debido a esta proporción del financiamiento se conseguía por parte de los pacientes que demandaban servicios odontológicos; a pesar de que los rubros que se cobraban en los servicios de salud públicos eran bajos comparados con los servicios de salud privados, se profundizó la inequidad en el acceso que tenía la población para obtener un estado de inmunidad adecuado, en especial para aquellos sectores de extrema pobreza, los cuales jamás pudieron adquirir un estado integral en la salud en sus comunidades. Cabeza-Bernhardt (2016)

La obligación de la asistencia al Plan Nacional de salud rural establecida para todos los estudiantes egresados de las facultades de Medicina, Enfermería, Obstetricia, Odontología (lo cual generó un acercamiento de los profesionales de salud a las comunidades de bajos recursos dejando como resultado un proceso de concienciación de las verdaderas necesidades que existen en poblaciones de extrema pobreza). Cabeza-Bernhardt (2016)

El Plan de Desarrollo Integral de Odontología busca el progreso científico en este campo; la creación de la División Nacional de Odontología cuyo principal propósito es desarrollar programas de higiene y educación en medidas preventivas en comunidades rurales en conjunto con el desarrollo del Plan Nacional de Salud Bucal, son hechos trascendentales que establecieron normas para los servicios de salud y con- solidaron al área de Salud Bucal como eje transversal para poder alcanzar un estado de salud integral de la población ecuatoriana. Cabeza-Bernhardt (2016)

Se puede decir también que desde el momento en el que se creó la Carta de Ottawa principal documento basado en la prevención de las enfermedades, la manera que los servicios de salud ambulatorios y hospitalarios entienden que los procesos de salud – enfermedad han cambiado no solo en el Ecuador sino también en el resto del mundo. La nueva visión de cómo se debe enfrentar una patología desde antes que ésta se presente produjo un descenso en la cantidad de pacientes que adquirieron enfermedades crónicas evitables. La prevención primaria la cual es generada antes de que aparezca la enfermedad dada para reducir la incidencia, secundaria aplicada para disminuir rápidamente los síntomas generados en una patología ya adquirida y poder erradicarla y terciaria que se aplica para para lograr la adecuada reinserción de los pacientes a la sociedad después de haber sufrido el curso de una enfermedad) son las principales armas que los profesionales de la salud usan hoy en día. Cabeza-Bernhardt (2016)

### **3.2. Bases teóricas**

De acuerdo a lo establecido en la Constitución de la República, en la sección séptima Salud Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantiza este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales y acceso permanente, oportuno y sin exclusión de programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de la salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se deben regir de acuerdo a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. MSP (2009)

#### **3.2.1. PLAN NACIONAL DE SALUD BUCAL**

El Plan de Salud Bucal, de acuerdo al nuevo modelo de Atención Integral de Salud, Intercultural Familiar y Comunitaria, tiene un enfoque en la Promoción y Prevención, estableciendo un adecuado equilibrio; la curación y restauración y una relación de complemento con la atención médica, además busca articularse con los programas de atención a las personas, a fin de mejorar la calidad de salud y vida, eliminando las disparidades sanitarias y facilitando la colaboración entre las personas, profesionales de salud, comunidades y de todos los niveles de la población. MSP (2009)

La salud bucal está relacionada directamente a los problemas sociales de las comunidades. La participación e integración de las comunidades es fundamental. Los principios básicos de la atención primaria son tomados en cuenta en los programas de salud bucal

colectivos, para que se obtengan soluciones durables con la participación de la comunidad y la cooperación e integración multisectorial. Tomar estas medidas evitará que los esfuerzos se transformen en simples paliativos, reafirmando servicios de salud equitativos y de calidad. MSP (2009)

El Plan se basa en los principios a mencionar:

- Integralidad de Atención
- Intersectorialidad
- Accesibilidad
- Equidad
- Derecho a la salud bucal
- Continuidad en la atención
- Calidad
- Simplificación de técnicas
- Calidez

### **Así mismo en base a una MISIÓN**

Ejercer la rectoría de la salud bucal dentro del Sistema Nacional de Salud para lograr que la población obtenga una atención odontológica integral, transversal, equitativa, con visión intercultural y de género, con calidad y calidez. MSP (2009)

### **Y por ende una VISIÓN**

Ser una unidad técnica; con políticas; lineamientos; estrategias claras; eficientes; que garanticen un desarrollo sostenible y sustentable de la salud bucal dentro del Sistema Nacional de Salud. MSP (2009)

Los planes también se plantean objetivos los cuales se menciona a continuación:

**OBJETIVO GENERAL:**

Garantizar el acceso a la Salud Bucal de la población ecuatoriana a través de la elaboración, implementación, evaluación, y monitoreo de las políticas, normas planes y programas, mediante acciones de promoción, educación, prevención y recuperación. MSP (2009)

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

1. Realizar diagnóstico situacional de la red de servicios odontológicos a nivel nacional.
2. Promocionar en la población ecuatoriana, la importancia de la Salud Bucal.
3. Lograr a través de la educación en Salud Bucal, la modificación de actitudes, hábitos, prácticas, tipo de alimentación y comportamientos individuales, grupales y familiares.
4. Diseñar, implementar y vigilar epidemiológicamente programas preventivos masivos y específicos para la disminución de las principales patologías bucales.
5. Elaborar, actualizar e implementar Normas y Protocolos de Salud Bucal para los diferentes niveles de atención.
6. Monitorear, controlar y evaluar el Programa y Normas nacionales de Salud Bucal.
7. Elaborar un Programa de capacitación y desarrollo para el recurso humano odontológico a nivel nacional.

