

PLAN NACIONAL DE SALUD BUCAL

Proceso de Normatización del SNS
Área de Salud Bucal
Junio del 2009

Autoridades MSP

Dra. Caroline Chang Campos
MINISTRA DE SALUD PÚBLICA

Dr. Gonzalo Bonilla Pulgar
SUBSECRETARIO GENERAL DE SALUD

Dr. Marcelo Aguilar
SUBSECRETARIO PARA LA EXTENSIÓN DE LA
PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

Dr. Ricardo Cañizares Fuentes
SUBSECRETARIO REGIÓN COSTA INSULAR

Dra. Carmen Laspina Arellano
DIRECTORA GENERAL DE SALUD

Dra. Bernarda Salas Moreira
DIRECTORA NACIONAL DEL PROCESO
DE NORMATIZACIÓN DEL SNS

ELABORADO POR:

Dra. Eugenia Ayala	MSP- Planta Central
Dra. Galud Pinto	MSP - Planta Central
Dra. Ximena Raza	MSP- Planta Central
Dra. Martha Herdoíza	MSP- Planta Central

PROPUESTA PRELIMINAR:

Dra. Eugenia Ayala	MSP- Planta Central
Dra. Galud Pinto Maya	MSP - Planta Central
Dra. Ximena Raza	MSP- Planta Central
Dra. Martha Herdoíza	MSP- Planta Central
Dr. Fernando Zapater	MSP- Hospital Adulto Mayor
Dr. César Vásquez	MSP- Hospital Pablo Arturo Suárez
Dr. Héctor Solís	MSP- Instituto de Ciencia y Tecnología
Dr. Miguel Suárez	MSP- Área de Salud No.13-Tabacundo

FEDERACION ODONTOLOGICA ECUATORIANA

ASESORIA:

Dra. Eulália Narváez Grijalva
Dr. Oswaldo Ruiz Merino

EDITORAS:

Dra. Galud Pinto Maya	MSP Planta Central
Dra. Eugenia Ayala	MSP Planta Central

REVISIÓN:

Dr. Washington Estrella
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD

Odontólogos provinciales de:

Dr. Marcelo León	Azuay
Dr. Héctor Gavilanes	Bolívar
Dr. Edison Piñeiros	Carchi
Dr. Raúl Redrobán	Cañar
Dra. Patricia Domínguez	Cotopaxi
Dr. Luis Ríos	Chimborazo
Dr. Alfredo Otoya	Esmeraldas
Dra. Maria Elena Guerrero	El Oro
Dr. César Navas	Guayas
Dra. Hilda Gudiño	Imbabura
Dr. José Delgado	Loja
Dra. Nancy Wong	Los Ríos
Dr. Hugo Mendoza	Manabí
Dr. Romeo Zeas	Morona Santiago
Dr. Fernando Morales	Napo
Dr. Fabián Almeida	Orellana
Dra. Norma Villegas	Pastaza
Dr. Bolívar Jaramillo	Pichincha
Dr. Fredy Aylluardo	Sucumbios
Dra. Cecilia Bosques	Tungurahua
Dra. Yesenia Aguirre	Zamora

PRESENTACION

De acuerdo a 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 generacional”

En lo relacionado a salud bucal, en el perfil epidemiológico la caries dental continua siendo un problema de salud pública que afecta considerablemente a la población infantil, así, de acuerdo al” Estudio Epidemiológico de Salud Bucal en Escolares Ecuatorianos menores de 15 Años” (1996), la prevalencia de caries es del 88.2%; el *CPOD a los 6 años es 0.22; mientras que el CPOD a los 12 años es de 2.95; el ceod a los 6 años es del 5.9: la necesidad de tratamiento inmediato en los escolares examinados es del 9.3 %; el porcentaje de escolares con presencia de placa bacteriana es de 84%; el porcentaje de escolares con presencia de gingivitis es del 53 % y presencia de mal oclusión es del 35%

El Plan Nacional de Desarrollo del Gobierno de la Revolución Ciudadana, asume el compromiso de cambiar ésta situación y por ende la calidad de salud y vida de la población, por lo que los documentos que ahora presentamos desde el Proceso de Normatización del Sistema Nacional de Salud, son el resultado de importantes procesos de participación que nos permiten asegurar que tenemos el conocimiento estratégico y la voluntad política para cambiar radicalmente la situación de la Salud Bucal en la población ecuatoriana.

