

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Posgrados

**PLAN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN ODONTOLÓGICO PARA
LOS CADETES DE PRIMERO A CUARTO CURSO MILITAR EN EL
CENTRO DE SALUD “ESMIL” EN EL PERIODO DE SEPTIEMBRE
2019 A SEPTIEMBRE 2020.**

María Belén Chiliquina Pozo.

Johanna Monar, Dra., MPH.

Directora de Trabajo de Titulación

Trabajo de titulación de posgrado presentado como requisito para la obtención del título
de Especialista en Gerencia de Salud

Quito, 9 de noviembre de 2018

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ
COLEGIO DE POSGRADOS

HOJA DE APROBACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN

PLAN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN ODONTOLÓGICO PARA
LOS CADETES DE PRIMERO A CUARTO CURSO MILITAR EN EL
CENTRO DE SALUD “ESMIL” EN EL PERIODO DE SEPTIEMBRE 2019 A
SEPTIEMBRE 2020

Chiliquinga Pozo María Belén

Firmas

Johanna Monar.

Dra., MPH.,

Directora del Trabajo de Titulación

Ramiro Echeverría

Md, Ph.D.

Director Programa de Especialización en
Gerencia de la Salud

Jaime Ocampo

MD, Ph.D.

Decano Colegio de Salud Pública

Hugo Burgos

Ph.D

Decano del Colegio de Posgrados

Quito, 9 de noviembre de 2018

© Derechos de Autor

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del estudiante:

Nombre:

María Belén Chilibingua Pozo.

Código de estudiante:

00203267

C. I.:

1712900164

Lugar, Fecha

Quito, 9 de noviembre de 2018.

Dedicatoria

A Dios ya que sin él nada sería posible por cuidarme y guiarme en cada paso de mi vida por haberme dado una familia maravillosa.

A mi madre Rosa la persona más fuerte del mundo, todo lo que soy va dedicado a ti mamita gracias por las fuerzas que me das día a día, por cuidar de mi papito y enseñarme que no hay que mirar al pasado que las cosas pasan por algo que tengo que seguir adelante y agradecer a Dios todos los días. A mi padre Washington por apoyarme en todo, creer en mí y aunque ya no está como antes sé que él se siente orgulloso de lo que he logrado, sin su apoyo yo no sería nadie, los amo con todo mi corazón, inculcaron en mi buenos valores y enseñanzas que siempre pondré en práctica.

A la Escuela militar Eloy Alfaro mi segunda casa, por brindarme los datos, recursos y apoyo necesarios para la realización del presente proyecto que servirá como beneficio para la Institución y de todos los cadetes de la ESMIL.

A todos mis compañeros de la especialización por compartir sus conocimientos y experiencias que enriquecieron mi vida y por supuesto por su gran amistad a lo largo de este año.

Agradecimientos

Agradezco a mis padres porque sin ellos este sueño no hubiera sido posible, por su paciencia, apoyo, buenos valores y brindarme cada día muchos ánimos para salir adelante, gracias por compartir mis sueños y metas.

A mi Tutora Dra. Johanna Monar por la paciencia brindada, ayuda y su gran aporte en la elaboración de mi proyecto de investigación.

A las personas que de una u otra manera formaron parte de este año maravilloso lleno de nuevos conocimientos, en especial a mi hermosa familia a mi hermana, mis abuelitos, tíos.

A mis amigos y profesores de especialidad, gracias por enriquecer mi vida en este año maravilloso.

Resumen

Durante mucho tiempo las personas consideraban que la pérdida de sus dientes era algo natural y que era una característica más del avance de la edad. Con el desarrollo de la sociedad, el incremento del nivel educacional las poblaciones se fueron sensibilizando con la necesidad de mantener sus dientes e incluso mantenerlos sanos, pero esta filosofía no ha llegado a todos por igual, constituyéndose en un reto de la Odontología su extensión y logro.

Los programas de salud surgen para mejorar las condiciones de salud de aquellos problemas catalogados de impacto en salud pública. La Salud contempla una relación de equilibrio entre el ser humano y el ambiente en que se desempeña, un estado bucal favorable, facilita las relaciones sociales y actividades del desempeño diario como las acciones de deglutir, masticar, estudiar, trabajar y mantener una autoestima favorable.

Es importante que las personas tomen conciencia de la importancia de mantener una adecuada salud bucal, así como también, prevenir las enfermedades bucales más frecuentes. La prevención de estos problemas de salud es la manera más efectiva de evitar su aparición, mediante medidas simples impartidas desde el hogar.

El Plan de Promoción y Prevención en Salud Bucal para los cadetes de la ESMIL, tiene el propósito de mejorar la salud bucal de este grupo prioritario dentro de la institución, de manera que se mantenga saludable y adquiera las herramientas necesarias para continuar esta condición. El objetivo planificado se consigue mediante la implementación de estrategias que son: promover hábitos saludables de alimentación e higiene bucal, controles adecuados 2 veces por año, mejorar las condiciones de salud bucal del personal de cadetes, fomentar el autocuidado en salud bucal mediante la participación en talleres y ferias e impartiendo charlas de salud bucal.

Es por eso que se decidió realizar un Plan de Promoción y Prevención Odontológico en los cadetes de primero a cuarto curso militar en el Centro de Salud ESMIL, durante el periodo septiembre 2019 a septiembre 2020; y comparar el índice CPOD e IHOS inicial y final; para ver si el proyecto tiene resultados favorables a lo largo del año que será aplicado, logrando de esta manera implementarlo año tras año. Logrando así beneficios para la Escuela Militar Eloy Alfaro y sus cadetes en formación.

Palabras claves: Promoción en odontología, Prevención en odontología, Cadetes ESMIL, Índice CPOD e IHOS, Salud Bucal, Caries Dental, Prevención Primaria, Prevención Secundaria.

Abstract

Health programs arise to improve the health conditions of those problems cataloged as having a public health impact. Health contemplates a balance relationship between the human being and the environment, in which it operates, a favorable oral state, facilitates social relations and activities of daily performance such as swallowing, chewing, studying, working and maintaining a favorable self-esteem.

It is important that people become aware of the importance of maintaining adequate oral health, as well as preventing the most frequent oral diseases. The prevention of these health problems is the most effective way to avoid their appearance, through simple measures delivered from home.

The Oral Health Promotion and Prevention Plan for the ESMIL cadets has the purpose of improving the oral health of this priority group within the institution, so that it stays healthy and acquires the necessary tools to continue this condition. The planned objective is achieved through the implementation of strategies that are: promote healthy eating habits and oral hygiene, adequate controls 2 times a year, improve the oral health conditions of cadet personnel, encourage self-care in oral health through participation in workshops and fairs and giving oral health talks.

That is why it was decided to carry out a Plan for the Promotion and Prevention of Odontology in the cadets from the first to the fourth military course at the ESMIL Health Center, during the period September 2019 to September 2020; and compare the index CPOD and IHOS initial and final; to see if the project has favorable results throughout the year that will be applied, achieving in this way to implement it year after year. Achieving benefits for the Eloy Alfaro Military School and its cadets in formation.

Keywords: Promotion in dentistry, Prevention in dentistry, Cadets ESMIL, Index CPOD and IHOS, Oral Health, Dental Caries, Primary Prevention, Secondary Prevention

TABLA DE CONTENIDOS

HOJA DE APROBACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN.....	2
© Derechos de Autor.....	3
Dedicatoria.....	4
Agradecimientos.....	5
Resumen.....	6
Abstract.....	7
TABLA DE CONTENIDOS.....	8
Índice de Tablas.....	10
Índice de Figura.....	11
CAPITULO I.....	12
1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.....	12
1.1.1 Contexto y Situación que Motiva el Proyecto.....	12
1.1.2 Articulación con los lineamientos de la política y legislación nacional o local....	14
1.1.3 Análisis de Involucrados.....	17
1.1.4 Justificación.....	18
1.2 DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA.....	20
1.2.1 Descripción General.....	20
1.2.2 Magnitud del Problema (estadísticas, indicadores).....	23
1.2.3 Causas y Efectos del Problemas.....	30
1.2.4 Árbol de Objetivos.....	31
1.3 ANÁLISIS DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN.....	32
1.3.1 Selección y priorización de las alternativas.....	32
1.3.2 Análisis de factibilidad y Viabilidad.....	33

CAPITULO II.....	36
2 OBJETIVOS DEL PROYECTO.....	36
2.1 OBJETIVO GENERAL	36
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	36
CAPITULO III	37
3 MATRIZ DEL MARCO LÓGICO	37
CAPITULO IV	41
4 ESTRATEGIAS GENERALES	41
CAPITULO V	50
5 RESULTADOS ESPERADOS	50
CAPITULO VI	53
6 PLAN DE ACTIVIDADES Y RECURSOS NECESARIOS	53
CAPITULO VII.....	58
7 CRONOGRAMA	58
CAPITULO VIII	59
8 ORGANIZACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL PROYECTO	59
CAPITULO IX	62
9 MONITOREO Y EVALUACIÓN	62
CAPITULO X	66
10 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO	66
CAPITULO XI.....	69
11 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	69
11.1 CONCLUSIONES.....	69
11.2 RECOMENDACIONES	70
BIBLIOGRAFÍA	71

Índice de Tablas

TABLA 1: Cuadro anual de atención en el área de odontología en el año 2017.	25
TABLA 2: Cuadro de indicadores en el Área de Odontología durante el Primer Cuatrimestre (Enero-Abril 2018)	27
TABLA 3: Cuadro de indicadores en el Área de Odontología durante el Segundo Cuatrimestre (Mayo-Agosto 2018).....	27
TABLA 4: Cuadro anual de atención en el área de odontología en el año 2018.	28
TABLA 5: Selección y priorización de las alternativas	32
TABLA 6: Selección y priorización de las alternativas	32
TABLA 7: Porcentajes tabla alternativas	33
TABLA 8: Plan de Actividades y Acciones Programadas.	53
TABLA 9: Materiales Odontológicos	54
TABLA 10: Instrumental necesario.	55
TABLA 11: Recursos Humanos.....	55
TABLA 12: Equipos y materiales necesarios	56
TABLA 13: Plan de Actividades y Acciones Programadas.	56
TABLA 14: Recursos Humanos.....	56
TABLA 15: Equipos y materiales necesarios	57
TABLA 16: Rol de actores.....	61
TABLA 17: Porcentaje de Evaluación de Resultados.....	62
TABLA 18: Cuantificación de la OMS para el índice CPO-D	64
TABLA 19: Escala sugerida para la valoración del IHOS	65
TABLA 20: LISTA DE REQUERIMIENTO MATERIALES ODONTOLÓGICOS.....	66
TABLA 21: LISTA DE REQUERIMIENTO INSTRUMENTAL.....	67
TABLA 22: Recursos Humanos.....	68
TABLA 23: Equipos.....	68
TABLA 24: Materiales Educomunicacionales.....	68

Índice de Figura

FIGURA 1: Prevalencia de la Caries Dental en escolares (6 a 15 años).....	23
FIGURA 2: Promedios de ceod por grupos de edad (6-12 años).....	24
FIGURA 3: Promedios de CPOD por grupos de edad (6-15 años).....	24
FIGURA 4: Procedimientos Odontológicos realizados en el año 2017 ESMIL	26
FIGURA 5: Procedimientos Odontológicos realizados en el año 2018 ESMIL	28
FIGURA 6: Mapa de procesos de la Escuela Superior Militar Eloy Alfaro	59

CAPITULO I

1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

1.1.1 Contexto y Situación que Motiva el Proyecto

La Escuela Superior Militar “Eloy Alfaro” (ESMIL), ubicada al norte de la ciudad de Quito, en la antigua hacienda “Parcayacu”. Ofrece al cadete ecuatoriano y extranjero una estancia de primer orden, así como la serenidad, tranquilidad y concentración que requiere su formación. (Escuela Superior Militar Eloy Alfaro, s.f.)

La Escuela Superior Militar “Eloy Alfaro”, es el Alma Máter del Ejército Ecuatoriano, tiene como responsabilidad ineludible asumir el reto como primer centro de formación de oficiales en el Ecuador; implementando, educando, preparando y encontrando nuevos horizontes para el aprendizaje de la Carrera Militar. (Escuela Superior Militar Eloy Alfaro, s.f.)

En su Plan estratégico es primordial, reforzar las relaciones institucionales a nivel académico, desde que se encuentran en formación militar, lo cual permitirá el fortalecimiento de los cadetes en el Instituto de más alto nivel americano y del mundo. (Escuela Superior Militar Eloy Alfaro, s.f.)

“Su misión es formar Oficiales en el grado de Subtenientes de Arma y Servicios, con conocimientos, aptitudes y actitud que les permitan comandar, educar, administrar y representar al reparto dispuesto a su nivel y/o similares, para desenvolverse eficientemente en su campo ocupacional y de acuerdo al perfil profesional en vigencia; además, formar Oficiales Especialistas para satisfacer las necesidades técnicas del Ejército ecuatoriano”. (Escuela Superior Militar Eloy Alfaro, s.f.)

“La visión; continuar siendo líderes entre las instituciones de educación superior del país en la formación académica, militar y física, ofreciendo un sistema educativo de calidad,

disponiendo de una infraestructura moderna, con procesos claramente definidos para satisfacer las necesidades del Ejército Ecuatoriano y del país en el ámbito de la defensa y desarrollo, entregando subtenientes de arma, servicios y tenientes especialistas". (Escuela Superior Militar Eloy Alfaro, s.f.)

Dentro de su estructura organizacional la Escuela Militar cuenta con el Centro Médico de Salud "ESMIL"; el cual brinda los servicios de traumatología, ginecología, laboratorio clínico, rayos x, fisioterapia, odontología, nutrición, enfermería, área de emergencia y una ambulancia; los cuales están disponibles para los cadetes en proceso de formación; voluntarios, oficiales y sus familiares son atendidos en el Centro de Salud con la diferencia que aquellos presentan seguro del ISSFA (Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas). (Centro de Salud "ESMIL", 2018)

Dentro del Área de Odontología, prestan sus servicios profesionales dos odontólogas las cuales laboran en un horario de 7:30am a 5:00pm, realizan odontología general: restauraciones, profilaxis dental, fluorización, colocación de sellantes, extracciones dentales, referencias cuando son necesarias, fichas médicas al personal militar. (Centro de Salud "ESMIL", 2018) Las cuales atienden a los cadetes, oficiales, voluntarios y sus familiares; priorizando siempre al cadete de la escuela ya que son el grupo prioritario en la institución. Diariamente se atiende un número de 12 pacientes por odontóloga de los cuales un 40% son cadetes. (Cuaderno de Atenciones Diarias ESMIL, 2018)

En el año 2017 se han atendido en el Centro de Salud ESMIL 1.162 cadetes de Primero, Segundo, Tercero y Cuarto curso militar los cuales han acudido para realizarse diferentes tratamientos de salud bucal, entre los cuales predomina las restauraciones dentales ocasionadas por caries dental en un 58.90%. (Cuaderno de Atenciones diarias ESMIL, 2017) (ESMIL O. , 2017)

El Centro de Salud ESMIL cuenta con recursos necesarios que deben ser optimizados al máximo; la creciente demanda de cadetes al servicio de odontología por presentar problemas de salud bucal se debe tomar en cuenta, ya que no existe un programa de promoción y prevención en salud bucal destinado a los cadetes que ayude y concientice a los mismos sobre la importancia del cuidado de su salud oral. (Cuaderno de Atenciones diarias ESMIL, 2017) (Cuaderno de Atenciones Diarias ESMIL, 2018) Los servicios de salud oral deben ser

gestionados de forma eficiente y eficaz, optimizando la infraestructura, presupuesto y recursos existentes, para así brindar beneficio a los cadetes que son un grupo prioritario en la Escuela Militar, ya que al estar en proceso de formación dentro de la institución necesitan contar con un estado adecuado de salud para así rendir satisfactoriamente en sus ocupaciones y tareas diarias.