MSP (2009)

“Una forma de facilitar el acceso al cumplimiento del plan nacional de salud bucal es mediante la creación de estrategias. Las cuales están integradas a los programas de prevención dentro del contexto de salud, siendo los aspectos más importantes la efectividad, la simplicidad, el bajo costo y la accesibilidad”. MSP (2009)

Debido a que la caries dental por su elevada prevalencia e incidencia y al mismo tiempo un alto costo en su tratamiento representa un problema de salud pública en toda la población,

sin distinción de sexo, edad, o nivel socio económico y atención, los retos del Plan Nacional de Salud Bucal, deben enfatizarse en la calidad, la equidad, la interculturalidad, lo familiar y comunitario. MSP (2009)

- Formar parte y participar en todas las actividades para el fortalecimiento de la Rectoría de la Salud Bucal dentro del Sistema Nacional de Salud.
- Participar en el proceso de implementación del Modelo de Atención Integral de Salud, Intercultural, Familiar y Comunitaria.
- Establecer estándares de calidad para el mejoramiento de la atención en Salud Bucal.
- Establecer lineamientos para la implementación de programas, masivos para la prevención y control las enfermedades más prevalentes de la boca por ciclos de vida.
- Gestionar y ejecutar convenios intersectoriales e interinstitucionales que permitan el desarrollo y mejoramiento de la salud bucal.
- Fortalecer la oferta actual de los servicios de salud bucal a través de los odontólogos que forman parte de los Equipos Básicos de Salud EBAS.
- Realizar Informes periódicos y sencillos dirigido a la población a cerca de la situación de la salud bucal.
- Capacitación y educación continua al recurso humano odontológico
- Realizar estudios epidemiológicos para levantar indicadores de salud bucal, como base para reconocer la dimensión del problema de salud bucal y como parámetro obligado para establecer el impacto de las intervenciones.
- Control y vigilancia epidemiológica de la Salud Bucal.
- Integrar a la APS la Salud bucal para obtener resultados sostenibles a largo plazo.

MSP (2009)



### **3.3. ACTIVIDADES**

#### **3.3.1. NORMATIZACION**

La normatividad de la práctica odontológica en el Sistema Nacional de Salud es la estrategia de acción más efectiva para mejorar el estado de salud bucal de la población ecuatoriana. MSP (2009)

- Elaboración de un Plan Estratégico de Salud Bucal con la participación de los niveles: nacional, provincial y local, delegados de las universidades y gremio.
- Elaboración, revisión y actualización de las Normas de Atención de Salud Bucal por ciclos de vida y niveles de atención.
- Proceso de capacitación, difusión e implementación de las Normas de Salud Bucal en los diferentes ciclos de vida y niveles de atención.
- Elaboración de protocolos de atención por ciclos de vida y niveles de atención.
- Monitoreo y evaluación de la aplicación de las Normas y Protocolos de Salud Bucal.
- Elaboración de estándares para certificación y acreditación de recurso humano odontológico, infraestructura, equipamiento, instrumental, biomateriales e insumos odontológicos y calidad de la atención.
- Participación en el monitoreo y evaluación del proceso de licenciamiento.
- Elaboración de lineamientos para estudios de costo efectividad odontológicos.
- Elaboración de Manuales de bioseguridad
- Proceso de capacitación, difusión e implementación del manual de bioseguridad por ciclos de vida y niveles de atención.
- Elaboración de lineamientos de Bioética aplicados en Odontología.

MSP (2009)

### **3.4. Sistema de Información:**

“El Sistema de Información del Plan de Salud Bucal, permite el manejo de la información básica, para el control, evaluación y toma de decisiones de las actividades a nivel operativo. El análisis de la información estadística permite conocer las causas más frecuentes de consulta de las principales patologías de la boca”. MSP (2009)

Es importante que el personal técnico de odontología participe en la actualización e implementación del Sistema Nacional de Información, como parte de su competencia y experticia:

- | Historia Clínica Única
- | Informe diario
- | Informe mensual
- | Formulario encuesta CAP (conocimientos, actitudes y practicas)
- | Formulario de placa bacteriana
- | Programación local

**MSP (2009)**

### **3.5. CAPACITACION**

La capacitación, el entrenamiento y la educación continua del personal de Salud Bucal deben integrar las estrategias de salud ya establecidas. El entrenamiento deberá ser amplio, para que la atención odontológica esté en coordinación con la salud en general y con los planes nacionales de salud. MSP (2009)

- Elaboración del Programa de Capacitación para los profesionales odontólogos, en coordinación con las universidades.
- Elaboración del Programa de Capacitación para auxiliares de odontología, en coordinación con universidades.