En este contexto, el Area de Salud Bucal frente a la responsabilidad que le compete ha elaborado el Plan Nacional de Salud Bucal, las Normas y Protocolos de Atención de Salud Bucal 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 conducción y rectoría del Ministerio de Salud Pública.

El Plan Nacional de Salud Bucal, consideramos 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.

Dra. Caroline Chang Campos
MINISTRA DE SALUD PUBLICA DEL ECUADOR

1.- ANTECEDENTES

Desde la creación del Ministerio de Salud Pública, el 16 de junio de 1967, considerándose a la salud estomatológica como parte fundamental de la salud integral de las personas, en esta época la práctica odontológica se caracterizaba por ser individualista, compleja, costosa, con evidente dependencia en lo tecnológico, con servicios de baja cobertura y alto costo, orientados a una restauración limitada y no hacia la atención integral de la salud.

Por decreto supremo No.44 del 8 de julio de 1970, publicado en el Registro Oficial No.13, del 8 del mismo mes y año, se establece la obligatoriedad para los egresados de Medicina, Odontología, Enfermería y Obstetricia, presten sus servicios profesionales en el **Plan Nacional de Salud Rural**, como requisito previo a la inscripción de sus títulos profesionales, es así como, en septiembre de 1972 se crea el **Departamento de Odontología Rural**.

En este año, también se estructura la **Comisión Nacional de Odontología** como un espacio alternativo de discusión de un nuevo quehacer de la odontología ecuatoriana y se procede a elaborar el **Plan de Desarrollo Integral de la Odontología**, para buscar su progreso científico, técnico y social, la atención integral a la comunidad y el mejoramiento del bienestar de los recursos humanos integrantes a través de la capacitación, para lograr un buen servicio a la sociedad ecuatoriana.

En abril de 1973, se crea la **División Nacional de Odontología**, se consigue la asignación presupuestaria para el desarrollo de los programas orientados a proporcionar agua potable fluorurada a la mayor parte de la población, se refuerzan los programas de higiene y educación, se permite incorporar a las comunidades marginadas a los beneficios de medidas preventivas de eficacia reconocida y a impulsar programas para formar personal de salud dentro de los criterios de calidad, productividad y cobertura.

Por otra parte, se otorgo prioridad al área de ciencia y tecnología a través del **Instituto de Recursos Odontológicos -IRO-**, el cual fortalece y amplía su marco de acción al crearse el **Instituto de Recursos Odontológicos del Área Andina IROAA** en noviembre de 1974 por Resolución de la III REMSA realizada en Caracas, con lo cual, se intensifican los programas para el diseño de equipo e instrumental simplificado de modelos variados de atención odontológica, con miras a disminuir los costos y aumentar la eficiencia de los servicios estomatológicos. Se impulsan programas de información y comunicación odontológica que apoyan el crecimiento científico e intensivo de los cambios de la salud bucal.

El desarrollo del Programa Nacional, lleva a la creación de los **Departamentos de Odontología a nivel Regional y Provincial**, a la formulación de Normas para los servicios,

todo lo cual contribuye a sistematizar el trabajo y lograr un dinamismo permanente en su ejecución.

En el año 1986, se logra un mejor reconocimiento de esta importante área de la salud y se crea la **Dirección Nacional de Estomatología** con dos Departamentos: Fomento y Prevención, Evaluación y Monitoreo; la que desarrolla su trabajo como ente rector de la Odontología pública hasta el año 2003.

Durante el proceso de Reforma del Sistema Nacional de Salud, en el Ministerio de Salud en el marco del sistema Organizacional por Procesos y Desarrollo de Recursos Humanos (Art. 55 de la Ley de Servicio Civil) de acuerdo a resolución No. OSCIDI — 2000- 032 publicada en el registro oficial No. 234 de 29 de Diciembre del 2000, y ejecutada en el Ministerio de Salud Pública en resolución transitoria 026 por SENRES EL 17 DE Julio 2003, define a los productos y la Estructura Orgánica por **Procesos** tanto de Direcciones Provinciales, Hospitales y Áreas de Salud. En esta estructura, no constan como procesos varias direcciones nacionales del Ministerio de Salud entre ellas la Dirección Nacional de Estomatología.