Por lo que es necesario aplicar un proyecto para la incorporación de un Plan de Promoción y Prevención Odontológico para los cadetes de primero a cuarto curso militar en el Centro de Salud ESMIL en el periodo de septiembre 2019 a septiembre 2020.

1.1.2 Articulación con los lineamientos de la política y legislación nacional o local.

a) Constitución de la República del Ecuador

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 garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de 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”.

b) **Art. 361** de la Norma Suprema ordena:

"El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector".

c) La Ley Orgánica de Salud

Art. 3. *“La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.*

Art 4. *“La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias”.*

d) La Ley Ibídem

Artículo 6. *“Establece entre las responsabilidades de Ministerio de Salud Pública:”(…) 3. Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares; 34. Cumplir y hacer cumplir esta Ley, los reglamentos y otras disposiciones legales y técnicas relacionadas con la salud”.*

e) El Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública, emitido mediante Acuerdo Ministerial No. 00004520 de 13 de noviembre del 2013

“Establece como misión de la Dirección Nacional de Normalización definir normas, manuales de protocolos clínicos, protocolos terapéuticos, protocolos odontológicos y guías de manejo clínico, por ciclos de vida y niveles de atención, así como de procesos de organización y gestión”.

d) En 1948, la Organización Mundial de la Salud (OMS) promulgo el derecho universal a la salud mediante una Carta Magna, en donde se establece que:

“El ser humano tiene derecho a gozar del más alto grado de salud.

La salud de todos los pueblos es fundamental para el logro de la paz y la seguridad y depende de la cooperación de los individuos y de las naciones.

La desigualdad en la promoción de la salud en los diferentes países y en el control de las enfermedades, especialmente las transmisibles, constituyen un estado de riesgo general.

La opinión informada y la cooperación activa del público son de vital importancia para el progreso de la salud en las naciones

Los gobiernos tiene la responsabilidad de velar por la salud de sus pueblos.”
(Organización Mundial de la Salud, 2013)

1.1.1 Ámbito y Beneficiarios del Proyecto

El presente proyecto pretende mejorar la salud bucal de los cadetes a través de técnicas de promoción y prevención en salud; que los cadetes tomen conciencia de la importancia de cuidar su salud bucal, para así tener una adecuada salud general.

El ámbito en el cual se desarrollará el proyecto de promoción y prevención odontológica será en el Centro de Salud de la Escuela Superior Militar Eloy Alfaro ubicada en la ciudad de Quito.

Los beneficiarios directos del proyecto son los cadetes en proceso de formación para oficiales de primero, segundo, tercero y cuarto curso militar; los cuales al acudir al control odontológico según lo planeado en el cronograma se podrá detectar alguna patología a tiempo evitando que esta avance y se agrave; mejorando su salud bucal así mejora también su rendimiento, nutrición, bienestar y autoestima.

Los beneficiarios indirectos del proyecto es la institución en este caso es la Escuela Superior Militar Eloy Alfaro “ESMIL”. Al realizar el Proyecto se hará un ahorro de los recursos de la institución que se podrían ocupar en otras necesidades de la escuela y una mejora a la calidad de vida de los cadetes, que presentarán menos urgencias odontológicas, excusándose menos de sus labores cotidianas.

Es importante la interpretación de los términos mencionados en este proyecto, razón por la cual vamos a aclarar los más importantes:

Promoción: La Promoción de la salud pone su foco en “La Salud”, se define como el proceso mediante el cual, los individuos y las comunidades, ejercen un mayor control sobre los determinantes de su salud para mejorar su calidad de vida, tiene el significado de dar impulso a: promover, impulsar, originar, difundir, generar. (Ferreira, 1986)

Prevención: pone su foco en “La enfermedad”, se define como la aplicación de medidas técnicas que incluye aspectos médicos y de otras disciplinas que tienen como finalidad impedir la aparición de la enfermedad (prevención primaria) curarla (prevención secundaria) devolverle las capacidades perdidas (prevención terciaria). El término "prevenir tiene significado de "preparar; llegar antes de; disponer de manera que evite (daño, mal), impedir que se realice. (Ferreira, 1986)

1.1.3 Análisis de Involucrados

Cadetes: los principales beneficiarios, ya que podrán contar con un plan de promoción y prevención en salud bucal, planificado, con horarios y fechas fijas para que puedan acudir al servicio de odontología

-Escuela Superior Militar Eloy Alfaro: optimizará recursos para el servicio de odontología ya que al tener a sus cadetes sanos reduciremos costos en materiales y tratamientos de complejidad.

- Odontólogas: tendrán un proyecto que puede ser usado año tras año para evitar problemas de salud más serios en los cadetes de la escuela; mejoraran la salud bucal de sus pacientes y sobre todo la gran satisfacción de un trabajo bien cumplido y programado.
- ISSFA: reducirán en un porcentaje las referencias enviadas de los cadetes por problemas de pulpitis, necrosis, periodontitis que son las principales.
- Departamento Financiero: reducción de costos en el área de odontología, optimización del presupuesto que se puede utilizar para otras necesidades de la escuela.
- Director de la Escuela: al tener a los cadetes sanos ellos rendirán mejor en las diferentes actividades que deban cumplir durante su formación.

1.1.4 Justificación

Las enfermedades bucodentales, como la caries dental, gingivitis, periodontitis (enfermedades de las encías) y los cánceres de faringe y boca son un problema de salud de alcance mundial que afecta a los países industrializados y, cada vez con mayor frecuencia, a los países en desarrollo, en especial entre las comunidades más pobres, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS ha declarado que se estima que cinco mil millones de personas en el planeta han sufrido caries dental. (Organización Mundial de la Salud, 2004).

De acuerdo con la información publicada por la OMS, en los países desarrollados se estima que aproximadamente del 60% a 90% de los escolares y la gran mayoría de adultos tienen caries dental. La caries dental es la patología más frecuente en varios países asiáticos y latinoamericanos; siendo uno de los principales problemas de salud bucal, los programas de prevención odontológica se hacen indispensables para disminuir la incidencia de esta patología. (Organización Mundial de la Salud, 2004).

A pesar de existir tecnologías preventivas capaces de dominar los padecimientos dentales, controlarlos y erradicarlos, la odontología en la mayoría países especialmente en Ecuador, continúa usando tecnología curativa, costosa, compleja e ineficiente, en muchas ocasiones se acude a la exodoncia como única solución para aliviar el dolor. (Rivera-Hermosillo, 2006)

El presente proyecto se lo quiere implementar en el Centro de Salud de la Escuela Superior Militar Eloy Alfaro en los cadetes en formación para oficiales ya que ellos son un grupo prioritario que se encuentra dentro de la escuela, están en formación para oficiales el cual dura 4 años; debido a esto la institución debe velar por el bienestar del cadete para que él pueda rendir adecuadamente en sus labores diarias, gozando de buena salud y bienestar; las acciones que se realicen serán en beneficio de ellos y la institución.

Es un tema de actualidad que involucra no solo a los cadetes, sino también a la institución ya que al tener una buena salud bucal los cadetes pueden rendir mejor en sus actividades diarias a desempeñar en la escuela militar. Se deben aplicar métodos que incentiven a los cadetes a demostrar el interés por cuidar su salud bucal, aspecto que puede mejorar su rendimiento académico.

En el último año se ha podido constatar que la primera causa por la que los cadetes acuden al centro de salud es por presencia de caries dental, del total de tratamientos realizados en el servicio de odontología el 58.90% acudido para realizarse una restauración producto de una lesión cariosa; la segunda causa son por problemas en las encías (sangrado) en un 36,74% para el cual se han realizado profilaxis y tartrectomias; los costos en la atención dental de los cadetes, ha ido incrementando mes a mes. (Cuaderno de Atenciones diarias ESMIL, 2017) (ESMIL O. , 2017)

Debido a esto es importante la implementación de un proyecto de promoción y prevención odontológica que brinde bienestar para los cadetes de la escuela que muchas veces descuidan su salud bucal debido a las diferentes ocupaciones, horarios de estudio y solo acuden al odontólogo cuando presentan dolor. Lo que se quiere lograr a más de un proyecto de costo beneficio para la institución es mejorar la salud bucal, la ganancia no solo en relación a costos sino nutrición, bienestar y autoestima.

Las principales enfermedades en la cavidad bucal como caries, gingivitis, periodontitis se pueden prevenir, educar a las personas y crear hábitos saludables es una estrategia costo-efectiva, ya que las estrategias de promoción y prevención son menos costosas que las de curación, rehabilitación o limitación del daño. (Contreras, 2013)

Para fomentar mejores hábitos de salud bucal, es crucial determinar las oportunidades de intervenir efectivamente, tomando en cuenta factores económicos, sociales, ambientales, políticos que repercuten en la salud bucal; la actividad física, nutrición, hábitos de consumo de cigarrillo, dieta, juegan un papel muy importante cuando se entienden los factores que los promueven. (De la Fuente, Sifuentes, & Nieto, 2014)

En el desarrollo del proyecto, se pretende implementar un plan de promoción y prevención de salud oral que sea organizado y factible, tomando como sujetos de estudio a los cadetes de primero a cuarto curso militar de la “ESMIL” en la ciudad de Quito.

1.2 DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

1.2.1 Descripción General

Los odontólogos en el desempeño profesional han sido ajenos al enfoque de la salud pública, principalmente a protocolos curativos. El reto es pasar de la odontología curativa, a una odontología que promueva la salud bucal y que incluya el cuidado de la salud general para generar mayor cobertura e impacto. (Contreras, 2013)

El fomento de la salud bucal puede servir para el cuidado de la salud general y puede causar un impacto en las enfermedades no transmisibles. La promoción de una adecuada alimentación, reducción la ingestión de sal, azúcares y grasas saturadas, con el incremento en la actividad física puede generar un impacto en el riesgo cardiovascular de las poblaciones. De esta manera, no solo se reduce la prevalencia de caries sino de las enfermedades crónicas, debido a que existen evidencias de que las enfermedades bucales no tratadas poseen consecuencias sistémicas y agravan el curso de las enfermedades no transmisibles. (Contreras A, 2011) (Contreras, 2013)

La calidad de vida de los pacientes es afectada por múltiples factores uno de ellos es la salud; una buena salud general es primordial para una favorable calidad de vida. Del mismo modo, la salud bucal tiene el mismo impacto en la calidad de vida de los pacientes, ya que podemos observar como las patologías bucales afectan la calidad de vida del mismo; en muchas ocasiones podemos evidenciar como la presencia de caries o fractura en algún diente anterior puede afectar directamente la forma de sonreír, el confort, autoestima o hasta el estilo de vida del individuo. (Fernández & Rojo, 2005) (Torres, Ruíz, Anticon, Apaza, & Blanco, 2015)

La caries dental es una enfermedad de origen multifactorial que se presenta con gran frecuencia en los seres humanos en la que existe interacción durante un período de tiempo de tres factores principales: un huésped susceptible, una flora oral cariogénica y un sustrato apropiado. (Aguilar & Martínez, 2001)

La etiopatogenia de la caries se asocia con la presencia de ciertos microorganismos. Los que con mayor frecuencia se relacionan con el inicio y desarrollo de la caries estos son:

estreptococos del grupo Mutans, *Lactobacillus* sp. , y *Actinomyces* sp. (Núñez & García, 2010)

Una de las estrategias importantes para la promoción de la salud bucal es, la educación para la salud, donde se promueve estilos de vida saludable y aumenta la conciencia sobre prevención de las enfermedades. La metodología que se utilice para la educación en salud debe ser: sistemática y clara para crear un enfoque comunicativo que funcione ya que cambiar hábitos de vida poco saludables es una labor compleja. (Sastron, 2016)

Las campañas de comunicación para promoción de la salud deben plantearse en el tiempo, lo importante es llegar con información clara y sencilla a las personas o grupos, permanecer en el tiempo y transmitir los conceptos relevantes que le permitan llevar a cabo modificaciones en su comportamiento, antes de que la enfermedad se instale. (Sastron, 2016)

Dentro del Manual del Modelo de Atención Integral de Salud-MAIS, están destinadas las atenciones a personas, familias y comunidades de todo el país, brindando atención prioritaria a los grupos más vulnerables, con acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación del sistema estomatognático. (Ministerio de Salud Publica del Ecuador, 2018)

Garantizando el derecho a la salud y de esta manera promover que la comunidad se comprometa con este Plan y que entienda la importancia como parte integrante y activa del proceso económico, social y cultural enfocado a la salud bucal. (Ministerio de Salud Publica del Ecuador, 2018)

Las enfermedades bucales como caries dental, se posesionan en el mundo entero como la principal causa de pérdida de dientes, cuenta con una alta prevalencia que perjudican del 95% al 99% de la población especialmente de países subdesarrollados y países en vías de desarrollo; nueve de cada diez personas presentan caries dental o secuelas de la misma. (Ministerio de Salud Publica, Caries. Guia de Practica Clinica, 2015)

La importancia de los hábitos de higiene bucal tiene que ver mucho con el correcto estado de la salud bucal; la higiene bucal es considerada una parte fundamental de las conductas de autocuidado, el cepillado dental al menos dos veces al día en un hábito de salud recomendable (American Dental Association (ADA), 2016). Se observa que el incremento

de lesiones cariosas son mayores en individuos con cepillado inadecuado o menos de una vez al día y mayor en dentición temporal comparada con dentición permanente, además de otros posibles factores que intervienen en la frecuencia de cepillado diario, como son el estado de salud general, motivación, estrato socioeconómico y dieta saludable, es recomendable sustituir el cepillo dental cada tres o cuatro meses. (American Dental Association (ADA), 2016) (Moral & Rodríguez, 2017)

Un estudio realizado en 1330 adolescentes españoles (muestra de 813 adolescentes españoles de colegio privado y 517 de la pública), sobre los estilos de vida determinantes de la salud a los que se les aplicaron encuestas de salud bucodental muestra que el 41.9% de los adolescentes se cepilla los dientes 3 o más veces al día, un 64% nunca usa hilo dental y el 30.0% lo hace sólo a veces; además un 81.1% no ha utilizado colutorios para complementar la higiene oral. El 66.7% ha acudido hace menos de un año al dentista y un 28.2% lleva más de un año sin hacerlo. Con lo que se evidencia que los adolescentes no conocen los protocolos de salud oral. (Lafuente, Gómez, & Aguirre, 2002)

Los índices de CPOD (promedio de piezas definitivas cariadas, perdidas y obturadas) en Ecuador a la edad de 6 y 7 años presenta un CPOD de 0,22 conforme avanza la edad pasa a 2,95 a los 12 años y 4,64 a la edad de 15 años. Se puede evidenciar un problema de salud severo de acuerdo a lo establecido por la OPS/OMS. (Ministerio de Salud Pública, Caries. Guía de Práctica Clínica, 2015)