- Promover, desarrollar y fortalecer los recursos humanos odontológicos mediante la implementación del programa de capacitación y actualización
- Participación interinstitucional para la elaboración de mallas curriculares a nivel de pregrado y postgrado de acuerdo a la realidad nacional.

MSP (2009)

### **3.6. COMPONENTE DE LAS PRESTACIONES DE LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS**

#### **3.6.1. ENFOQUE DE CALIDAD**

“En la prestación de los servicios odontológicos parte de la responsabilidad de involucrar a todos los integrantes de la odontología de este Portafolio y a todas las instancias que componen su sistema organizacional. El mejoramiento continuo se basa en el análisis de las situaciones, sus causas e implementación de procesos para mejorarlos, recurriendo en dichos procesos a un conjunto de técnicas y herramientas y a la participación y compromiso del recurso humano odontológico, así como a la participación decidida y constante de los directivos del Ministerio de Salud”. MSP (2009)

“La adecuación de la oferta a la demanda se constituye en reto, para ofrecer servicios odontológicos de calidad que contribuyan a satisfacer las necesidades de salud bucal de la población ecuatoriana”. MSP (2009)

“La atención a las necesidades de Salud Bucal de la población ecuatoriana está orientada en el marco de las acciones de promoción, educación y recuperación que serán ofertadas a la población por ciclos de vida con lineamientos establecidos en la Norma de Atención Odontológica de acuerdo al nivel de atención”. MSP (2009).

### **3.7. PROMOCION**

La Promoción de la salud bucal es el proceso que favorece el control de los individuos y grupos sobre las variables que condicionan su propia salud. MSP (2009)

- Promoción para motivar la participación de la comunidad, instituciones y gobierno
- Coordinación entre instituciones del sector salud para determinar compromisos y responsabilidades así como el apoyo en recursos humanos, materiales y financieros para el desarrollo de las acciones en salud bucal.
- Participación de la comunidad en acciones de beneficio a la salud bucal.
- El personal odontológico junto con los equipos de salud, promoverá la capacitación para el manejo de medidas preventivas que se realizan en el espacio escolar por los maestros, padres de familia.
- Promoción de la salud bucal por ciclos de vida.
- Monitoreo y evaluación de las actividades de promoción.

MSP (2009)

### **3.8. EDUCACIÓN**

“Estas actividades se implementan para impulsar una cultura de salud bucal, modificando actitudes y hábitos y de cambios de comportamiento individual, grupal y familiar”. MSP (2009)

- Comunicación interpersonal e intermedia que se realiza en la consulta, charlas, demostraciones, videos, socio dramas y prácticas para el autocuidado de la salud bucal.
- Comunicación colectiva, a través de medios masivos como radio prensa y

televisión para desarrollar y formar hábitos, conductas y prácticas que favorezcan la salud bucal.

- Enseñar la importancia de la salud bucal como parte de la salud integral de individuo.
- Informar sobre las patologías más frecuentes de la cavidad bucal, sus riesgos, su prevención y control.
- Promover el cuidado de los tejidos blandos y óseos de la cavidad bucal mediante la orientación para realizar el auto examen bucal.
- Lineamientos básicos de cuidados preventivos por grupos de edad.
- Información sobre la enfermedad periodontal
- Motivación para realizar el control personal de la placa bacteriana
- Eliminación de la placa dento bacteriana supra y subgingival
- Promoción de programas de cepillado dental con el sector privado
- Coordinar con Escuelas Promotoras de Salud para incluir el Programa Escuelas libres de caries
- Coordinar para la implementación del programa de limitación de ingesta de alimentos azucarados en el entorno escolar.
- Monitoreo y evaluación de las actividades de educación.

MSP (2009)

### **3.9. PREVENCIÓN**

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2009), “La prevención de las enfermedades bucales es la piedra angular de la política de Salud Bucal dental de la OPS

para la región de la Américas en este marco la prevención de la salud bucal en el Ecuador debe orientarse a:

- La prevención está dirigida a enfermedades bucales a nivel masivo, grupal e individual; al mejoramiento de hábitos higiénicos, alimentarios, eliminación de hábitos nocivos, y a la conservación de la dentición temporal y dentición definitiva sanas.
- A orientar la vigilancia en el consumo y uso adecuado de fluoruros sistémicos y tópicos, al empleo de medidas de protección específica, al diagnóstico temprano, al tratamiento y control de las patologías más prevalentes.
- Disminuir el índice de caries dental en la población ecuatoriana a través de programas masivos como el Programa Nacional de Fluorización de la Sal de Consumo Humano:

- Monitoreos periódicos para evaluar el contenido de flúor en la sal, según la dosificación señalada por las normas y especificaciones sanitarias
- Monitoreos periódicos para evaluar la excreción de flúor en orina humana
- Estudios epidemiológicos para medir la prevalencia e incidencia de caries cada cinco años (especialmente en el grupo escolar)
- Monitoreo de la comercialización de la sal, para evitar la venta de sal yodada y fluorurada en las zonas identificadas como de riesgo.
- Estudios de concentración de flúor en agua de consumo humano, en las zonas de riesgo (dos veces al año es necesario)