Posteriormente, dentro del Proceso de Normatización del Sistema Nacional de Salud, se consolida el Área de Salud Bucal como eje transversal de la atención integral por ciclos de vida.

2. JUSTIFICACION

La Salud Bucal es un eslabón importante en el ámbito del bienestar bio-psico social de los individuos, ya que las evidencias muestran una estrecha relación entre el estado de salud bucal con la salud integral, que repercute en la calidad de vida de la población.

Las patologías bucales de mayor prevalencia en nuestro país son la caries dental y la enfermedad periodontal de acuerdo al último estudio epidemiológico (1996), el que reveló además que el 88,2% de los escolares menores de 15 años tienen caries dental; el 84% tiene presencia de placa bacteriana y el 53% está afectado con gingivitis, se evidenció también que de los niños examinados el 35% presentaba algún tipo de mal oclusión, lo que continúa siendo un problema de salud pública que afecta considerablemente a la población infantil.

Estas patologías se encuentran entre las de mayor demanda de atención en los servicios de salud públicos del país, siendo importante señalar que estas pueden ser controladas a través de la ejecución de acciones de protección integral de salud, promoción, educación, prevención y recuperación, así como a la vigilancia y al control de estas enfermedades y sus riesgos.

En este sentido, la gestión de la Salud Bucal se desarrolla a través dos ejes de trabajo, uno

dirigido a la Programación, Normatización y Evaluación de las acciones y otro, dirigido al desarrollo del componente de los servicios odontológicos en base a niveles de atención. En base a este enfoque integral es necesario contar con el Programa Nacional de Salud Bucal que señala los caminos posibles para abordar la problemática relacionada con la Salud Bucal.

3. PLAN NACIONAL DE SALUD BUCAL

El Plan 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, comunidades y de todos los niveles de la sociedad.

La salud bucal esta dirigida a la familia y a la comunidad con atención directa a los miembros más vulnerables, además está basada en el principio de atención de calidad y de ser accesible a todos. Las intervenciones tienen énfasis en la educación de la salud bucal, la prevención y el control de la morbilidad de las principales patologías en especial de la caries dental.

Además el énfasis en la investigación en salud debe ser continuo y los sistemas de vigilancia epidemiológica y de información gerencial coordinada deben partir de realidad de la comunidad.

Para que este Plan alcance sus objetivos, es fundamental promover que la comunidad se comprometa con este, entendiendo su importancia como parte integrante y activa del proceso social, económico y cultural enfocando a la salud bucal dentro del concepto de mejorar la salud general.

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.

La cobertura del Plan será creciente y apoya la intersectorialidad y a la red de servicios de salud bucal. La gestión del Plan es descentralizada y de responsabilidad compartida, la gerencia debe ser participativa como garantía de adecuación del Modelo de Atención a las

necesidades del entorno.

Los servicios de salud bucal se deben prestar en los establecimientos de salud y en la comunidad apoyados por el equipo básico de salud EBAS.

Para el control de la calidad de los servicios odontológicos y la práctica profesional se realizará de manera periódica una medición de desempeño para tener un diagnóstico operativo de las áreas y fortalecer la infraestructura, capacidades humanas y equipamiento necesario para su buen desempeño, de esta manera se podrá conseguir un mejoramiento continuo de la calidad en salud bucal.

Los recursos humanos cuentan con un alto nivel académico, continuamente fortalecido mediante programas de capacitación para profesionales en salud bucal logrando crear un enfoque de salud integral e inmerso en la práctica de salud multidisciplinaria.

En resumen, la disposición, acceso, responsabilidad, infraestructura, equipamiento, receptividad y costo, son elementos fundamentales que tienen que tomarse en cuenta para mejorar los servicios de salud bucal en las unidades de salud del Ministerio de Salud Pública.

3.1 PRINCIPIOS

El Plan se basa en los siguientes principios:

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

3.2 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.

3.3 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.

3.4 OBJETIVOS:

3.4.1 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.

3.4.2 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.

3.5 ESTRATEGIAS

Las estrategias del Plan Nacional de Salud Bucal 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.

Debido a que la caries dental por su elevada prevalencia e incidencia y 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.

- 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.

4. ACTIVIDADES

4.1 NORMALIZACION

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.

- 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.

4.1.1 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.