El último estudio Epidemiológico Nacional de Salud Bucal en menores de 15 años realizado en Ecuador en el año 2009-2010, arrojó los siguientes resultados: escolares menores de 6 años prevalencia de caries dental 79,9%, el 88,2% en el grupo escolar de 6 a 15 años, con lo cual se puede evidenciar la alta prevalencia de caries en la población ecuatoriana. Además muestra el promedio ceod (piezas dentales temporales cariadas, con extracción indicadas y obturadas) bastante alto con índices de 4,62 a los seis años y 5,24 a los 7 años, dato que confirma la importancia de las actividades de salud Oral con enfoque en la educación, promoción y prevención. (Raza, Alvear, Andrade, Ayala, & Chiliquinga, 2009-2010)

En los últimos años en América Latina la disminución de la principal enfermedad que afecta a la salud de nuestros dientes llamada caries dental ha ido disminuyendo debido a dos

principales factores, en relación directa con la masticación del uso de fluoruros y la implementación de programas de prevención y promoción de salud bucal. (Ministerio de Salud Pública, Caries. Guía de Práctica Clínica, 2015)

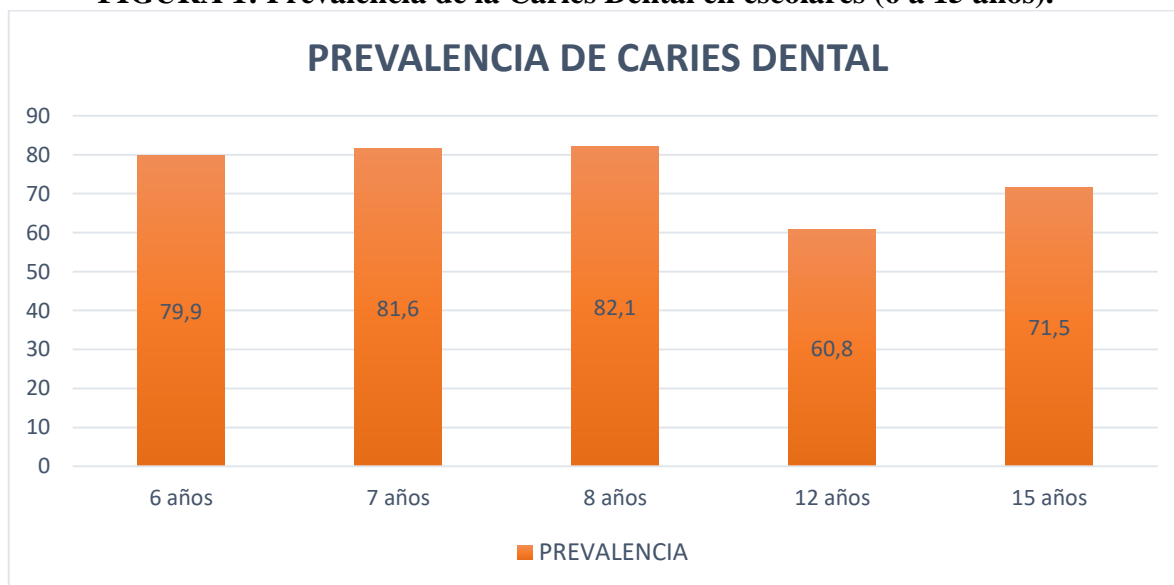
Es indispensable un cambio en la distribución de los recursos y no solo enfocarse o asignarlo a las actividades curativas, sino más bien estos recursos aprovecharlos y poner más énfasis en la promoción y prevención de la salud. (De la Fuente, Sifuentes, & Nieto, 2014)

1.2.2 Magnitud del Problema

El último Estudio Epidemiológico Nacional de Salud Bucal en menores de 15 años realizado en el año 2009-2010 por el Ministerio de Salud con ayuda de la OPS/OMS, nos muestra la situación de la salud bucal en Ecuador, evidenciando que la caries dental continúa siendo un problema de salud pública que afecta en mayor porcentaje a la población infantil, escolares menores de 15 años; la muestra estuvo conformada por 4.358 niñas y niños de las áreas rurales y urbanas de las 24 provincias del país, de establecimientos públicos y privados. (Raza, Alvear, Andrade, Ayala, & Chilibingua, 2009-2010)

Presentando los siguientes datos:

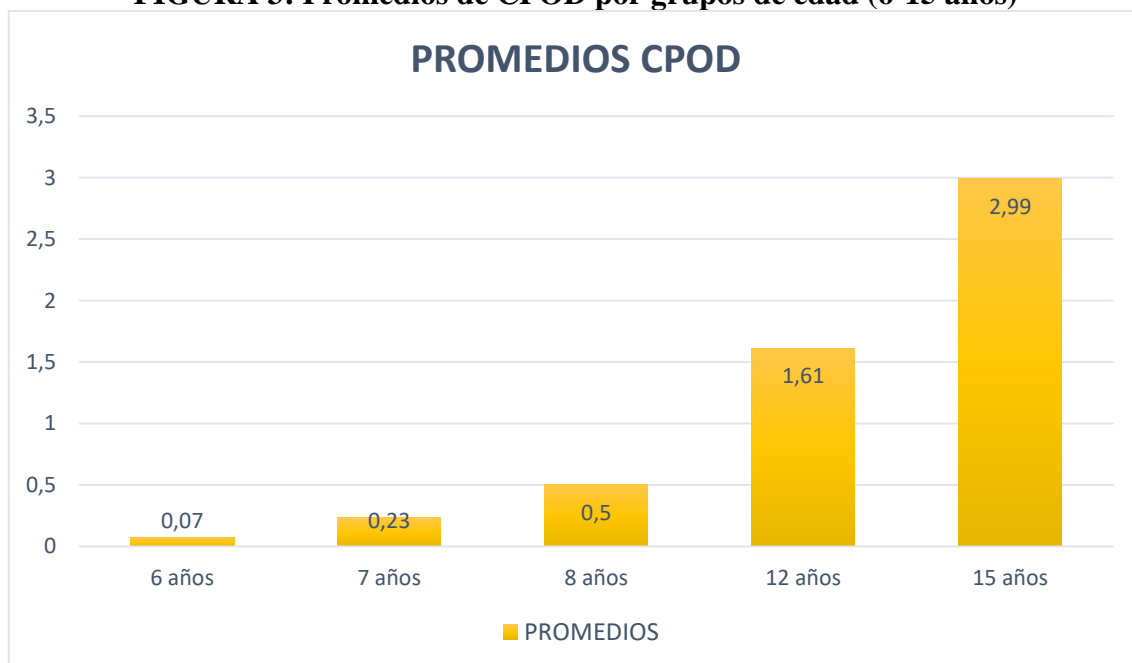
FIGURA 1: Prevalencia de la Caries Dental en escolares (6 a 15 años).



Fuente: Estudio Epidemiológico Nacional de Salud Bucal en menores de 15 años de Ecuador 2009-2010
Elaborador: María Belén Chilibingua P.

FIGURA 2: Promedios de ceod por grupos de edad (6-12 años)

Fuente: Estudio Epidemiológico Nacional de Salud Bucal en menores de 15 años de Ecuador 2009-2010
Elaborador: María Belén Chilingua P.

FIGURA 3: Promedios de CPOD por grupos de edad (6-15 años)

Fuente: Estudio Epidemiológico Nacional de Salud Bucal en menores de 15 años de Ecuador 2009-2010
Elaborador: María Belén Chilingua P.

La Escuela Superior Militar Eloy Alfaro en el año 2017 estaba conformada por 128 cadetes que conformaban el primer curso militar, 100 el segundo curso militar, 97 el tercer

curso militar y 137 el cuarto curso militar; presentando un total de 462 cadetes entre hombres y mujeres dentro de la institución. (ESMIL O. , 2017)

En el año 2017 los cadetes de primero a cuarto curso militar acudieron al servicio de odontología 1.162 veces; la primera causa por la cual los cadetes asistían al Centro de Salud ESMIL era por presentar dolor debido a caries dental, siendo esta patología la más común con un porcentaje de 58,9%, seguida de la gingivitis o problemas en las encías 36,7%, colocación de sellantes como medida de prevención en un 2,3% y exodoncia o extracciones dentales en un 2%. (Cuaderno de Atenciones diarias ESMIL, 2017) (ESMIL O. , 2017)

TABLA 1: Cuadro anual de atención en el área de odontología en el año 2017.

MESES	PROFILAXIS Y FLUORIZACIÓN	SELLANTES	RESTAURACIONES	EXODONCIAS
Enero	19	1	68	2
Febrero	128	0	90	2
Marzo	59	8	95	1
Abril	42	2	81	4
Mayo	11	2	33	3
Junio	21	1	53	1
Julio	57	1	71	2
Agosto	21	4	51	1
Septiembre	23	3	58	2
Octubre	12	1	32	2
Noviembre	25	2	23	1
Diciembre	9	2	30	2
TOTAL	427	27	685	23

Fuente: (Cuaderno de Atenciones diarias ESMIL, 2017) (ESMIL O. , 2017)

Elaborador: María Belén Chilibingua P.

FIGURA 4: Procedimientos Odontológicos realizados en el año 2017 ESMIL

Fuente: (ESMIL O. , 2017)

Elaborador: María Belén Chilibingua P.

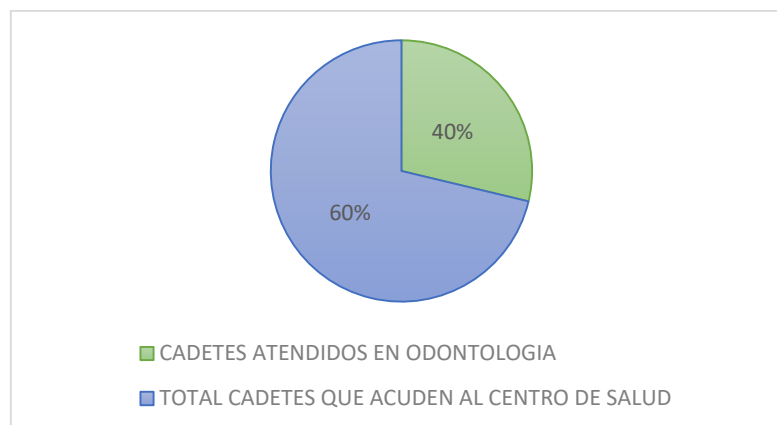
Los gastos en los cadetes de los distintos procedimientos realizados en el área de odontología fueron de \$13.382 en el año 2017. Los costos en la atención dental de los cadetes han ido incrementando mes a mes debido a que no existe un plan de promoción y prevención adecuado que incentive al cuidado de la salud oral. (ESMIL O. , 2017)

La Escuela Superior Militar Eloy Alfaro actualmente en el año 2018 está conformada por 137 cadetes que conforman el primer curso militar, 128 el segundo curso militar, 100 el tercer curso militar y 97 el cuarto curso militar; presentando un total de 462 cadetes entre hombres y mujeres que se forman actualmente en esta prestigiosa institución. (Centro de Salud "ESMIL", 2018) (ESMIL O. , 2018)

En el primer cuatrimestre del año 2018, al servicio de odontología acudieron 371 cadetes, en el segundo cuatrimestre 76 dando un total de 447 cadetes registrados en el RADACA del Centro de Salud ESMIL al área de odontología de Enero-Agosto 2018. (ESMIL O. , 2018)

TABLA 2: Cuadro de indicadores en el Área de Odontología durante el Primer Cuatrimestre (Enero-Abril 2018)

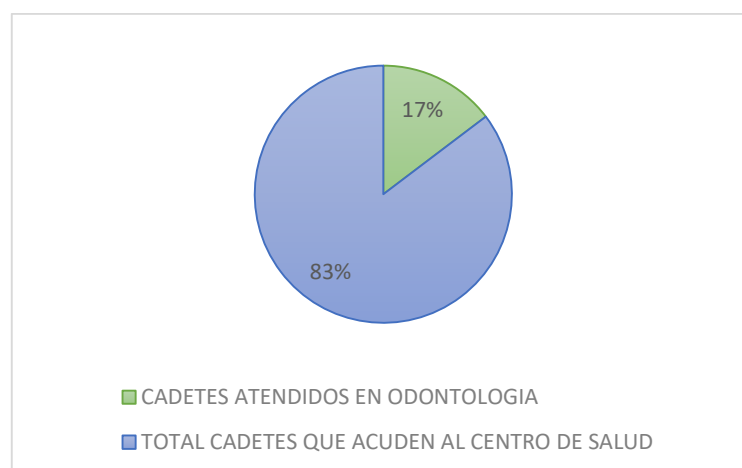
DETALLE	TOTAL	INDICADOR
CADETES ATENDIDOS EN ODONTOLOGÍA	371	40%
TOTAL CADETES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD	920	



Fuente:(Cuaderno de Atenciones Diarias ESMIL, 2018) (ESMIL O. , 2018)
Elaborador: María Belén Chilinginga P

TABLA 3: Cuadro de indicadores en el Área de Odontología durante el Segundo Cuatrimestre (Mayo-Agosto 2018)

DETALLE	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	TOTAL	INDICADOR
CADETES ATENDIDOS EN ODONTOLOGÍA	32	1	29	14	76	17%
TOTAL CADETES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD	135	125	100	104	464	



Fuente:(Cuaderno de Atenciones Diarias ESMIL, 2018) (ESMIL O. , 2018)
Elaborador: María Belén Chilinginga P

En el presente año se sigue evidenciando que la principal causa por la cual los cadetes acuden al servicio de odontología es por la patología más común caries dental, presentándose en un 74% del total de cadetes atendidos, seguido de gingivitis o problemas de las encías en un 26%. (ESMIL O. , 2018) (Cuaderno de Atenciones Diarias ESMIL, 2018)

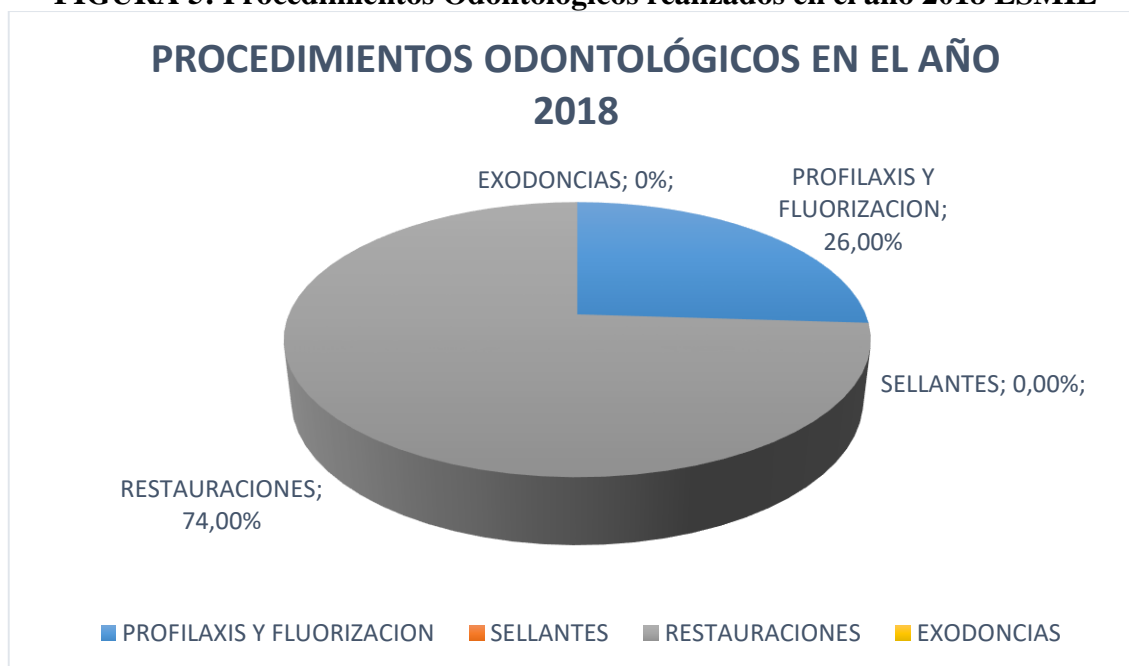
TABLA 4: Cuadro anual de atención en el área de odontología en el año 2018.