- Implementación a nivel nacional del Programa Nacional de Prevención de la Caries, mediante:

- 1.- Aplicación de sellantes de fosas y fisuras en los primeros molares permanentes
  - 2.-Implementación a nivel nacional en los entornos rurales y aislados de la Técnica Restauración Atraumática (ART).
- | Protección específica contra la caries en población de riesgo biológico, mediante la Implementación del uso apropiado de fluoruros tópicos (pasta dental fluorurada, barniz o gel fluorurado)

MSP (2009)

### **3.10. RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD BUCAL**

La recuperación y rehabilitación integrales pueden resumirse en: Atención integral y personalizada del paciente, tomando en consideración la unidad psicofísica y social que constituye cada ser humano. No es posible una atención integral si en la historia clínica no se da la debida importancia a la historia patológica personal, elemento que permite descubrir la evolución y significado de la enfermedad. MSP (2009)

La integralidad de los procesos de referencia y contrarreferencia de acuerdo a las necesidades, entre los diferentes niveles de complejidad de los servicios de salud y conformación de redes. MSP (2009)

Anamnesis

Examen clínico extraoral

Examen clínico intraoral

Diagnóstico

Tratamiento de las patologías bucales: Operatoria, Cirugía menor, Cirugía máxilo facial, Ortodoncia

Rehabilitación: Prótesis

- Referencia y contra referencia

### 3.11. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN

El plan de implementación presenta un objetivo del cual se desglosan objetivos secundarios, que serán cumplidos por actividades planteadas respectivamente.

Realizar diagnóstico situacional de la red de servicios odontológicos a nivel nacional.

OBJETIVO	ACTIVIDADES	INDICADORES
Realizar diagnóstico situacional de la red de servicios odontológicos a nivel nacional.	<p>Coordinación con el nivel provincial</p> <p>Elaboración del instrumento de recolección de la información.</p> <p>Procesamiento de la información</p> <p>Análisis de la información</p> <p>Elaboración de informe de resultados</p>	<p>Reuniones de coordinación odontólogos provinciales, realizadas.</p> <p>Formulario 100% elaborado.</p> <p>Número de recurso humano odontológico</p> <p>Número y tipo de unidades perativas</p> <p>Número y estado del equipamiento odontológico.</p> <p>Diez principales causas de morbilidad dental.</p> <p>Evaluación de actividades: cobertura, rendimiento, productividad.</p> <p>Informe elaborado y presentado a las autoridades, en 100%</p>

Elaborado por: MSP: Area Salud Bucal. (2009)



## OBJETIVO 2.

Promocionar en la población ecuatoriana la importancia de la Salud Bucal.

OBJETIVO	ACTIVIDADES	INDICADORES
Promocionar en la población ecuatoriana la importancia de Salud Bucal.	<p>-Coordinación entre instituciones intra e inter sectoriales de salud para determinar compromisos, responsabilidades, apoyo para la ejecución de actividades de promoción.</p> <p>Coordinar Y planificar, con el nivel provincial la realización de talleres para motivar y lograr la participación de la comunidad en general y comunidad educativa, en acciones de beneficio de la salud bucal.</p> <p>Capacitación en promoción de la Salud Bucal a los odontólogos EBAS (Equipos Básicos de Salud).</p> <p>Participación de los odontólogos en los equipos EBAS.</p> <p>Participación del Odontólogo de Área en los Consejos Cantorales de Salud.</p> <p>Elaboración y reproducción de material educativo.</p>	<p>Actas de compromiso establecidas</p> <p>Firma de convenios</p> <p>Realización del 100% de talleres programados.</p> <p>100% de odontólogos capacitados.</p> <p>100% de odontólogos conformando equipos EBAS.</p> <p>100% de los Odontólogos participando en los Consejos de Salud.</p> <p>Elaboración del 100% de:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Afiches</li><li>- Cuadernillos</li><li>- Videos educativos</li><li>- Manuales educativos</li></ul> <p>Informe anual elaborado en 100%</p>

	<p>Monitoreo y evaluación de las actividades de promoción.</p> <p>Elaboración de informes de resultados.</p>	
--	--	--

Elaborado por: MSP: Area Salud Bucal. (2009)

### OBJETIVO 3.

Lograr a través de la educación de Salud Bucal la modificación de actitudes, hábitos, alimentación y comportamientos individuales, grupales y familiares.