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

- Historia Clínica Única
- Informe diario
- Informe mensual
- Formulario encuesta CAP
- Formulario de placa bacteriana
- Programación local

4.2 RECURSOS HUMANOS

El papel de los profesionales en Salud Bucal es de importancia fundamental, tanto en la prestación directa de servicios, como en la aportación de conocimientos técnicos necesarios para el desarrollo, aplicación de estrategias y programas de salud pública.

A nivel local, el trabajo profesional del odontólogo operativo no debe circunscribirse en los dientes sino desarrollar un trabajo coordinado e integrador con el resto de profesionales miembros del equipo básico de atención primaria EBAS, UCA y otros, toda vez que las enfermedades buco dentales, en especial la caries dental es multicausal y por tanto su solución debe ser manejada en forma integral.

A nivel provincial, el responsable será el encargado de considerar las características demográficas y socio económicas de cada provincia para establecer la forma más adecuada para gestionar la aplicación del Plan Nacional de salud Bucal.

En el nivel nacional, la gestión del Plan Nacional de Salud Bucal, se encargará de normar, coordinar, planificar, organizar y controlar. Además implementar, monitorear y supervisar planes y programas de salud bucal.

El recurso humano por niveles de complejidad:

- Responsable nacional
- Responsable provincial
- Coordinador de área
- Jefe de servicio
- Odontólogo operativo
- Odontólogo EBAS
- Odontólogo rural
- Auxiliar de odontología

4.3 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.

- 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.

4.4 VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Tomando como base las principales patologías buco – dentales, las que constituyen un problema de salud pública en nuestro país, se promoverá la investigación socio epidemiológica del proceso salud enfermedad en el individuo, familia y comunidad, con el objeto de identificar grupos de riesgo.

- Monitoreo y evaluación del Programa Preventivo.
- Monitoreo, seguimiento y evaluación de la atención odontológica en los servicios de salud.
- Identificar grupos de riesgo en el proceso salud enfermedad bucal, en el individuo, la familia y comunidad y definir prioridades de atención odontológica a nivel nacional y provincial.

4.5 EVALUACION

La evaluación de la calidad de los servicios odontológicos es compleja, esta no se basará solo en los resultados de la prestación sino también la ejecución del proceso, pudiendo definir la satisfacción como el resultado de la diferencia surgida al comparar las expectativas de la prestación odontológica, con la apreciación objetiva de la misma.

Serán tomados en cuenta elementos de la prestación odontológica que en conjunto conforman determinantes de la calidad de la atención: aspectos técnicos científicos; percepción del usuario interno y externo; proceso; entorno entre otros.

4.5.1 Indicadores de Evaluación:

El Plan Nacional de Salud Bucal para la evaluación de las actividades odontológicas, dispone de varios indicadores de salud bucal que permiten el análisis e interpretación de los resultados para la toma de decisiones en la gestión y de esta manera mejorar la calidad de la atención en las diferentes unidades operativas dependientes del Ministerio de Salud.

Los indicadores y estándares de Salud Bucal son instrumentos técnicos de medida que tienen como objetivo:

- Facilitar el procesamiento de datos en forma ágil y oportuna
- Permiten realizar actividades de supervisión y evaluación
- Conocer la situación de la salud bucal en los grupos de riesgo

Tipo de Indicadores:

- Epidemiológicos
- Calidad

1.- Indicadores Epidemiológicos

- Prevalencia de caries
- Incidencia de caries
- Índice CPOD
- Índice ceod
- Promedio CPOD
- Promedio cedo
- Índice de Higiene Oral IHOS
- Índice de placa bacteriana
- Índice de cálculo dental
- Índice de gingivitis

2.- Indicadores de calidad

Indicadores de estructura:

- Número de recursos: humanos, materiales, económicos
- Estado de: infraestructura física; equipos
- Disponibilidad
- Accesibilidad: física, geográfica, económica

Indicadores de proceso

- Cobertura

- Productividad
- Rendimiento
- Educación: CAP
- Relación entre piezas dentales prevenidas y extraídas
- Relación entre actividades de prevención y morbilidad

Percepción de los usuarios internos y externos: encuestas de satisfacción del usuario

- Accesibilidad
- Confiabilidad
- Tiempo de espera
- Actitud del personal
- Disponibilidad de recursos
- Fiabilidad
- Capacitación
- Medidas de bioseguridad

5. COMPONENTE DE LAS PRESTACIONES DE LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS

5.1 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.

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.

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.