MESES	PROFILAXIS Y FLUORIZACION	SELLANTES	RESTAURACIONES	EXODONCIAS
Enero	13	0	40	0
Febrero	36	0	60	0
Marzo	27	0	95	0
Abril	20	0	80	0
Mayo	11	0	21	0
Junio	0	0	1	0
Julio	1	0	28	0
Agosto	8	0	6	0
TOTAL	116	0	331	0

Fuente: (Cuaderno de Atenciones Diarias ESMIL, 2018) (ESMIL O. , 2018)

Elaborador: María Belén Chiliquinga P

FIGURA 5: Procedimientos Odontológicos realizados en el año 2018 ESMIL



Fuente: (Cuaderno de Atenciones Diarias ESMIL, 2018) (ESMIL O. , 2018)

Elaborador: María Belén Chiliquinga P.

El último cuatrimestre no se atendió normalmente a los cadetes debido al proceso de selección de aspirantes a cadetes realizado desde mediados de Mayo hasta los primeros días de Julio; en el mes de Agosto se realizó el mantenimiento del Centro de Salud motivo por el cual no se brindó una atención adecuada. (ESMIL O. , 2018)

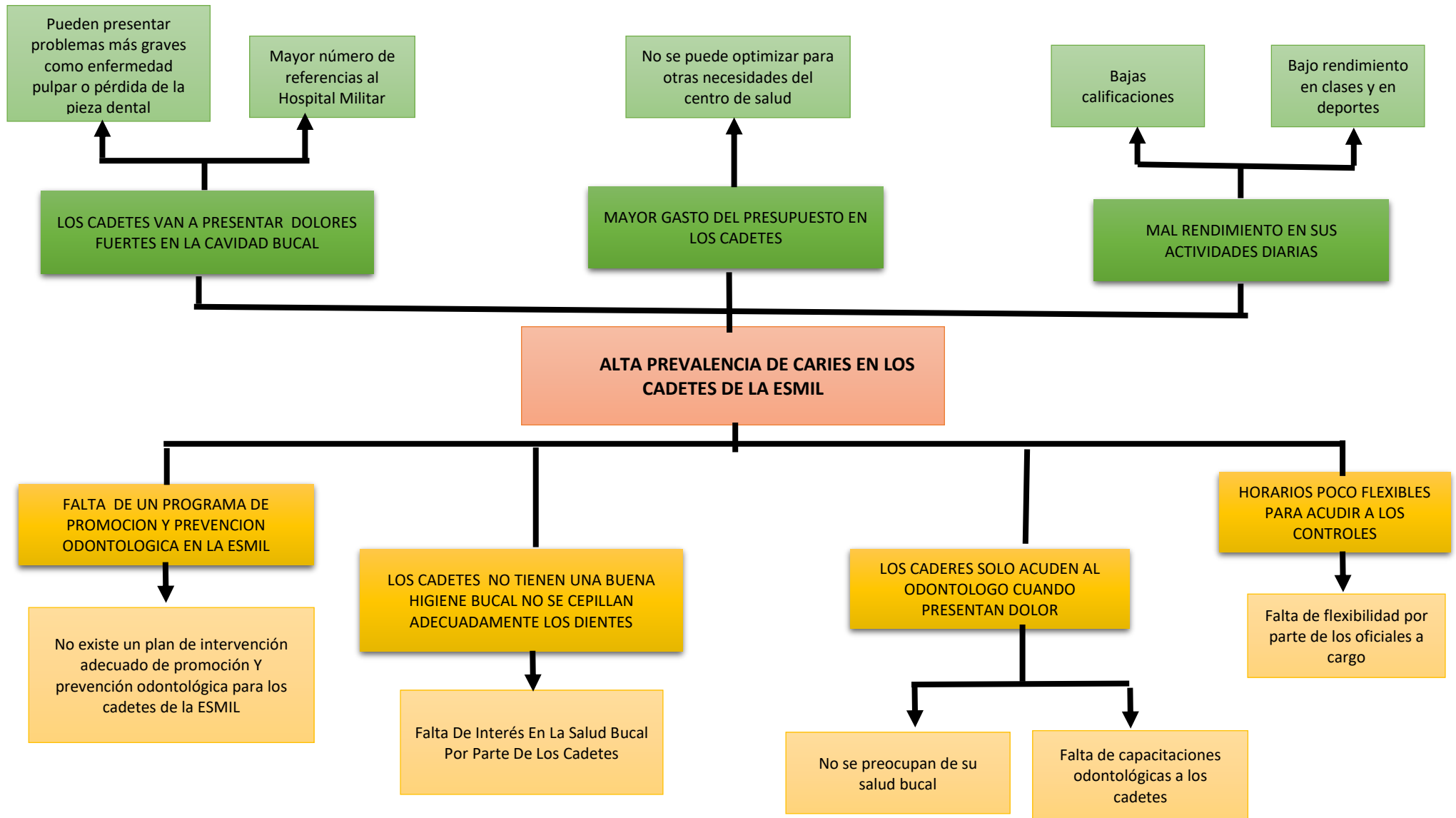
Una de las desventajas observadas en el presente año es el corto o reducido tiempo que tienen los cadetes para poder acudir al servicio de odontología, ya que cuentan con varias actividades y clases que impiden que puedan acudir frecuentemente y solo lo hacen cuando tienen alguna emergencia o sienten dolor; en muchas ocasiones la caries dental ha avanzado a la pulpa provocando pulpitis, lo cual se deriva al Hospital Militar lo que hace que el cadete a más de sentir dolor se ausente de sus actividades y clases diarias. (ESMIL O. , 2018)

Los costos de los procedimientos preventivos en cadetes en lo que se lleva de este año han sido de \$2.400 dólares. Costo menor en comparación al del año 2017; el motivo por el cual los cadetes acuden a consulta odontológica es por presentar dolor en el año 2018 de Enero – Agosto el porcentaje de caries dental ha aumentado en un 76% esta patología sigue siendo la más frecuente en los cadetes de la ESMIL. (ESMIL O. , 2017) (ESMIL O. , 2018)

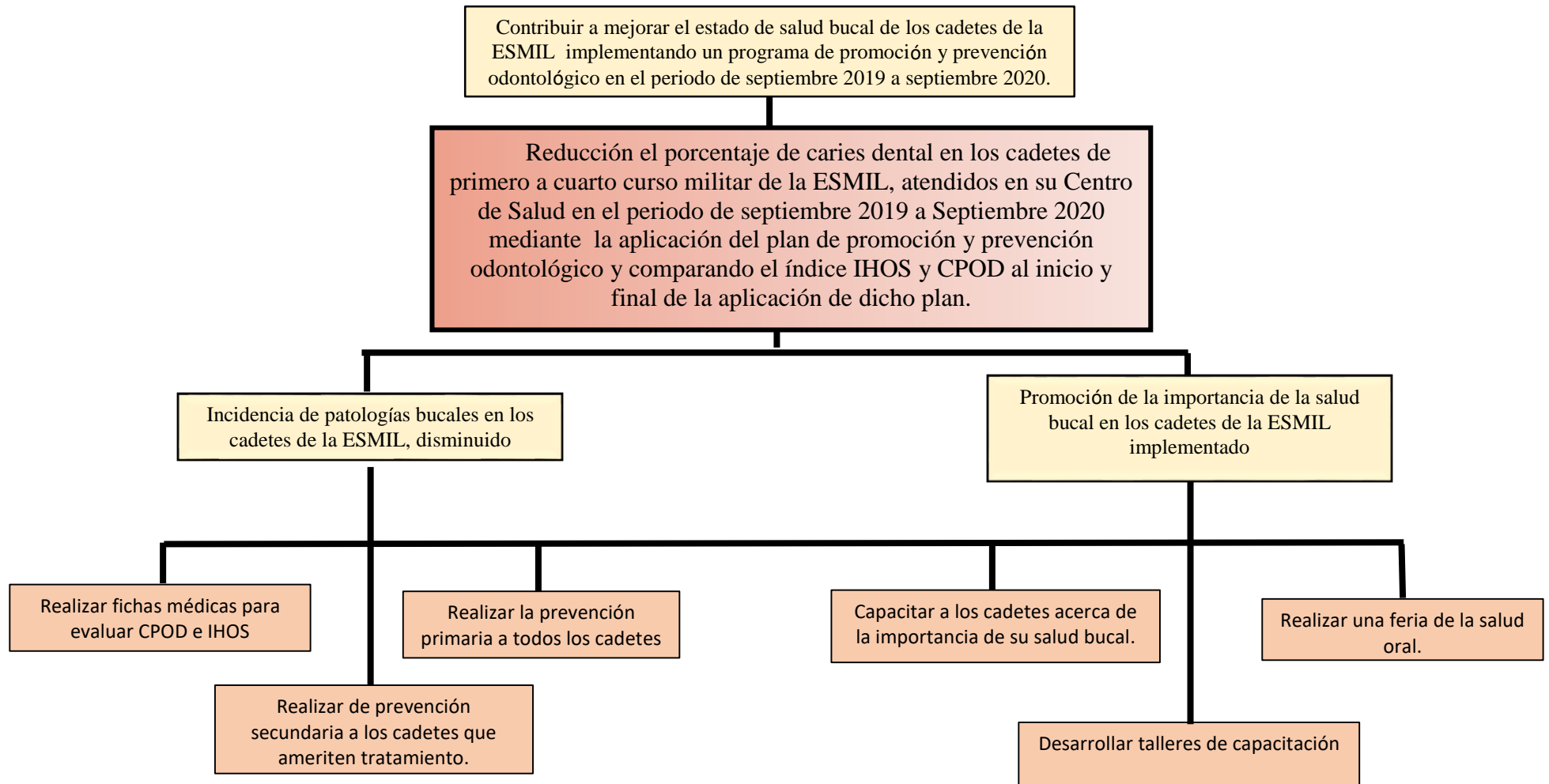
Por ello es importante la implementación de un proyecto de promoción y prevención odontológica que brinde bienestar para los cadetes que muchas veces descuidan su salud bucal debido a las diferentes ocupaciones, horarios de estudio, instrucción y solo acuden al odontólogo cuando presentan dolor. Todo lo anterior nos habla de que los cadetes no protegen de manera adecuada sus órganos dentarios, a pesar de contar con el departamento de odontología dentro de la escuela. (Centro de Salud "ESMIL", 2018)

Para la implementación del presente proyecto la Escuela Militar cuenta con un presupuesto para el Centro de Salud ESMIL durante el año 2018 de \$ 45.920,86 dólares de los cuales hasta la fecha de Junio 2018, tiene disponible \$39.649,77 dólares; por lo cual es un proyecto factible que se puede realizar con el apoyo de las autoridades de la ESMIL debido a que contamos con recursos y presupuesto para la implementación del mismo. (ESMIL O. , 2018)

1.2.3 Causas y Efectos del Problemas



1.2.4 Árbol de Objetivos



1.3 ANÁLISIS DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

1.3.1 Selección y priorización de las alternativas

TABLA 5: Selección y priorización de las alternativas

OBJETIVO 1: Reducir la incidencia de patologías bucales en los cadetes de la ESMIL en el periodo 2019-2020.

Alternativas:	Cuenta con el apoyo de actores relevantes	Viabilidad Financiera	Efectos a corto plazo	Costo / beneficio	Sostenibilidad	Efectos a largo plazo	Viabilidad Técnica	Total
	Hasta 20	Hasta 20	Hasta 15	Hasta 15	Hasta 10	Hasta 10	Hasta 10	Hasta 100
1. Realizar fichas médicas para evaluar CPOD e IHOS inicial y final	20	20	15	15	10	10	10	100
2. Realizar la profilaxis y fluorización a todos los cadetes.	20	20	15	15	10	10	10	100
3. Contratación de una empresa odontológica que acuda cada mes a realizar los controles a los cadetes	5	5	15	15	8	10	8	66
4. Realización de prevención secundaria a los cadetes que ameriten tratamiento.	20	20	15	15	10	10	10	100

Elaborador: María Belén Chiliqinga P

TABLA 6: Selección y priorización de las alternativas

OBJETIVO 2 Promocionar en los cadetes de la ESMIL, la importancia de la Salud Bucal en el periodo 2019-2020.

Alternativas:	Cuenta con el apoyo de actores relevantes	Viabilidad Financiera	Efectos a corto plazo	Costo / beneficio	Sostenibilidad	Efectos a largo plazo	Viabilidad Técnica	Total
	Hasta 20	Hasta 20	Hasta 15	Hasta 15	Hasta 10	Hasta 10	Hasta 10	Hasta 100
1. Capacitar a los cadetes acerca de la importancia de su salud bucal, mediante charlas y evaluaciones pre y post capacitación.	20	20	15	15	10	10	10	100
2. Realizar una feria de la salud en la cual participen los cadetes dentro de la ESMIL.	20	15	15	15	10	10	10	95
3. Realizar talleres de cepillado y uso de hilo dental	20	20	15	15	10	10	10	100
4. Crear de un folleto de promoción y prevención en odontología.	20	5	5	10	5	5	5	55
5. Crear una página web Odontológica en la cual cada mes se actualice con artículos e información necesaria sobre odontología	15	5	5	10	5	5	5	50

Elaborador: María Belén Chiliqinga P

1.3.2 Análisis de factibilidad y Viabilidad.

Se considera la siguiente tabla para medir el resultado de las alternativas:

TABLA 7: Porcentajes tabla alternativas

Tendencias	Puntos	Porcentaje
Excelente	10	90-100
Buena	7	70-89
Regular	4	50-69
Mala	1	0-49

Tomado de: (G, 2004)

De acuerdo al análisis de alternativas que se pueden evidenciar en la **TABLA 5** de priorización de acuerdo al objetivo 1; podemos ver que las alternativas 1, 2 y 4 son las que obtuvieron el mayor puntaje.

Alternativa 1:

La identificación y atención temprana de los problemas de salud bucal ayuda a prevenir problemas futuros como: caries dental que puede ocasionar pérdida de espacio, gingivitis que crea predisposición del ambiente bucal para otros problemas y maloclusiones leves que se pueden convertir en severas discrepancias óseo dentarias. (Romero Y, 2006)

Diagnosticar el índice CPOD e IHOS inicial y realizar un diagnóstico final del índice CPOD e IHOS en la población estudiada es una investigación relevante, primero por cuanto aportará una información valiosa para la escuela del estado de salud bucal que tienen sus cadetes y segundo porque así sabremos si el proyecto de salud bucal funciona y di resultados al evaluar antes y al final del mismo.

Alternativa 2:

Díaz (1999) afirma que “la prevención primaria: busca impedir que la enfermedad aparezca, o bien disminuir el número de casos nuevos de ella (incidencia)” (p.97).

Alternativa 4:

Díaz (1999) define que “la prevención secundaria busca reducir la prevalencia de la enfermedad (casos que persisten)” (p.97).

De acuerdo al análisis de alternativas que se pueden evidenciar en la **TABLA 6** de priorización de acuerdo al objetivo 2; podemos ver que las alternativas 1, 2 y 3 son las que obtuvieron el mayor puntaje.