OBJETIVO	ACTIVIDADES	INDICADORES
<p>Impulsar una cultura de Salud Bucal, para modificar actitudes, hábitos, alimentación y comportamientos individuales, grupales y familiares.</p>	<p>Implementación del Programa de Educación de Salud Bucal en Escolares Del País. Convenio Colgate Ecuador.</p> <p>Monitoreo y evaluación del Programa</p> <p>Elaboración de informes.</p>	<p>Realización de 100% de de talleres de capacitación programados.</p> <p>Número de escuelas con actividades de educación.</p> <p>Número de escuelas que reciben kit de higiene bucal.</p> <p>Número de escuelas que reciben material educativo.</p> <p>Aplicación de encuesta CAP (conocimientos, actitudes y prácticas).</p> <p>100% de informe anual elaborado</p>

Elaborado por: MSP: Area Salud Bucal. (2009)

#### OBJETIVO 4.

Diseñar, implementar y vigilar epidemiológicamente los programas preventivos masivos y específicos para la disminución de las principales patologías bucales.

OBJETIVO 4.1	ACTIVIDADES	INDICADORES
<p>Monitorear y evaluar el Programa Nacional de Fluorización de Sal de Consumo Humano:, como método de prevención masiva de la caries dental.</p>	<p>Monitoreos periódicos para evaluar el contenido de flúor en la sal de consumo humano:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Análisis de las muestras de sal. (mensualmente)</li> <li>- Informe anual elaborado y entregado a autoridades y salineras.</li> <li>- Difundir resultados</li> </ul> <p>Estudio epidemiológico de caries dental en escolares, para medir el impacto del Programa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estudio Epidemiológico diseñado.</li> <li>- Talleres de calibración para realizar el levantamiento epidemiológico</li> <li>- Realización de Encuesta</li> <li>- Procesamiento y análisis de la información</li> <li>- Elaboración de informe</li> <li>- Difusión de resultados.</li> </ul> <p>Monitoreo de la comercialización de la sal fluorada y yodada en zonas de riesgo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tomas de muestras</li> </ul>	<p>100% de Informe elaborado y difundido</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CPOD</li> <li>- ceod</li> <li>- % de niños con caries no tratada</li> <li>- Fluorosis</li> <li>- Dolor</li> </ul> <p>- Rango de adición de flúor en la sal.</p> <p>- Rango de concentración de flúor en agua</p>

	<p>de sal en zonas de riesgo, dos veces al año.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar análisis químico de las muestras de sal</li> <li>- Elaboración de informe</li> <li>- Difusión de resultados</li> </ul> <p>Actualización de la concentración de flúor en agua de consumo humano.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Toma de muestras a nivel país</li> <li>- Elaboración de informe</li> <li>- Difusión de resultados.</li> </ul>	
--	--	--

Elaborado por: MSP: Area Salud Bucal. (2009)

#### OBJETIVO 4.

Diseñar, implementar y vigilar epidemiológicamente los programas preventivos masivos y específicos para la disminución de las principales patologías bucales.

OBJETIVO 4.2	ACTIVIDADES	INDICADORES
Disminuir la incidencia y la prevalencia de la caries dental a través de la aplicación de sellantes en piezas dentales con criterio de riesgo.	Implementación del Programa Nacional de Prevención a través de la Aplicación de Sellantes a nivel.  Coordinación y planificación del Programa con el nivel provincial  Coordinar y fortalecer las actividades del Programa de Prevención con el apoyo de organizaciones como: Rotary Internacional, Compañeros de las Américas Programa PEAMCO (Programa de Educación Ambiental Marino Costera y Fluvial), Programa de Escuelas Promotoras de la Salud, Gobiernos Provinciales entre otros.  Monitoreo y evaluación del Programa.	Programa Nacional de Prevención 100% implementado.  Reuniones de coordinación y planificación 100% realizadas.  100% de Convenios firmados y renovados.  Informe anual elaborado y difundido en 100%

Elaborado por: MSP: Área Salud Bucal. (2009)

#### OBJETIVO 4.

Diseñar, implementar y vigilar epidemiológicamente los programas preventivos masivos y específicos para la disminución de las principales patologías bucales.

OBJETIVO 4.3	ACTIVIDADES	INDICADORES
Disminuir la incidencia y la prevalencia de la caries dental a través de la aplicación de la técnica ART (Técnica de Restauración Atraumática) a nivel país en zonas urbano marginales y rurales.	Implementación del Programa Nacional de Prevención mediante la técnica ART, a través del odontólogo del EBAS. <ul style="list-style-type: none"><li>- Coordinación y planificación del Programa con el nivel provincial</li><li>- Determinación zonas geográficas por provincias para implementar el Programa, en coordinación con nivel provincial.</li><li>- Talleres de capacitación sobre la técnica ART.</li></ul> Monitoreo y evaluación del Programa.	Programa Nacional de Prevención mediante técnica ART 100% implementado.  Actividades del Programa planificadas y coordinadas en 100%  Zonas geográficas determinadas en 100%  100% de talleres de capacitación realizados.  Informe anual elaborado y difundido en 100%

Elaborado por: MSP: Área Salud Bucal.

## OBJETIVO 5.

Elaborar, actualizar, implementar normas y procedimientos de Salud Bucal para los diferentes niveles de atención.