5.2 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.

- 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.

5.3 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.

- 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.

5.3 PREVENCIÓN

Según la Organización Panamericana de la Salud (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 las 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 Fluoruración 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)

5.5 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.

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.

- Anamnesis
- Examen clínico extraoral
- Examen clínico intra oral
- Diagnóstico
- Tratamiento de las patologías bucales: Operatoria, Cirugía menor, Cirugía máxilo facial, Ortodoncia
- Rehabilitación: Prótesis
- Referencia y contrarreferencia

6. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN

OBJETIVO 1.

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.	Coordinación con el nivel provincial Elaboración del instrumento de recolección de la información. Procesamiento de la información Análisis de la información Elaboración de informe de resultados	Reuniones de coordinación con odontólogos provinciales, 100% realizadas. Formulario 100% elaborado. Número de recurso humano odontológico Número y tipo de unidades operativas Número y estado del equipamiento odontológico. Diez principales causas de morbilidad dental. Evaluación de actividades: cobertura, rendimiento, productividad. Informe elaborado y presentado a las autoridades, en 100%

Elaborado por: MSP: Area Salud Bucal.

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.</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>Monitoreo y evaluación de las actividades de promoción.</p> <p>Elaboración de informes de resultados.</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">- Afiches- Cuadernillos- Vídeos educativos- Manuales educativos <p>Informe anual elaborado en 100%</p>

Elaborado por: MSP: Area Salud Bucal.

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

Elaborado por: MSP: Area Salud Bucal.

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 Fluoruración 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"> - Análisis de las muestras de sal. (mensualmente) - Informe anual elaborado y entregado a autoridades y salineras. - Difundir resultados <p>Estudio epidemiológico de caries dental en escolares, para medir el impacto del Programa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estudio Epidemiológico diseñado. - Talleres de calibración para realizar el levantamiento epidemiológico - Realización de Encuesta - Procesamiento y análisis de la información - Elaboración de informe - Difusión de resultados. <p>Monitoreo de la comercialización de la sal fluorada y yodada en zonas de riesgo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tomas de muestras de sal en zonas de riesgo, dos veces al año. - Realizar análisis químico de las muestras de sal - Elaboración de informe - Difusión de resultados <p>Actualización de la concentración de flúor en agua de consumo humano.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Toma de muestras a nivel país - Elaboración de informe - Difusión de resultados. 	<p>100% de Informe elaborado y difundido</p> <ul style="list-style-type: none"> - CPOD - ceod - IHOS - % de niños con caries no tratada - Fluorosis - Dolor <p>- Rango de adición de flúor en la sal.</p> <p>- Rango de concentración de flúor en agua</p>

Elaborado por: MSP: Area Salud Bucal.

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 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: Area Salud Bucal.

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">- Coordinación y planificación del Programa con el nivel provincial- Determinación zonas geográficas por provincias para implementar el Programa, en coordinación con nivel provincial.- Talleres de capacitación sobre la técnica ART. 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: Area 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>Elaborar normas de atención odontológica para menores de 5 años.</p>	<p>Revisar, actualizar las normas y protocolos de atención odontológica.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Capacitación de nivel central en medicina basada en evidencia. - Capacitación de nivel central en el manejo de guía metodológica para elaboración de normas. - Revisión de la norma por nivel provincial, de áreas y operativo. - Taller de validación - Prueba piloto - Impresión - Talleres de capacitación para la implementación de la norma. - Difusión - Monitoreo y evaluación de la aplicación de la norma. <ul style="list-style-type: none"> - Reunión con pull de expertos en bioseguridad. - Recolección de información - Documento borrador elaborado. - Revisión de la norma por nivel provincial, de áreas y operativo. - Taller de validación - Prueba piloto - Impresión - Talleres de capacitación para la implementación de la norma. - Difusión - Monitoreo y evaluación de la aplicación de la norma. <ul style="list-style-type: none"> - Reunión con pull de expertos en odontopediatría - Recolección de información - Documento borrador elaborado. - Revisión de la norma por nivel provincial, de áreas y operativo. - Taller de validación - Prueba piloto - Impresión - Talleres de capacitación para la implementación de la norma. - Difusión - Monitoreo y evaluación de la aplicación de la norma. 	<p>100% de documento elaborado</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nivel central 100% capacitado - Nivel central 100% capacitado - Norma revisada en 100% - Norma valida y consensuada en 100% - Norma impresa en 100% - Talleres de implementación realizados en 100% - Normas implementadas en 100% - Informe anual 100% realizado - 100% de reuniones realizadas - Documento borrador elaborado - Norma revisada en 100% - Norma validada y consensuada en 100% - Norma impresa en 100% - Talleres de implementación realizados en 100% - Normas difundidas en 100% - Informe anual 100% realizado - 100% de reuniones realizadas - Documento borrador elaborado - Norma revisada en 100% - Norma validada y consensuada en 100% - Norma impresa en 100% - Talleres de implementación realizados en 100% - Normas implementadas en 100% - Informe anual 100% realizado