Alternativa 1:

El diseño de programas de promoción y prevención en salud bucal enfocados a la población con metodologías apropiadas como charlas y test pre y post charla puede ser una buena alternativa para mejorar los conocimientos y la salud bucal. (Gonzalez, Gonzalo, Bustamante, & et al, Marzo, 2012)

Las charlas son técnicas que nos permiten hacer una presentación hablada de uno o más temas, la cual es muy fácil de organizar y muy útil para impartir nuevos conocimientos e información; debe emplear un lenguaje sencillo, la retroalimentación nos permitirá comprobar si los objetivos se han cumplido. (Sosa M, s.f)

Alternativa 2:

La participación en programas y ferias de la salud, en donde se promoció a la salud bucal logra una gran motivación en las personas que asisten y los que participan de la misma, mediante la realización de socio dramas, representando situaciones bucales típicas, dando a conocer las principales patologías que afectan a nuestra salud bucodental; enseñando lo aprendido por parte de los cadetes a los asistentes; es importante conseguir el aporte de Instituciones privadas para la realización de los eventos previstos. (Ayala, Pinto, & Raza, Manual de Educación para Maestros y Promotores, 2010)

Alternativa 3:

Los talleres son actividades grupales de entrenamiento, educación, información y capacitación donde interactúan el facilitador y los participantes para construir aprendizajes que fortalezcan sus habilidades y competencias para el auto cuidado de su salud y para la prevención de enfermedades. Utiliza fundamentos de la educación para adultos que se caracteriza por ser útil para su trabajo o vida, más práctica que teoría, basada en la experiencia de los participantes., participativa y horizontal, exige el uso de metodologías participativas. (Minaya C, 2009)

Las alternativas mencionadas anteriormente son alcanzables; en los que tiene que ver con la factibilidad, como pudimos observar en la puntuación de las **TABLAS 5 y 6**, son propuestas que van hacer aceptadas por los altos mandos, los recursos que se van a implementar o usar no tienen un costo excesivamente elevado ya que la escuela en su mayoría cuenta con los mismos.

En lo que se refiere a la viabilidad son propuestas que van hacer aceptadas por las autoridades, ya que son viables de ser cumplidas por los cadetes al implementarse en ellos, está en el marco de la normativa, la escuela cuenta con muchos de los recursos que se necesitan en ese caso tiene a su disposición dos odontólogas que ayudarían al cumplimiento del mismo con ayuda de los altos mandos a los cuales los cadetes obedecen y acatan ordenes de los mismos, este principalmente es un recurso que facilita el trabajo.

CAPITULO II

2 OBJETIVOS DEL PROYECTO

2.1 OBJETIVO GENERAL

Disminuir el porcentaje de caries dental en los cadetes de primero a cuarto curso militar de la ESMIL, atendidos en su Centro de Salud en el periodo de septiembre 2019 a septiembre 2020 aplicando un plan de promoción y prevención odontológico, comparando el índice IHOS y CPOD al inicio y final de la aplicación de dicho plan.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Reducir la incidencia de patologías bucales en los cadetes de la ESMIL en el periodo 2019-2020.
- Promocionar en los cadetes de la ESMIL, la importancia de la Salud Bucal en el periodo 2019-2020.

CAPITULO III

3 MATRIZ DEL MARCO LÓGICO

	FIN	INDICADORES VERIFICABLES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
	Contribuir a mejorar el estado de salud bucal de los cadetes de la ESMIL implementando un programa de promoción y prevención odontológico en el periodo de septiembre 2019 a septiembre 2020.	CPOD (Dientes Permanentes: Cariados, Perdidos, Obturados) CPOD INICIAL - CPOD FINAL IHOS (Índice de Higiene Oral Simplificado) IHOS INICIAL- IHOS FINAL	HCL de cada cadete (Centro de Salud ESMIL) Sistema de verificación de pacientes RADACA (Centro de Salud ESMIL)	daño de equipos odontológicos

	PROPÓSITO	INDICADORES VERIFICABLES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
	Disminuir el porcentaje de caries dental en los cadetes de primero a cuarto curso militar de la ESMIL, atendidos en su Centro de Salud en el periodo de Septiembre 2019 a Septiembre 2020 aplicando un plan de promoción y prevención odontológico, comparando el índice IHOS y CPOD al inicio y final de la aplicación de dicho plan.	CPOD (Dientes Permanentes: Cariados, Perdidos, Obturados) CPOD INICIAL - CPOD FINAL IHOS (Índice de Higiene Oral Simplificado) IHOS INICIAL- IHOS FINAL	HCL de cada cadete (Centro de Salud ESMIL) Sistema de verificación de pacientes RADACA (Centro de Salud ESMIL)	Proyecto acorde a las necesidades de la institución

	COMPONENTES	INDICADORES VERIFICABLES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
1	Contribuir a la reducción de patologías bucales en los cadetes del ESMIL en el periodo 2019-2020.	<p>CPOD (Dientes Permanentes: Cariados, Perdidos, Obturados) CPOD INICIAL - CPOD FINAL</p> <p>IHOS (Índice de Higiene Oral Simplificado) IHOS INICIAL- IHOS FINAL</p>	<p>HCL de cada cadete (Centro de Salud ESMIL)</p> <p>Sistema de verificación de pacientes RADACA (Centro de Salud ESMIL)</p>	daño de equipos odontológicos
2	Promocionar en los cadetes del ESMIL la importancia de la salud bucal en el periodo 2019-2020	<p>INDICADORES DE PROCESOS</p> <p>Indicador Charla: IP= CHARLAS EJECUTADAS / CHARLAS PROGRAMADAS X 100%</p> <p>Indicador Taller Cepillado Dental IP= TALLERES EJECUTADOS/ TALLERES PROGRAMADOS X 100%</p>	<p>Ayuda memoria, lista firmada de asistentes a la charla. (ESMIL, Carpeta de Procesos de promoción y prevención de la salud)</p>	Rotaciones de los cadetes

1	ACTIVIDADES	INDICADORES VERIFICABLES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Contribuir a la reducción de patologías bucales en los cadetes del ESMIL en el periodo 2019-2020.				
1.1	Realizar fichas médicas para evaluar CPOD e IHOS	INDICADORES DE PREVENCIÓN CPOD=TOTAL CPOD/ TOTAL DE CADETES EXAMINADOS IHOS = Promedio de Placa dental + Promedio de cálculo dentario	HCL de cada cadete (Centro de Salud ESMIL) Sistema de verificación de pacientes RADACA (Centro de Salud ESMIL)	Falta de instrumental de diagnóstico para realizar el tratamiento
1.2	Realizar la prevención primaria a los cadetes	IHOS = Promedio de Placa dental + Promedio de cálculo dentario	HCL de cada cadete (Centro de Salud ESMIL) Sistema de verificación de pacientes RADACA (Centro de Salud ESMIL)	Rotación de los cadetes
1.3	Realizar la prevención secundaria a los cadetes que ameriten tratamiento	CPOD=TOTAL CPOD/ TOTAL DE CADETES EXAMINADOS	Sistema de verificación de pacientes RADACA (Centro de Salud ESMIL) HCL de cada cadete (Centro de Salud ESMIL)	falta de material de operatoria dental para realizar el tratamiento

ACTIVIDADES	INDICADORES VERIFICABLES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Promocionar en los cadetes del ESMIL la importancia de la salud bucal en el periodo 2019-2020			
<p>Capacitar a los cadetes acerca de la importancia de la salud bucal</p>	<p>INDICADORES DE PROMOCIÓN</p> <p>Indicador Charla: IP= CHARLAS EJECUTADAS / CHARLAS PROGRAMADAS X 100%</p> <p>Indicador de Evaluación de Resultados IE=EVALUACION CHARLA PRE CAPACITACIÓN Y POST CAPACITACIÓN De 0 a 20% No hubo mejora De 21 a 50% Mejora regular De 51 a 100% Mejora buena</p>	<p>Ayuda memoria, lista firmada de asistentes a la charla. (ESMIL, Carpeta de Procesos de promoción y prevención de la salud)</p> <p>Hojas de evaluación pre charla y post charla calificadas de los cadetes que asistieron a la charla, con los porcentajes que obtuvieron</p>	<p>Rotaciones de los cadetes</p>
<p>Desarrollar talleres de capacitación</p>	<p>Indicador Taller Cepillado Dental IP= TALLERES EJECUTADOS/ TALLERES PROGRAMADOS X 100%</p>	<p>Ayuda memoria, lista firmada de asistentes al taller. (ESMIL, Carpeta de Procesos de promoción y prevención de la salud)</p>	<p>Falta de cooperación por parte de los oficiales encargados de cada curso militar.</p>
<p>Realizar una feria con todos los cadetes de la ESMIL</p>	<p>Número de personas de la ESMIL que asisten a la feria</p>	<p>Lista firmada de asistentes a la feria. (ESMIL, Carpeta de Procesos de promoción y prevención de la salud)</p>	<p>Permanencia de las autoridades para que se pueda cumplir el plan de intervención</p>

Elaborador: María Belén Chilibuina P.

CAPITULO IV

4 ESTRATEGIAS GENERALES

La promoción en salud proporciona a las personas instrumentos necesarios para un mayor control sobre los determinantes de su salud y vida. La promoción incluye una serie de acciones entre las cuales se encuentra la higiene en salud, el fomento de una adecuada alimentación con productos nutritivos, ejercicio físico y recreación para lograr estilos de vida saludable. (Ayala, Herdoiza, Pinto, & Raza, Mayo 2009)

La atención preventiva constituye un conjunto de actividades encaminadas a mantener una correcta salud oral y reducir la incidencia y prevalencia de las principales patologías orales. (Ayala, Herdoiza, Pinto, & Raza, Mayo 2009)

Utilizando técnicas y agentes para impedir el inicio de la enfermedad, cambiar en sentido opuesto el progreso de la misma, o para detenerla antes que se requiera tratamiento. (Ministerio de Salud Publica del Ecuador, 2018)

Las estrategias se dividen en tres aspectos importantes:

La primera es conseguir que esta propuesta sea aceptada por las principales autoridades de la Escuela Militar para lo cual se presentará en el futuro el proyecto a las mismas para su estudio y aprobación.

La segunda promover la importancia de la Promoción y Educación en salud en los cadetes de la ESMIL, siendo las odontólogas las principales promotoras cuando ellos acudan a consulta odontológica, adecuado a las necesidades del mismo con un lenguaje sencillo de tal forma que entiendan y se motiven para poner en práctica el autocuidado de su salud.

La última estrategia y no menos importante es la prevención, contar con un cronograma y horarios en los cuales se pueda atender a los cadetes que no afecte sus actividades diarias esto con el apoyo de las autoridades y altos mandos. Realizar todas las

actividades de promoción que ayudarán a mantener una adecuada salud bucal y cada año disminuir la prevalencia de las principales patologías bucodentales, especialmente caries dental.

El Proyecto de Promoción y Prevención Odontológico se lo implementará en los cadetes de primero a cuarto curso militar en la ciudad de Quito durante el periodo septiembre 2019 a septiembre 2020.

Las siguientes actividades se basan en los Manuales del Ministerio de Salud Pública los cuales son: Normas y Procedimientos de Atención en Salud Bucal, Protocolos de Atención de Salud Bucal, Manual del Modelo de Atención Integral de Salud-MAIS y Manual de Educación para Maestros y Promotores.

La modalidad de implementación según el programa, actividades planificadas, horarios y cronograma con sus respectivos pasos son las siguientes:

ACTIVIDAD 1: Aceptación del Proyecto

- Presentar el proyecto de implementación a los directivos de la Escuela Militar para su análisis y aprobación.
- Presentar un informe de necesidad para que parte del presupuesto destinado al Centro de Salud sea destinado para la realización del Presente Proyecto en el área de Odontología.
- Comprometer a las autoridades y profesionales que participan para que el cronograma se pueda cumplir en su totalidad.
- Solicitar se autorice para que los cadetes puedan acudir a los controles al inicio de su ciclo y cada 6 meses como medida de promoción y un horario fijo de lunes a viernes para realizar la prevención y tratamiento de las patologías presentes.
- Coordinar con las autoridades para el apoyo por parte de los TICS para la realización de charlas y talleres propuestos en el cronograma; facilitando todos los recursos necesarios.

ACTIVIDAD 2: Realización de las fichas médicas.

- Realizar la apertura de Historia Clínica a todos los cadetes durante el inicio del ciclo.
- Anamnesis del paciente.
- Examen extraoral.
- Examen intraoral, realización de odontograma.
- Diagnóstico y establecimiento de la causa.(Ayala, Pinto, & Raza, Manual de Educación para Maestros y Promotores, 2010) (Ayala, Pinto, & Raza, Protocolos de Atención de Salud Bucal, Mayo 2009) (Ayala, Herdoiza, Pinto, & Raza, Mayo 2009) (Ministerio de Salud Publica del Ecuador, 2018)
- Al finalizar las fichas medicas de todos los cadetes se calculará el índice CPOD e IHOS inicial
- Se espera que cada año con el apoyo de las autoridades y el Comandante de Batallón de cadetes al iniciar del ciclo se realice las fichas médicas que contribuirán desde un inicio a la detección de patologías dentales a tiempo.

ACTIVIDAD 3: Prevención (Profilaxis y Fluorización)

La profilaxis dental, es un procedimiento odontológico que remueve la placa bacteriana, cálculos supra y subgingivales y manchas sobre las piezas dentales el cual es importante para la prevención de algunas enfermedades y alteraciones de carácter bucodental. (Ayala, Herdoiza, Pinto, & Raza, Mayo 2009) (Ministerio de Salud Publica del Ecuador, 2018)

La aplicación de flúor en gel es una técnica capaz de reducir a la mitad la presencia de caries ya que el flúor actúa sobre los cristales del esmalte haciéndolo más resistente a la caries dental y combatiendo los microorganismos causantes de la misma. (Ministerio de Salud Publica del Ecuador, 2018)

Procedimiento:

- Enjuagatorio con clorexidina o enjuague bucal.
- Pigmentación de los dientes con pastilla reveladora está es una técnica opcional que nos ayuda a detectar la presencia de placa bacteriana en boca.

- Raspaje con instrumentos manuales o cavitrón para remover la placa bacteriana, cálculos, restos de alimentos y manchas.
- Pulir usando el micro motor con cepillo rotatorio con una pasta abrasiva que remueve la placa restante y las manchas ocasionadas por diversos alimentos, bebidas y el tabaco en las superficies de los dientes.
- Después de realizada la profilaxis dental se procede a la aplicación del flúor, los dientes deben ser secados antes con la jeringa de aire. En una cubeta desechable se coloca el flúor al 2.3% el cual se introduce dentro de la boca del paciente y se deja 40 segundos para que actúe posterior a esto se retira la cubeta.
- Realizar la profilaxis y aplicación de flúor a los cadetes por lo menos dos veces al año, es decir 1 cada 6 meses como medida de prevención.