OBJETIVO 5.1	ACTIVIDADES	INDICADORES
<p>Elaborar y actualizar las normas y procedimientos de atención odontológica para el primer nivel, segundo y tercer nivel, por ciclos de vida.</p> <p>Elaborar normas de bioseguridad en odontología.</p>	<p>Revisar, actualizar las normas y protocolos de atención odontológica.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitación de nivel central en medicina basada en evidencia.</li> <li>- Capacitación de nivel central en el manejo de guía metodológica para elaboración de normas.</li> <li>- Revisión de la norma por nivel provincial, de áreas y operativo.</li> <li>- Taller de validación</li> <li>- Prueba piloto</li> <li>- Impresión</li> <li>- Talleres de capacitación para la implementación de la norma.</li> <li>- Difusión</li> <li>- Monitoreo y evaluación de la aplicación de la norma.</li> <li>- Reunión con pull de expertos en bioseguridad.</li> <li>- Recolección de información</li> <li>- Documento borrador elaborado.</li> <li>- Revisión de la norma por nivel provincial, de áreas y operativo.</li> <li>- Taller de validación</li> <li>- Prueba piloto</li> <li>- Impresión</li> <li>- Talleres de</li> </ul>	<p>100% de documento elaborado</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nivel central 100% capacitado</li> <li>- Nivel central 100% capacitado</li> <li>- Norma revisada en 100%</li> <li>- Norma valida y consensuada en 100%</li> <li>- Norma impresa en 100%</li> <li>- Talleres de implementación realizados en 100%</li> <li>- Normas implementadas en 100%</li> <li>- Informe anual 100% realizado</li> <li>- 100% de reuniones realizadas</li> <li>- Documento borrador elaborado</li> <li>- Norma revisada en 100%</li> <li>- Norma validada y consensuada en 100%</li> <li>- Norma impresa en 100%</li> <li>- Talleres de</li> </ul>

<p>Elaborar normas de atención odontológica para menores de 5 años.</p>	<p>capacitación para la implementación de la norma.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Difusión</li> <li>- Monitoreo y evaluación de la aplicación de la norma.</li>   <li>- Reunión expertos en odontopediatría</li> <li>- Recolección de información</li> <li>- Documento borrador elaborado.</li> <li>- Revisión de la norma por nivel provincial, de áreas y operativo.</li> <li>- Taller de validación</li> <li>- Prueba piloto</li> <li>- Impresión</li> <li>- Talleres de capacitación para la implementación de la norma.</li> <li>- Difusión</li> <li>- Monitoreo y evaluación de la aplicación de la norma.</li> </ul>	<p>implementación realizados en 100%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Normas difundidas en 100%</li> <li>- Informe anual 100% realizado</li>   <li>- 100% de reuniones realizadas</li>   <li>- Documento borrador elaborado</li> <li>- Norma revisada en 100%</li>   <li>- Norma validada y consensuada en 100%</li> <li>- Norma impresa en 100%</li> <li>- Talleres de implementación realizados en 100%</li>   <li>- Normas implementadas en 100%</li> <li>- Informe anual 100% realizado</li> </ul>
---	--	--

Elaborado por: MSP: Area Salud Bucal.



## OBJETIVO 5.

Elaborar, actualizar, implementar normas y procedimientos de Salud Bucal para los diferentes niveles de atención.

OBJETIVO 5.2	ACTIVIDADES	INDICADORES
Elaboración de manuales educativos para auxiliares de odontología.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración de manual</li> <li>- Revisión del manual por nivel provincial, de áreas y operativo.</li> <li>- Taller de validación</li> <li>- Prueba piloto</li> <li>- Impresión</li> <li>- Talleres de capacitación para la implementación del manual</li> <li>- Difusión</li> <li>- Monitoreo y evaluación de la aplicación del manual</li> </ul>	<p>100% de documento elaborado</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manual revisado en 100%</li> <li>- Manual validado y consensado en 100%</li> <li>- Manual impreso en 100%</li> <li>- Talleres de implementación realizados en 100%</li> </ul>
Elaboración de manuales educativos para maestros.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración de manual</li> <li>- Revisión del manual por nivel provincial, de áreas y operativo.</li> <li>- Taller de validación</li> <li>- Prueba piloto</li> <li>- Impresión</li> <li>- Talleres de capacitación para la implementación del manual.</li> <li>- Difusión</li> <li>- Monitoreo y evaluación de la aplicación del manual</li> </ul>	<p>100% de documento elaborado</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manual revisado en 100%</li> <li>- Manual validado y consensado en 100%</li> <li>- Manual impreso en 100%</li> <li>- Talleres de implementación realizados en 100%</li> <li>- Manual implementado en 100%</li> </ul>

Elaborado por: MSP: Area Salud Bucal.