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

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">- Elaboración de manual- Revisión del manual por nivel provincial, de áreas y operativo.- Taller de validación- Prueba piloto- Impresión- Talleres de capacitación para la implementación del manual- Monitoreo y evaluación del Programa de Salud Bucal.	<ul style="list-style-type: none">- 100% de documento elaborado - Manual revisado en 100%- Manual validado y consensado en 100%- Manual impreso en 100%- Cumplimiento o no de la Norma- Cumplimiento o no del Programa de Salud Bucal.

Elaborado por: MSP: Area Salud Bucal.

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.	Elaboración del Programa de Capacitación. Coordinación con el nivel provincial para la implementación del Programa. Organización y coordinación de cursos y talleres de capacitación.	<ul style="list-style-type: none">• 100% documento elaborado.• 24 provincias coordinadas• 100% de cursos y talleres de capacitación realizados.

Elaborado por: MSP: Area Salud Bucal.

**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

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

Elaborado por: MSP: Area Salud Bucal.

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. Medición de la satisfacción del usuario externo. Diagnóstico de la situación actual de la prestación del servicio. Fijación de estándares de calidad para los servicios odontológicos de las unidades operativas del MSP. Medición mensual de estándares de calidad.	Encuesta de satisfacción elaborada en un 100% Encuesta de satisfacción elaborada en un 100% Informe que señale puntos críticos de insatisfacción del usuario. Estándares de calidad elaborados, para cada una de las actividades que realizan los servicios odontológicos. Publicación mensual del logro alcanzado con los estándares establecidos.

Elaborado por: MSP: Area Salud Bucal.

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 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. Calendario anual de capacitación para el personal auxiliar de odontologías, con temas, fechas, responsables.
	Plan de capacitación externa	Calendario anual de capacitación para el profesional odontólogo con temas, fechas, responsables. Calendario anual de capacitación para el personal auxiliar de odontologías, con temas, fechas, responsables.
	Formación de equipos de mejoramiento continuo de la calidad.	Tres equipos formados, funcionando y evaluando la satisfacción del usuario con la prestación del servicio. Encuestas elaboradas para el usuario interno y externo. Publicación mensual con los resultados obtenidos con el cumplimiento de estándares.
	Medir la productividad del personal odontológico.	80% del personal evaluado
	Plan de mejoramiento de la productividad de las unidades operativas que cuentan con servicio odontológico.	Flujo de mejoramiento de la productividad en un 100 % implementado.
	Evaluación del plan.	50% de mejoramiento de la productividad y calidad de la atención del personal odontológico.

Elaborado por: MSP: Area Salud Bucal.

BIBLIOGRAFÍA

- Asociación Dental Mexicana “Norma Oficial Mexicana”, CD. México DF, 2005
- Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España “DOCUMENTO DE CALIDAD-CGCOE-2004 Edición 01”, 30 de Octubre del 2004.
- Dr. Autrey, “Declaración de Berlín para la salud y los servicios odontológicos.” Berlín,.2003
- Ministerio de Salud y Deportes “Manual de Normas en Salud Oral”, Serie de Documentos Técnicos Normativos, Bolivia, Octubre, 2006.
- Ministerio de Salud Pública, “Programa Nacional y Normas de Estomatología” Junio, 1995.
- OPS. PROPUESTA DEL PLAN REGIONAL DECENAL SOBRE SALUD BUCO DENTAL, Washington, 31 de mayo del 2006.
- MSP, LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. 2007 – 2011.,
- MSP-OPS, DNE, Estudio Epidemiológico de Salud Bucal en Escolares Menores de 15 Años del Ecuador, Quito, Ecuador, 1995- 1996