ACTIVIDAD 4: Charlas de Salud Bucal

Esta altamente comprobado el beneficio que tiene la promoción y educación para el cuidado personal de los dientes y más si las técnicas a utilizar son las adecuadas impartiendo charlas de promoción que utilicen un lenguaje claro y sencillo para que los cadetes entiendan y esto les motive para poner en práctica el autocuidado de su salud oral. Todo departamento de odontología debe contar con los recursos educativos para facilitar la transmisión de los mensajes educativos. (Ayala, Herdoiza, Pinto, & Raza, Mayo 2009) (Ministerio de Salud Publica del Ecuador, 2018)

- Se debe planificar en el cronograma una charla por mes en el tiempo libre de los cadetes; lo recomendable sería la última semana del mes.
- Las charlas serán impartidas y dirigidas a cada curso de forma separada para mayor comprensión y participación de todos.
- Las charlas tendrán una duración de 1 hora y 30 minutos.
- Se tomar un test de capacitación pre charla y post charla para evaluar lo aprendido.
- Se realizará la presentación la cual debe ser entregada una semana antes de su realización a la trabajadora social.
- Los temas de promoción que se tratarán serán: técnicas de cepillado, uso de hilo dental, uso de fluoruros, sellantes dentales, dieta no cariogénica,

patologías dentales más frecuentes, consejos para tener una buena salud bucal y estructura básica del diente.

- Coordinar con los TICS para facilitar el auditorio, materiales necesarios para impartir la charla.

ACTIVIDAD 5: Prevención secundaria y terciaria

Es el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno para evitar complicaciones aplicando medidas preventivas las mismas que se enmarcan dentro de los diferentes niveles de prevención, detección clínica de la caries dental y limitación del daño. (Ayala, Pinto, & Raza, Manual de Educación para Maestros y Promotores, 2010)

- Se coordinará un horario fijo en la que los cadetes que necesitan tratamiento de prevención secundaria puedan acudir de lunes a viernes con el apoyo del Comandante de Batallón.
- Con esta medida evitaremos complicaciones graves a futuro tratando a tiempo la patología.

Procedimiento para tratar caries dental: (Ayala, Pinto, & Raza, Protocolos de Atención de Salud Bucal, Mayo 2009)

- Identificar la zona afectada
- Aislamiento absoluto o relativo.
- Apertura de la cavidad.
- Remoción de dentina infectada, eliminar el tejido cariado.
- Desinfección de la cavidad con clorexidina al 2%.
- Protección indirecta con hidróxido de calcio o ionómero de base si es una cavidad profunda.
- Aplicación de ácido y colocación de adhesivo dental.
- Obturación definitiva con resina o ionómero de vidrio, depende de la cavidad que se esté tratando.
- Control de la oclusión.
- Plan de prevención, control y mantenimiento.

ACTIVIDAD 6: Taller práctico de cepillado y uso del hilo dental.

El taller se lo aplicara como medida de prevención primaria incentivando al cepillado dental después de cada comida y el uso adecuado del hilo dental para limpiar las superficies entre diente y diente que muchas veces el cepillo no alcanza; previa indicación y enseñanza de su uso. (Herdoiza, Rodriguez, & Ruiloba, s/f)

Las estrategias a implementar son las siguientes:

- Se realizará el taller uno por mes con cada curso para facilitar que todos puedan aprender lo impartido
- Se hará grupos de 5 personas a las cuales entregaremos un fantoma con cepillo e hilo dental para q todos puedan practicar en el mismo el cepillado dental y uso de hilo dental previa explicación por parte de la odontóloga.
- Se realizará una evaluación individual al final del taller para evaluar lo aprendido.
- Según el Manual de Modelo de Atención Integral de Salud-MAIS 2018 y los Protocolos de Atención de Salud Bucal 2009, el procedimiento de cepillado dental es el siguiente:
 - Cepille los dientes anteriores colocando las celdas sobre la encía en un ángulo de 45 grados. Las cerdas deben estar en contacto con la superficie dental y la encía.
 - Cepille suavemente la superficie dental externa de dos o tres dientes por vez con un movimiento rotatorio de adelante hacia atrás. Mueva el cepillo al próximo grupo de 2 o 3 dientes y repita la operación.
 - Mantenga el ángulo de 45 grados con las fibras en contacto con la superficie dental y la encía. Para el cepillado de los molares, cepille suavemente con un movimiento circular al mismo tiempo realice un movimiento de adelante hacia atrás sobre toda la superficie interna.
 - Inclíne el cepillo verticalmente detrás de los dientes frontales. Haga varios movimientos de arriba hacia abajo usando la parte delantera del cepillo.
 - Ponga el cepillo sobre la superficie masticatoria y haga un movimiento suave de adelante hacia atrás.
 - Cepille la lengua de adelante hacia atrás para eliminar las bacterias que producen el mal aliento.

- Según el Manual de Modelo de Atención Integral de Salud-MAIS 2018 y los Protocolos de Atención de Salud Bucal 2009, el procedimiento del uso del hilo dental es el siguiente:
 - Enrolle 20 centímetros de hilo dental alrededor del dedo medio de cada mano.
 - Mantenga estirado 2 a 3 centímetros de hilo entre los dedos. Use los dedos índices para guiar el hilo dental entre las superficies de contacto de los dientes inferiores.
 - Guíe suavemente el hilo dental entre los dientes usando un movimiento de “zig-zag”, introduzca cuidadosamente el hilo entre los dientes y alrededor del mismo.
 - Deslice el hilo dental de arriba hacia abajo sobre la superficie del diente y también debajo de la encía.
 - Después de pasarlo por todos los dientes, enjuagar vigorosamente la boca para eliminar la placa y los residuos de los espacios interdentes.
- Los procedimientos descritos anteriormente se instruirán a los cadetes basándonos en la Normativa Nacional del Ministerio de Salud Pública.

ACTIVIDAD 7: Feria de la salud oral

- Se debe pedir autorización al General de la Escuela para coordinar la realización de la feria en el mes de julio la cual se realizará en la ESMIL con la ayuda de los TICS y la participación de los cadetes.
- Se coordinará con los altos mandos para que permitan que Oficiales, Voluntarios Servidores y Trabajadores Públicos de la ESMIL puedan acudir a la misma.
- Se pedirá el apoyo de la empresa Colgate para que nos ayude colaborando con pastas dentales y materiales necesarios para la charla

Las estrategias a implementar son las siguientes:

- Desarrollar actividades, exposiciones, juegos, participaciones, talleres de Educación y Promoción de Salud Bucal, dirigido a todas las personas que laboran en la ESMIL. Debe incluir elementos didácticos, prácticos de enseñanza-aprendizaje.

- Las Estrategias implementadas en la feria deben ser desarrolladas por los cadetes ellos serán los expositores y brindarán a las personas los conocimientos aprendidos durante las charlas y talleres que les fueron impartidos.
- Lograr la motivación de las personas que acuden a la feria de salud, mediante la realización de dramatizaciones, representando situaciones referentes a patologías bucales comunes.
- Conseguir el apoyo de Instituciones como Colgate para la realización de los eventos previstos.

ACTIVIDAD 8: Evaluación de Índice COPD e IHOS inicial y final

- Al finalizar el proyecto se recopilarán datos de la atención a los cadetes de todo el año y se sacara el índice COPD e IHOS final.
- Se comparará con el índice COPD e IHOS inicial que se obtuvo al inicio del año con la realización de las fichas médicas.
- Al comparar ambos índices odontológicos inicial y final se podrá ver si el proyecto tuvo éxito y si mejoro la salud bucal de los cadetes de la ESMIL.

ACTIVIDAD 9: Cumplimiento y Ejecución del Plan

- La modalidad de implementación de las estrategias se basará en el cronograma en el cual estará indicado las fechas para el seguimiento y cumplimiento de cada una de las actividades para que se de ejecución a lo planificado.
- La evaluación y monitorización se coordinará con ayuda de los altos mandos para presentar un informe de actividades el cual será cuatrimestral. Este evidenciara que actividades se cumplen y cuales no con sus justificaciones.
- Las actividades se informarán a través de memos para el cumplimiento de las mismas y que quede constancia del recibido.

ETAPA DE COORDINACIÓN

Es importante sociabilizar a las diferentes áreas de salud y sus líderes para lograr la participación de todos.

ETAPA DE CAPACITACIÓN

Para conseguir los resultados deseados es necesario que este proyecto tenga características como valor motivacional, continuidad y sostenibilidad, periodicidad y regularidad en el proceso.

- En las actividades deben utilizar métodos y técnicas de enseñanza; además utilizar recursos didácticos los cuales ayudan a un mejor aprendizaje.

ETAPA DE EJECUCIÓN

Se desarrollará las actividades educativas en base a los contenidos de los módulos educativos y el programa de prevención del Ministerio de Salud Pública, establecido en las Normas y procedimientos para el Primer nivel de Atención.

Resaltar la importancia de la implementación del proyecto, el mismo permitirá realizar una mejor planificación, organización, ejecución y control de las actividades relacionadas con el Plan de Promoción y Prevención Odontológica. Mejorando así el flujo de información, elaborar un adecuado cronograma para cumplimiento de las actividades, el cual estará a cargo de la Odontóloga previa autorización de los altos mandos, determinar la necesidad real de presupuesto para el Proyecto, todo esto con el propósito de brindar una excelente atención a los cadetes que acuden al Centro de Salud ESMIL.

CAPITULO V

5 RESULTADOS ESPERADOS

Los resultados al implementar un plan de Promoción y Prevención odontológica en los cadetes de la Escuela Militar Eloy Alfaro en la ciudad de Quito, se lo proyecta para que exista una disminución significativa del riesgo de patologías dentales principalmente la caries dental siendo esta la más frecuente como podemos observar en las estadísticas del Centro de Salud.

Teniendo como causa principal el desconocimiento o la falta de interés por parte de los cadetes sobre cómo cuidar su salud bucal, teniendo en cuenta la importancia de estos ya que sin un cuidado adecuado y controles frecuentes se encuentran expuestos a complicaciones que estos podrían acarrear en su salud, no solo afectando la cavidad bucal sino la salud en general; conforme pasan los años en exposición a ellos.

Al implementar un plan de promoción en salud bucal, en el cual se incluyan capacitaciones continuas, talleres de cepillado y una feria en la cual participen los cadetes permitirá que los mismos se inmiscuyan en el tema, investiguen, tengan conocimiento, esto con el objetivo de fomentar más interés en el cuidado de la salud bucal y lo que aprenden en los talleres y capacitaciones sea impartido a otras personas logrando un bienestar para todos.

La prevención ayudará a crear conciencia sobre la importancia de visitar al odontólogo dos veces al año para prevenir o detectar tempranamente cualquier patología.

ACTIVIDAD 1: Fichas médicas

- Se espera que cada año con el apoyo del Comandante de Batallón de cadetes al iniciar del ciclo se realice las fichas médicas que contribuirán desde un inicio a la detección de patologías dentales a tiempo.

ACTIVIDAD 2: Prevención (Profilaxis y Fluorización)

- Lograr que los cadetes entiendan la importancia de la profilaxis que debe ser realizada 2 veces al año es decir 1 cada 6 meses como medida de prevención para detectar caries a tiempo y que esta acción sea de interés y se vuelva costumbre.

ACTIVIDAD 3: Charlas de Salud Bucal

- Brindar conocimientos básicos sobre salud bucal, las medidas que se deben tomar, los instrumentos de higiene, el uso adecuado de los mismos, las principales patologías que afectan a los dientes, que los cadetes sean intermediarios para difundir lo aprendido a otras personas; y sobre todo promover el interés sobre cómo cuidar los dientes y preservar la salud bucal.

ACTIVIDAD 4: Prevención secundaria

- Se espera lograr principalmente, una disminución de las patologías dentales especialmente la incidencia de caries dental que es muy frecuente en los cadetes.
- Lograr la detención de caries a tiempo evitando complicaciones más serias como derivaciones a especialidades como Endoncia, Periodoncia, Rehabilitación Oral.
- Lograr que los cadetes no se ausenten de sus actividades diarias por problemas de salud como un dolor de muela debido a caries o pulpitis que son los más comunes.

ACTIVIDAD 5: Taller práctico de cepillado y uso del hilo dental.

- Los resultados esperados de esta actividad son lograr enseñar una técnica de cepillado fácil y apropiado a los cadetes para que cepillen adecuadamente sus dientes e incentivar a que lo hagan de las 3 veces al día, por lo menos 2 veces debido a que no tienen mucho tiempo por sus ocupaciones y clases diarias.

ACTIVIDAD 6: Feria de la salud oral

- Lograr que los cadetes muestren e impartan lo aprendido demostrándolo en la feria de salud oral, dando charlas, enseñando técnicas de cepillado a sus familiares, oficiales y voluntarios de la ESMIL.
- Comprendan la importancia de lo valioso que es tener una buena salud bucal que ayudara a mantener una boca sana libre de caries.

ACTIVIDAD 7: Seguimiento al cumplimiento y Ejecución del Plan

- Cumplimiento del 80 % de las actividades propuestas en el Plan de Promoción y Prevención
- Colaboración de los altos mandos para poder cumplir con las actividades propuestas

ACTIVIDAD 8: Elaboración del informe cuatrimestral.

- Para remitir al escalón superior las actividades que se están dando cumplimiento y las que no se realizaron por algún motivo, para que con ayuda de los altos mandos puedan ayudar al cumplimiento del mismo.

CAPITULO VI

6 PLAN DE ACTIVIDADES Y RECURSOS NECESARIOS

Para la implementación de las actividades por cada componente, se requiere determinar la disponibilidad de áreas, recursos físicos, económicos, tecnológicos y humanos con los que cuenta la Escuela Superior Militar Eloy Alfaro para garantizar la gestión del Plan de Promoción y Prevención que se quiere implementar para beneficio de los cadetes.

Las actividades van a ir enfocadas principalmente al proceso de implementación de dicho plan, de acuerdo a los componentes planteados, se describen las actividades principales, las acciones propuestas y los recursos necesarios para desarrollar el proyecto.

TABLA 8: Plan de Actividades y Acciones Programadas.

ACTIVIDAD	ACCIONES
1.Fichas médicas	*Realizar el odontograma a todos los cadetes.
	* Realizar el diagnostico individual a cada cadete.
	* Determinar el Índice IHOS y CPOD inicial.
2.Prevencción Primaria	*Realizar la Profilaxis y Fluorización 2 veces al año al inicio del ciclo y posterior a los 6 meses.
	*Establecer un horario de asistencia semanal para la realización de la prevencción primaria.
3.Prevencción Secundaria	*Realizar las restauraciones, tartrectomias, exodoncias y referencias de especialidad a los cadetes que presenten una inadecuada salud bucal.
	* Coordinar con el Comandante de Batallón un horario de asistencia obligatoria para los cadetes que ameritan más de un tratamiento.

Elaborador: María Belén Chilibingua P.

A continuación, se describen los recursos necesarios para cumplir con las actividades 1, 2 y 3 los recursos a utilizar en las tres actividades son los mismo por ende se redactan juntos.