## OBJETIVO 6.

Monitorear, controlar y evaluar del Programa Nacional y Normas de Salud Bucal

OBJETIVO	ACTIVIDADES	INDICADORES
Realizar el monitoreo, control y evaluación de las actividades del Programa Nacional de Salud Bucal.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Elaboración de manual</li><li>- Revisión del manual por nivel provincial, de áreas y operativo.</li><li>- Taller de validación</li><li>- Prueba piloto</li><li>- Impresión</li><li>- Talleres de capacitación para la implementación del manual</li><li>- Monitoreo y evaluación del Programa de Salud Bucal.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- 100% de documento elaborado</li><li>- Manual revisado en 100%</li><li>- Manual validado y consensuado en 100%</li><li>- Manual impreso en 100%</li><li>- Cumplimiento o no de la Norma</li><li>- Cumplimiento o no del Programa de Salud Bucal.</li></ul>

Elaborado por: MSP: Area Salud Bucal. (2009)

## OBJETIVO 7.

Elaborar un Programa de Capacitación y Desarrollo para el recurso humano odontológico a nivel nacional.

OBJETIVO	ACTIVIDADES	INDICADORES
Elaborar un Programa de Capacitación y Desarrollo del recurso humano odontológico.	<p>Elaboración del Programa de Capacitación.</p> <p>Coordinación con el nivel provincial para la implementación del Programa.</p> <p>Organización y coordinación de cursos y talleres de capacitación.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 100% documento elaborado.</li><li>• 24 provincias coordinadas</li><li>• 100% de cursos y talleres de capacitación realizados.</li></ul>

Elaborado por: MSP: Area Salud Bucal. (2009)

**3.12. PLAN OPERATIVO PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCION ODONTOLOGICA**  
**OBJETIVO**

Promover el mejoramiento de la calidad de la prestación de los servicios odontológicos de manera que conduzca a mejorar la salud bucal de la población ecuatoriana.

**ESTRATEGIA 1**

1.- Diseño del instrumento directivo en la gestión de la calidad

<b>OBJETIVO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>INDICE DE GESTION</b>
Lograr compromiso de las máximas autoridades del Ministerio de Salud Pública.  Formación de comisión central de la calidad  Formación de un comité para la calidad con la participación de los odontólogos provinciales.	Dirección de la calidad  Elaboración de programas permanentes de mejora de la calidad.  Determinar metas de mejoramiento.  Proporcionar entrenamiento.  Desarrollo de proyectos para resolver problemas. Organizar grupos de mejoramiento de la calidad en las Áreas de Salud. Comunicar resultados  Diseño y formulación de convenios con instituciones comprometidas con el desarrollo de la salud bucal, para lograr financiamiento de capacitación.	Carta de intención con política de Estado para la implementación de la calidad en los servicios odontológicos del país. Comisión central de la calidad conformada en un 100% 100% de programas elaborados Informe de metas de mejoramiento. 100% de planes de capacitación elaborados. 100% de proyectos elaborados. Conformación del 100% de los grupos de mejoramiento de la calidad. Informe de resultados enviados en un 100% a nivel central, provincial, local.  Diseño de formato de convenio elaborado en 100%

Elaborado por: MSP: Area Salud Bucal. (2009)

## OBJETIVO

Promover el mejoramiento de la calidad de la prestación de los servicios odontológicos de manera que conduzca a mejorar la salud bucal de la población.

## ESTRATEGIA 2

2.- Diseñar el plan de mejoramiento de la calidad de los servicios odontológicos del país.

OBJETIVO	ACTIVIDADES	INDICE DE GESTION
Diseñar el plan de mejoramiento de la calidad de los servicios odontológicos del Ministerio de Salud Pública.	Medición de la satisfacción del usuario interno.	Encuesta de satisfacción elaborada en un 100%
	Medición de la satisfacción del usuario externo.	Encuesta de satisfacción elaborada en un 100%
	Diagnóstico de la situación actual de la prestación del servicio.	Informe que señale puntos críticos de insatisfacción del usuario.
	Fijación de estándares de calidad para los servicios odontológicos de las unidades operativas del MSP.	Estándares de calidad elaborados, para cada una de las actividades que realizan los servicios odontológicos.
	Medición mensual de estándares de calidad.	Publicación mensual del logro alcanzado con los estándares establecidos.

Elaborado por: MSP: Area Salud Bucal. (2009)

## OBJETIVO

Promover el mejoramiento de la calidad de la prestación de los servicios odontológicos de manera que conduzca a mejorar la salud bucal de la población.

### 4. ESTRATEGIA 3

3.- Diseñar el plan capacitación y desarrollo personal para el personal odontológico, para el mejoramiento de la calidad de la atención en los servicios odontológicos.

OBJETIVO	ACTIVIDADES	INDICE DE GESTION
Entrenar y capacitar al personal odontológico	Plan de capacitación interna	Calendario anual de capacitación para el profesional odontólogo con temas, fechas, responsables.
	Plan de capacitación externa	Calendario anual de capacitación para el personal auxiliar de odontologías, con temas, fechas, responsables.
		Calendario anual de capacitación para el profesional odontólogo con temas, fechas, responsables.
	Formación de equipos de mejoramiento continuo de la calidad.	Calendario anual de capacitación para el personal auxiliar de odontologías, con temas, fechas, responsables.
		Tres equipos formados, funcionando y evaluando la satisfacción del usuario con la prestación del servicio.
	Medir la productividad del personal odontológico.	Encuestas elaboradas para el usuario interno y externo.
Plan de mejoramiento de la productividad de las unidades operativas que cuentan con servicio odontológico.	Publicación mensual con los resultados obtenidos con el cumplimiento de estándares.	

	Evaluación del plan.	<p>80% del personal evaluado</p> <p>Flujo de mejoramiento de la productividad en un 100 % implementado.</p> <p>50% de mejoramiento de la productividad y calidad de la atención del personal odontológico.</p>
--	----------------------	--

Elaborado por: MSP: Area Salud Bucal. (2009)

## Variables

Variable independiente

Plan nacional de salud bucal

Variable dependiente

Planes del estado ecuatoriano de salud bucal

Estrategias del plan nacional de salud bucal

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Plan nacional de salud bucal	dentro del nuevo Modelo de Atención Integral de Salud, Intercultural Familiar y Comunitaria, tiene un enfoque en la Promoción y Prevención , estableciendo un adecuado equilibrio con los componentes curativo y restaurativo y una relación de complemento con la atención médica, además busca articularse con los programas de atención a las personas, a fin de mejorar la calidad de salud y vida, eliminando las disparidades sanitarias y facilitando la colaboración entre las personas, profesionales de salud,	A nivel nacional	Edad  Genero  Raza  Nivel de instrucción  Trabajo	0 meses – adultos mayores  Masculino Femenino  Inclusivo  Inclusivo  Inclusivo

	comunidades y de todos los niveles de la sociedad.			
Planes del estado ecuatoriano de salud bucal	promueve el mejoramiento de la salud bucodental para la población ecuatoriana, aportando a un mejor manejo de la odontología y una atención optima que beneficie a todos aquellos que deseen acceder			
Estrategias del plan nacional de salud bucal	Las estrategias del Plan Nacional de Salud Bucal están integradas a los programas de prevención dentro del contexto de salud		Efectividad Simplicidad Bajo costo Accesibilidad	



## **5. Conclusiones**

En base a lo descrito se puede concluir que los planes del estado ecuatoriano permiten mejorar la salud bucal del paciente, no solamente desde el punto de vista curativo o de intervención al paciente sino también, preventivo, educativo y de promoción.

Del mismo modo, los planes del estado ecuatoriano para la promoción del componente bucal de la salud establecen preparaciones para los odontólogos que brindan sus servicios públicos de salud bucal, llevando complejos y a la vez precisos sistemas de registro de los programas realizados en diferentes establecimientos a través de la realización de actividades extramurales como parte de estrategias para cumplir con cada uno de dichos planes.

Así también, se llegó a la conclusión de que cada uno de los principios en los que se basan estos planes como son: integralidad de atención, intersectorialidad, accesibilidad, equidad, derecho a la salud bucal, continuidad en la atención, calidad, simplificación de técnicas, calidez; se ven reflejados en los distintos procesos que se llevan a cabo para cumplir con los diferentes objetivos que plantea los planes del estado ecuatoriano.

Dichos planes se llevan a cabo desde el año 2009 los cuales en su mayoría han sido cumplidos de tal manera que es evidente la atención que brindan en los diferentes centros de salud con total mejoría de un servicio curativo a un servicio desde la promoción, prevención y curación, ejecutados con calidad.

## **6. Recomendaciones**

Se recomienda implementar el conocimiento de estos planes, tanto para docentes como para estudiantes de la facultad de odontología ULEAM, para que de este modo estemos inmersos en el tema, para continuar preparados en el ámbito de servicio público de salud bucal.

También se recomienda que cada uno de nosotros de forma individual, estemos al tanto de cada una de estas actualizaciones e implementación de los planes del estado ecuatoriano para promover la promoción del componente bucal de la salud, como preparación y enriquecimiento a nivel personal y profesional.

## **7. Bibliografía**

- 1.- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Manual del modelo de atención integral de salud. 1ed., Vol.2., Quito, Pichincha, Ecuador; 2013: 1-211.
- 2.-Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Organización Panamericana de la Salud. Estudio Epidemiológico de salud bucal en escolares fiscales menores de 15 Años en el Ecuador. Quito, Ecuador. 1995-1996: 1-44.
- 3.-MSP, LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. 2007 – 2011.
- 4.-MSP-OPS, DNE, Estudio Epidemiológico de Salud Bucal en Escolares Menores de 15 Años del Ecuador, Quito, Ecuador, 1995- 1996.
- 5.- MSP, LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. 2007 – 2011.
- 6.- Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa. OMS, Ottawa. 1992 Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia – Ecuador (Codificación No. 2006-006).
- 7.- Paola Palomeque Universidad Católica Santiago de Guayaquil Espirales revista multidisciplinaria de investigación ISSN: 2550-6862 Vol. 2 No. 13 Febrero 2018.
- 8.-Pinto G. Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Ed. Plan nacional de salud bucal. 1 ed., Vol. 1. Quito, Pichincha, Ecuador; 2009.
- 9.-Revista OACTIVA UC Cuenca. Vol. 1, No. 3, Septiembre-Diciembre, 2016