TABLA 9: Materiales Odontológicos

N°	INSUMOS	CANT.
1	VITREBOND	4
2	SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS DE FOTOCURADO	6
3	KETAC MOLAR	4
4	DESINFECTANTE EN SPRAY	10
5	HILO DENTAL	12
6	PASTA PARA PULIR RESINA	12
7	COLTOSOL	5
8	ALVOFAR	4
9	GELATAMP	6
10	DYCAL	5
11	AGUJAS CORTAS	3
12	AGUJAS LARGAS	3
13	MEPIVASTEIN 3%	3
14	ANESTESICO AL 2%	3
15	ANESTESICO TOPICO EN GEL	4
16	PASTA PROFILACTICA	10
17	FLUOR EN GEL	10
18	ENJUAGUE BUCAL ENCIDENT GALON	4
19	CINTA TESTIGO	2
20	GUANTES DE NITRILO TALLA S CAJAS	40
21	ALCOHOL ANTISEPTICO	5
22	CUBETAS PARA FLUOR PAQUETES	30
23	SCOTCHBOND	10
24	SINGLEBOND	10
25	RESINA FLUIDA FILTEK FLOW Z350 XT	8
26	ANESTESIA EN SPRAY	4
27	PUNTAS DE GOMA PARA PULIR RESINAS KIT	3
28	DISCOS Sof-lex Extra Thin cajas	10
29	CORONAS DE ACETATO ANT Y POST ADULTOS CAJA	1
30	DEPULPIN	2
31	RESINAS KIT	6
32	RESINA P60 COLOR A3	7
33	RESINA FILTEK Z350XT A2	5
34	RESINA FILTEK Z250 XT A3 NANO HYBRIDA	5
35	GASAS PAQUETE	15
36	BANDAS CELULOIDE PAQUETE	4
37	FUNDAS PARA ESTERILIZAR1,90mmx330mm	10
38	MASCARILLAS	60
39	GAFAS PROTECTORAS TRANSPARENTES	6
40	GAFAS PARA POLIMERIZACION	4
41	APLICADORES PARA BONDING	15
42	TORUNDAS DE ALGODÓN	20
43	CAMPOS DESECHABLES	100
44	PAPEL ARTICULAR	15
45	CLORHEXIDINA	7
46	VASO DAPEN	10

47	CEPILLOS PROFILACTICOS	30
48	OXIDO DE ZINC	2
49	EUGENOL	2

Elaborador: María Belén Chiquinga P.

TABLA 10: Instrumental necesario.

ORD.	DETALLE	CANT.
1	BANDEJA METÁLICA ACANALADA	15
2	ESPEJO ECONÓMICO	20
3	MANGO PARA ESPEJO HEXAGONAL LISO	30
4	TIJERAS SACAPUNTOS	6
5	EXPLORADOR PAKISTANI	40
6	ELEVADOR RECTO	6
8	BRUÑIDOR PAKISTANI BOLITA CHICO	30
9	CUCHARILLAS PAKISTANI DOBLE EXTREMO	30
10	PINZA PORTA ALGODÓN	30
11	GUTAPERCHERO PAKISTANI	30
12	CURETAS UNIVERSALES	6
13	PUNTA DE CAVITRON	2
14	DICALERO PAKISTANI	20
15	ESPATULA PARA CEMENTO	15
16	PORTA DESECHOS METALICO	6
17	PORTA ALGODONERO DE TORUNDAS	6
18	JERINGA CARPUL	10
19	TAMBOR PARA GASA GRANDE	4
20	TAMBOR PARA GASA MEDIANO	4
21	FRESERO METÁLICO NEORECTANGULAR	6
22	ELEVADOR SELDIN/CURVOS	6
23	ELEVADOR APEXO/APICAL	6
24	GUTAPERCHERO DE TITANIUM	10
25	FORCEPS CURVO DERECHO	6
26	FORCEPS CURVO IZQUIERDO	6
27	FORCEPS 151	6
28	FORCES 150	6

Elaborador: María Belén Chiquinga P.

TABLA 11: Recursos Humanos

PROFESIONAL	CANTIDAD
Odontóloga	2
Auxiliar	1

Elaborador: María Belén Chiquinga P.

TABLA 12: Equipos y materiales necesarios

EQUIPOS Y MATERIALES	CANTIDAD
Sillón dental	2
Esterilizadora	1
Compresor	2
Colorímetro	10 cajas
Historias Clínicas	500

Elaborador: María Belén Chiliquinga P.

En lo que tiene que ver con las actividades de charlas, talleres y feria de la salud oral los recursos necesarios serán:

TABLA 13: Plan de Actividades y Acciones Programadas.

ACTIVIDAD	ACCIONES
4. Charlas de Salud Oral	*Realizar las charlas a cada curso sobre el tema de Promoción y Prevención de la Salud Bucal
	* Tomar un test pre charla y post charla para evaluar los conocimientos
5. Taller práctico de cepillado dental.	*Realización de taller práctico y capacitación a través de diapositiva y videos.
	Indicar a los cadetes la técnica de cepillado más común para el cuidado de su salud bucal
	* Evaluar individualmente
6. Feria de la Salud Oral	* Con los conocimientos impartido dos a los cadetes ellos serán los expositores de la feria designándoles temas diferentes.
	* Coordinar con el General de la escuela para que todo el personal de la ESMIL pueda asistir a la feria.

Elaborador: María Belén Chiliquinga P.

A continuación, se describen los recursos necesarios para cumplir con las actividades 4, 5 y 6 los recursos a utilizar en las tres actividades son los mismo por ende se redactan juntos.

TABLA 14: Recursos Humanos

PROFESIONAL	CANTIDAD
Odontóloga	2

Elaborador: María Belén Chiliquinga P.

TABLA 15: Equipos y materiales necesarios

EQUIPOS Y MATERIALES	CANTIDAD
Enfocus	1
Computadora	1
Auditorio para charla	1
Fantoma	20
Cepillos	2000
Pastas Dentales	2000
Esferos	100
Papel Bond	5 resmas
Pliegos de Cartulina	40 pliegos
Marcadores	10
Trípticos	1000
Carpetas	500
Carpas	10

Elaborador: María Belén Chiquinga P.

CAPITULO VIII

8 ORGANIZACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL PROYECTO

FIGURA 6: Mapa de procesos de la Escuela Superior Militar Eloy Alfaro



Tomado de: Manual de Procesos Escuela Superior Militar "Eloy Alfaro" (Donoso T, 2017)

Tenemos que determinar los actores principales que contribuirán al plan de Promoción y Prevención Odontológico que se realizara en los cadetes de la "ESML" en el periodo septiembre 2019 a septiembre 2020.

Debemos satisfacer dos objetivos específicos con la realización de varias actividades puntuales, para esto se le ha asignado un responsable diferente a cada uno de ellos.

Para el objetivo general, disminuir el porcentaje de caries dental en los cadetes de primero a cuarto curso militar de la ESMIL, atendidos en su Centro de Salud en el periodo de Septiembre 2019 a Septiembre 2020 aplicando un plan de promoción y prevención odontológico, comparando el índice IHOS y CPOD al inicio y final de la aplicación de dicho plan; se realizara por parte de la odontóloga un informe de necesidad dirigido al Jefe encargado del Centro de Salud "ESMIL" quien en conjunto con ella dirigirán dicho

oficio al Director de la Escuela Militar en este caso el General quien aprobará dicho plan presentado y dará paso al mismo para la realización.

Para la realización de las diferentes actividades presentadas en el plan se necesita de la cooperación y coordinación de varios actores para el éxito de dicho plan.

La organización y participación del personal de la institución va desde la Dirección Administrativa con las áreas que dependen directamente de ella; una vez aprobado el proyecto quienes intervendrán de acuerdo al mapa de procesos será:

Gestión de Talento Humano: Quien autoriza los días planificados para las charlas de capacitación que se van a dar a los cadetes cada mes, autorización de permisos para talleres de cepillado y uso del hilo dental, apoyo en la feria de la salud oral a realizarse, coordinación de un horario fijo para atención a los cadetes que necesiten seguimiento del tratamiento dental.

Gestión Financiera: Quienes evaluarán los recursos financieros necesarios para el proyecto presentado; lo que tiene que ver con materiales para realización de profilaxis, operatoria dental, para talleres y para la feria de la salud. Del presupuesto total designado al Centro de Salud separarán el necesario para la ejecución del Plan de Promoción y Prevención

Gestión de Apoyo Administrativo: Los TICS, quienes apoyarán con los materiales necesarios para la realización de las charlas y talleres, es decir buscar el auditorio disponible para el día, el uso de materiales necesarios como enfocador, computadora, puntero, lista de asistentes para firmas; y en conjunto con las personas que participen de la realización de la feria ayudarán a coordinar lo necesario para la misma como carpas, mesas, lugar adecuado para la instalación.

Gestión de la Salud: El grupo más prioritario ya que en coordinación con el jefe del Centro de Salud estará atrás de cada una de las actividades coordinando, capacitando, vigilando que todo lo propuesto se cumpla, y apoyando a las odontólogas que participarán en todas las actividades del Plan de Promoción y Prevención Odontológica y los cuales

presentarán el informe al escalón superior del cumplimiento con fotos, firmas y los necesario para evidenciar el cumplimiento del mismo.

TABLA 16: Rol de actores

ACTIVIDADES	RESPONSABLES
Aceptación del Proyecto	Dirección de la Escuela: Director en este caso el General de la Escuela
Realización de las fichas médicas.	Gestión de Salud: Odontóloga de la Escuela con ayuda del equipo de Salud del Policlínico.
	Gestión de Talento Humano: Quienes coordinaran los horarios de asistencia para los cadetes en conjunto con el Comandante de Batallón de cadetes
Prevención (Profilaxis y Fluorización)	Gestión de Salud: Odontóloga de la Escuela con ayuda del equipo de Salud del Policlínico.
	Gestión de Talento Humano: Quienes coordinaran los horarios de asistencia para los cadetes en conjunto con el Comandante de Batallón de cadetes
Charlas de Salud Bucal	Gestión de Salud: Odontóloga de la Escuela.
	Gestión de Apoyo Administrativo: Los TICS quienes ayudaran a la coordinación de la misma.
Prevención secundaria y terciaria	Gestión de Salud: Odontóloga de la Escuela con ayuda del equipo de Salud del Policlínico.
	Gestión de Talento Humano: Quienes coordinaran los horarios de asistencia para los cadetes en conjunto con el Comandante de Batallón de cadetes
Taller práctico de cepillado y uso del hilo dental.	Gestión de Salud: Odontóloga de la Escuela.
	Gestión de Apoyo Administrativo: Los TICS quienes ayudaran a la coordinación de la misma.
Feria de la salud oral	Gestión de Salud: Odontóloga de la Escuela con ayuda del equipo de Salud del Policlínico.
	Gestión de Apoyo Administrativo: Los TICS quienes ayudaran a la coordinación de la misma.
	Gestión de Talento Humano: Quienes coordinaran los horarios de asistencia para los cadetes en conjunto con el Comandante de Batallón de cadetes y asistencia de las personas que laboran en la institución para que puedan participar de la misma.
Cumplimiento y Ejecución del Plan	Gestión de Salud: Odontóloga de la Escuela quien realizara los informes cuatrimestrales de cumplimiento el cual se entregara al escalón superior.

Elaborador: María Belén Chiliquina P.

CAPITULO IX

9 MONITOREO Y EVALUACIÓN

a) Indicadores de Promoción

***Indicador de Evaluación de Resultados**

Este indicador se utilizará en las actividades de charlas odontológicas que se realizaran a los cadetes, se aplicara un Test pre y post capacitación para evaluar el porcentaje de mejora en respuesta a test pre- charla y post charla.

Se realizará tomando en cuenta la nota de la primera prueba y comparándola con la nota de la segunda prueba, calculando el porcentaje de mejora.

Se va a expresar tomando en cuenta la siguiente tabla:

TABLA 17: Porcentaje de Evaluación de Resultados

De 0 a 20%	No hubo mejora
De 21 a 50%	Mejora regular
De 51 a 100%	Mejora buena

Fuente: María Belén Chiquinga P.

Elaborador: María Belén Chiquinga P

***Indicador de Procesos**

Valoran aspectos relacionados con las actividades, este indicador será utilizado en las charlas programadas con los cadetes y en los talleres de cepillado dental impartidos a cada curso militar.

Indicador Charla Cadetes:

$$IP = \frac{\text{CHARLAS EJECUTADAS}}{\text{CHARLAS PROGRAMADAS}} \times 100\%$$

Indicador Taller Cepillado Dental

$$IP = \frac{\text{TALLERES EJECUTADOS}}{\text{TALLERES PROGRAMADOS}} \times 100\%$$

b) Indicadores de Prevención

Los índices que se va usar en para la prevención odontológica va a ser el CPOD (diente Cariados, Perdidos y Obturados) y el IHOS (Índice de Higiene Oral simplificado).

***CPO-D** (unidades de dientes permanentes cariados, extraídos y obturados)

Este índice se lo realiza en dentición definitiva o permanente y se consideran solo 28 piezas dentarias permanentes, sin contar los 3ros molares. Fue desarrollado por Klein, Palmer y Knutson en 1935. Se ha convertido en el índice fundamental de los estudios odontológicos que se realizan para cuantificar la prevalencia de la caries dental. Se obtiene de la sumatoria de los dientes permanentes cariados, perdidos y obturados, incluidas las extracciones indicadas, entre el total de individuos examinados, por lo que es un promedio. (Hidalgo E, 2010-2011) (Piovano, Squassi, & Bordoni, 2010)

Signos:

El C se refiere al número de dientes permanentes que presenta lesiones de caries no restauradas.

El símbolo P se refiere a los dientes permanentes perdidos.

El símbolo O se refiere a los dientes restaurados.

Lo ocuparemos como indicador para medir en los cadetes el número de dientes que presenten caries dental, dientes perdidos y dientes obturados al inicio del proyecto.

$$\text{CPOD} = \frac{\text{TOTAL CPOD}}{\text{TOTAL DE PERSONAS EXAMINADAS}}$$

Es importante determinar el nivel de severidad tomando en cuenta la siguiente tabla:

TABLA 18: Cuantificación de la OMS para el índice CPO-D

0,0 a 1,1	Muy bajo
1,2 a 2,6	Bajo
2,7 a 4,4	Moderado
4,5 a 6,5	Alto

Fuente: (Hidalgo E, 2010-2011)

Elaborador: María Belén Chilibingua P

Y al final ocuparemos la siguiente fórmula para lograr ver si se consiguió resultados favorables.

1)

TOTAL CPOD INICIAL
TOTAL DE PERSONAS EXAMINADAS

2)

TOTAL CPOD FINAL
TOTAL DE PERSONAS EXAMINADAS

***IHOS** (Índice de Higiene Oral Simplificada)

Este indicador nos determina el grado de higiene bucal por medio del Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS). (Gómez & Morales, 2012) (Indicadores de caries dental, s.f.)

Procedimiento a emplear

1. Dientes a examinar. Se divide la boca en seis partes y se revisan seis dientes específicos, uno por cada sextante. Para la revisión de los dientes se requiere que se encuentren completamente erupcionados para calcular adecuadamente la presencia de detrito o cálculo.
2. Número de las superficies. Se evalúan únicamente seis superficies, una de cada diente seleccionado.
3. Puntuación. El IHOS tiene un valor mínimo de 0 y un valor máximo de 6, contabilizando detritos y cálculo. (Gómez & Morales, 2012)

TABLA 19: Escala sugerida para la valoración del IHOS

CLASIFICACIÓN	PUNTUACION
Excelente	0
Buena	0.1 - 1.2
Regular	1.3 - 3
Mala	3.1 - 6.0

Fuente: (Gómez & Morales, 2012)

Elaborador: María Belén Chilibingua P

La fórmula a emplear para el IHOS es:

$$\text{IHOS} = \text{Promedio de Placa dental} + \text{Promedio de cálculo dentario}$$

CAPITULO X

10 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

TABLA 20: LISTA DE REQUERIMIENTO MATERIALES ODONTOLÓGICOS

N°	DETALLE	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	VITREBOND	4	\$90,00	\$360,00
2	SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS DE FOTOCURADO	6	\$25,50	\$153,00
3	KETAC MOLAR	4	\$51,00	\$204,00
4	DESINFECTANTE EN SPRAY	10	\$18,90	\$189,00
5	HILO DENTAL	12	\$4,50	\$54,00
6	PASTA PARA PULIR RESINA	12	\$12,00	\$144,00
7	COLTOSOL	5	\$11,78	\$59,90
8	ALVOFAR	4	\$22,26	\$89,04
9	GELATAMP	6	\$14,25	\$85,50
10	DYCAL	5	\$12,56	\$62,80
11	AGUJAS CORTAS	3	\$4,95	\$14,85
12	AGUJAS LARGAS	3	\$4,95	\$14,85
13	MEPIVASTEIN 3%	3	\$28,94	\$86,82
14	ANESTESICO AL 2%	3	\$28,44	\$85,32
15	ANESTESICO TOPICO EN GEL	4	\$4,99	\$19,96
16	PASTA PROFILACTICA	10	\$8,40	\$84,00
17	FLUOR EN GEL	10	\$6,28	\$62,80
18	ENJUAGUE BUCAL ENCIDENT GALON	4	\$21,46	\$85,84
19	CINTA TESTIGO	2	\$7,50	\$15,00
20	GUANTES DE NITRILO TALLA S CAJAS	40	\$7,20	\$288,00
21	ALCOHOL ANTISEPTICO	5	\$8,40	\$42,00
22	CUBETAS PARA FLUOR PAQUETES	30	\$8,75	\$262,50
23	SCOTCHBOND	10	\$10,00	\$100,00
24	SINGLEBOND	10	\$24,95	\$249,50
25	RESINA FLUIDA FILTEK FLOW Z350 XT	8	\$45,00	\$360,00
26	ANESTESIA EN SPRAY	4	\$16,00	\$64,00
27	PUNTAS DE GOMA PARA PULIR RESINAS KIT	3	\$30,74	\$92,22
28	DISCOS Sof-lex	10	\$24,35	\$243,50
29	CORONAS DE ACETATO ANT Y POST ADULTOS CAJA	1	\$35,00	\$35,00
30	DEPULPIN	2	\$79,00	\$158,00
31	RESINAS KIT	6	\$80,00	\$480,00
32	RESINA P60 COLOR A3	7	\$29,94	\$209,58
33	RESINA FILTEK Z350XT A2	5	\$49,91	\$249,55
34	RESINA FILTEK Z250 XT A3 NANO HYBRIDA	5	\$29,94	\$149,70
35	GASAS PAQUETE	15	\$1,99	\$29,85
36	BANDAS CELULOIDE PAQUETE	4	\$1,49	\$5,96

37	FUNDAS PARA ESTERILIZAR1,90mmx330mm	10	\$29,94	\$299,40
38	MASCARILLAS	60	\$2,39	\$143,40
39	GAFAS PROTECTORAS TRANSPARENTES	6	\$6,00	\$36,00
40	GAFAS PARA POLIMERIZACION	4	\$6,00	\$24,00
41	APLICADORES PARA BONDING	15	\$2,95	\$44,25
42	TORUNDAS DE ALGODÓN	20	\$5,85	\$117,00
43	CAMPOS DESECHABLES	100	\$0,90	\$90,00
44	PAPEL ARTICULAR	15	\$5,25	\$78,75
45	CLORHEXIDINA	7	\$7,00	\$49,00
46	VASO DAPEN	10	\$1,00	\$10,00
47	CEPILLOS PROFILACTICOS	30	\$20,50	\$615,00
48	OXIDO DE ZINC	2	\$4,99	\$9,98
49	EUGENOL	2	\$3,69	\$7,38
SUBTOTAL				\$6.414,20
IVA 12%				\$769,70
TOTAL				\$7.183,90

Elaborador: María Belén Chilingua P.

TABLA 21: LISTA DE REQUERIMIENTO INSTRUMENTAL

ORD.	DETALLE	CANT.	V. UNITARIO	V. TOTAL
1	BANDEJA METALICA ACANALADA	15	5,36	80,40
2	ESPEJO ECONOMICO	20	10,71	214,20
3	MANGO PARA ESPEJO EXAGONAL LISO	30	1,34	40,20
4	TIJERAS SACAPUNTOS	6	3,13	18,78
5	EXPLORADOR PAKISTANI	40	1,79	71,60
6	ELEVADOR RECTO	6	5,36	32,16
8	BRUÑIDOR PAKISTANI BOLITA CHICO	30	1,52	45,60
9	CUCHARILLAS PAKISTANI DOBLE EXTREMO	30	1,47	44,10
10	PINZA PORTA ALGODÓN	30	1,96	58,80
11	GUTAPERCHERO PAKISTANI	30	1,79	53,70
12	CURETAS UNIVERSALES	6	40	240,00
13	PUNTA DE CAVITRON	2	70	140,00
14	DICALERO PAKISTANI	20	0,79	15,80
15	ESPATULA PARA CEMENTO	15	1,79	26,85
16	PORTA DESECHOS METALICO	6	7,37	44,22
17	PORTA ALGODONERO DE TORUNDAS	6	8,93	53,58
18	JERINGA CARPUL	10	8,93	89,30
19	TAMBOR PARA GASA GRANDE	4	13,39	53,56
20	TAMBOR PARA GASA MEDIANO	4	10,71	42,84
21	FRESERO METALICO NEORECTANGULAR	6	8,93	53,58
22	ELEVADOR SELDIN/CURVOS	6	5,36	32,16
23	ELEVADOR APEXO/APICAL	6	5,36	32,16
24	GUTAPERCHERO DE TITANIUM	10	22,32	223,20
25	FORCEPS CURVO DERECHO	6	9,38	56,28
26	FORCEPS CURVO IZQUIERDO	6	9,38	56,28
27	FORCEPS 151	6	9,38	56,28
28	FORCES 150	6	9,38	56,28
SUBTOTAL				1931,91
IVA 12%				231,83
TOTAL				2163,74

Elaborador: María Belén Chilingua P.

TABLA 22: Recursos Humanos

PROFESIONAL	VALOR
Odontóloga	*N/P
Auxiliar	*N/P

Elaborador: María Belén Chiliquinga P.

*N/P: No aplica ya que la escuela cuenta con los recursos humanos necesarios para el proyecto.

TABLA 23: Equipos

EQUIPOS Y MATERIALES	VALOR
Sillón dental	*N/P
Esterilizadora	*N/P
Compresor	*N/P
Historias Clínicas	*N/P

Elaborador: María Belén Chiliquinga P.

*N/P: No aplica ya que la escuela cuenta con los equipos necesarios para el proyecto.

TABLA 24: Materiales Educomunicacionales

EQUIPOS Y MATERIALES	CANTIDAD	VALOR
Enfocus	1	\$500
Computadora	1	
Auditorio para charla	1	
Fantoma	20	
Cepillos	2000	
Pastas Dentales	2000	
Esferos	100	
Papel Bond	5 resmas	
Pliegos de Cartulina	40 pliegos	
Marcadores	10	
Trípticos	1000	
Carpetas	500	
Carpas	10	

Elaborador: María Belén Chiliquinga P.

CAPITULO XI

11 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

11.1 CONCLUSIONES

- Debido a la alta prevalencia de patologías dentales en los cadetes de la Escuela Militar Eloy Alfaro hasta el momento; se quiere implementar el presente Proyecto para disminuirlas de manera significativa, año tras año.
- El diseño de programas de promoción y prevención en salud bucal enfocados a la población específica con metodologías apropiadas son una buena alternativa para mejorar los conocimientos y la salud bucal de los cadetes.
- Una estrategia concomitante para controlar las principales enfermedades orales, la caries, la gingivitis y la periodontitis es el control odontológico efectivo y bianual.
- Las políticas, los sistemas, los servicios de salud y los profesionales requieren generar nuevas competencias para implementar las estrategias de promoción de la salud.

11.2 RECOMENDACIONES

- El odontólogo debe generar buenos hábitos de higiene, haciendo que los cadetes se responsabilicen por su autocuidado y adopten estilos saludables de vida.
- Los odontólogos debemos participar activamente en la reforma de la salud en Ecuador, en donde el énfasis en la atención pasará de lo curativo a la promoción de la salud, siendo parte activa de los equipos de trabajo para generar un impacto en la sociedad.
- Se recomienda hacer hincapié en los programas preventivos ya que son una alternativa viable, útil, eficaz y eficiente para la búsqueda y mantenimiento de la salud en la población.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar, A., & Martínez, J. (2001). Frecuencia de caries y estado nutricional en preescolares. *Revista Med IMSS*, 429-433.
- American Dental Association (ADA). (16 de Octubre de 2016). *Mouth healthy: Brushing your teeth*. Obtenido de <https://www.mouthhealthy.org/en/az-topics/b/brushing-your-teeth>
- Ayala, E., Herdoiza, M., Pinto, G., & Raza, X. (Mayo 2009). *Normas y Procedimiento de Atención en Salud Bucal*. Quito-Ecuador: Ministerio de Salud Pública. Acuerdo Ministerial.
- Ayala, E., Pinto, G., & Raza, X. (2010). *Manual de Educación para Maestros y Promotores*. Quito: Grafitext Cia. Ltda.
- Ayala, E., Pinto, G., & Raza, X. (Mayo 2009). *Protocolos de Atención de Salud Bucal*. Quito-Ecuador: Ministerio de Salud Pública. Acuerdo Ministerial.
- Centro de Salud "ESMIL". (2018). Quito.
- Contreras A. (2011). Compelling evidence reveals that oral chronic infection and oral inflammation generate systemic consequences. *Colombia Médica*, 42(4), 416-417.
- Contreras, A. (2013). The promotion of oral health as a strategy for the development of public health: an opportunity for the profession and for the nation. *Biomedica: Revista Del Instituto Nacional De Salud*, vol.33 no.1, 187–190.
- Cuaderno de Atenciones diarias ESMIL. (2017). *Cuaderno de Atenciones diarias ESMIL*. Quito: ESMIL.
- Cuaderno de Atenciones Diarias ESMIL. (2018). *Cuaderno de Atenciones Diarias ESMIL*. Quito: ESMIL.
- De la Fuente, J., Sifuentes, M., & Nieto, M. (2014). *Promoción y Educación para la Salud en Odontología*. Mexico, Primera Edición: El Manual Moderno.
- Donoso T. (2017). *Manual de Procesos Escuela Superior Militar "Eloy Alfaro"*. Quito: ESMIL.
- Escuela Superior Militar Eloy Alfaro. (s.f.). *ESMIL, SOLO VENCIENDOTE VENCERAS*. Obtenido de <https://esmil.mil.ec/>
- ESMIL, O. (2017). *Proceso Gestión de Salud*. Quito.
- ESMIL, O. (2018). *Proceso Gestión de Salud*. Quito.

- ESMIL, P. d. (2017-2018). *Escuela Superior Militar Eloy Alfaro*. Quito.
- Fernández, G., & Rojo, P. (2005). Calidad de Vida y Salud: planteamientos conceptuales y métodos de investigación. *Territoris, núm. 5*, 117-135.
- Ferreira, A. (1986). *Novo Dicionário da Língua Portuguesa*. Río de Janeiro: Nova Fronteira.
- G, M. (2004). Modelo para Evaluación de Gestión de empresas industriales del subsector de cosméticos. *Estudios Gerenciales, 20(92)*, 25-45. Retrieved October 30, 2018., Estudios Gerenciales, 20(92), 25-45. .
- Gómez, N., & Morales, M. (2012). Determinación de los Índices CPO-D eIHOS en estudiantes de la Universidad Veracruzana, México. *Rev Chil Salud Pública, Vol 16 (1)*, 26-31.
- Gonzalez, S., Gonzalo, L., Bustamante, A., & et al, e. (Marzo, 2012). Promoción Y Prevención En Salud Bucal En Docentes Y Escolares De Una Escuela De Medellín. *Revista Colombiana de Investigación en Odontología, [S.l.]*, v. 1.
- Herdoiza, M., Rodriguez, R., & Ruiloba, J. (s/f). *Manual de Educación para la Salud Bucal*. Quito.
- Hidalgo E. (2010-2011). *ÍNDICE CPOD Y ceo COMPARATIVO ENTRE LA ESCUELA FISCAL MIXTA "HIMMELMAN" Y LA UNIDAD EDUCATIVA PARTICULAR "HÉROES DEL CENEP" ENTRE NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 12 AÑOS DE EDAD DEL CANTÓN CAYAMBE DE LA PROVINCIA DE PICHINCHA ECUADOR EN EL PERIÓDO 2010-2011*. Obtenido de Universidad Central del Ecuador, Repositorio de Tesis.: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/794/5/T-UCE-0015-17.pdf>
- Indicadores de caries dental. (s.f.). Obtenido de http://huila.gov.co/documentos/C/caries_dental_placa_bacteriana.pdf
- Lafuente, P., Gómez, F., & Aguirre, B. (2002). Estilos de vida determinantes de la salud oral en adolescentes de Victoria Gasteiz. *Atencion Primaria*, 213-217.
- Leavell & Clarck. (1976). *Medicina Preventiva*. San Pablo: McGraw-Hill.
- Minaya C. (2009). *EsSalud*. Obtenido de Guia para el desarrollo de Charlas y Talleres: <https://cap3mantaro.webcindario.com/pdf/guiaDCT.pdf>
- Ministerio de Salud Publica. (2015). *Caries. Guía de Practica Clínica*. Direccion Nacional de Normatizacion: Primera edición Quito.
- Ministerio de Salud Publica. (2015). *Caries. Guía Práctica Clínica*. Dirección Nacional de Normatización: Primera edición Quito.

- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2018). Manual Modelo de Atención Integral de Salud-MAIS. En Viceministro de Gobernanza y Vigilancia de la Salud. Quito: Tercera Edición, Ministerio de Salud Pública.
- Moral, J., & Rodríguez, N. (2017). Distribución y validez convergente de la Escala de Hábitos de Higiene Bucal. *Rev Nac Odontología*, 13(25).
- Núñez, D., & García, L. (2010). Bioquímica de la caries dental. *Revista Habanera de Ciencias Médicas* 9(2), 156-166.
- Organización Mundial de la Salud. (24 de Febrero de 2004). *Informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr15/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2013).
- Piovano, S., Squassi, A., & Bordoni, N. (2010). Estado del arte de indicadores para la medición de caries dental. *Revista de la Facultad de Odontología (UBA)*, Vol. 25 • N° 58, 29-42.
- Plan Nacional de Salud Bucal. (2009). *Proceso de Normatización del SNS. Área de Salud Bucal*. Quito-Ecuador.
- Raza X, Alvear A, Andrade R, Ayala E, Chilliquinga M, Luque I, et al. (2010). Estudio Epidemiológico Nacional de Salud Bucal en Escolares Menores de 15 años del Ecuador. *MSP/OPS*.
- Raza, X., Alvear, A., Andrade, R., Ayala, E., & Chilikuinga, M. (2009-2010). Estudio Epidemiológico Nacional de Salud Bucal en Escolares menores de 15 años de Ecuador. *Boletín Informativo OPS/OMS* (29), 66-68.
- Rivera-Hermosillo, G. M.-T.-L. (2006). Caries dental e higiene bucal en adolescentes. *Revista ADM* , 231-234.
- Romero Y. (Julio - Diciembre de 2006). *DOUS CIENTIFICA Vol. VII, No 2*,. Obtenido de Impacto de un programa de promoción y educación de salud bucal en niños del preescola “Monseñor Luis Eduardo Henríquez”: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://servicio.bc.uc.edu.ve/odontologia/revista/v7n2/7-2-4.pdf>
- Sastron, G. (2016). La comunicación como estrategia para la Promoción de la Salud Bucal. *FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, UNCuyo, Volumen 10. N°1*, 38-41.
- Sosa M. (s.f). Promoción de la Salud Bucodental y Prevención de enfermedades.

Torres, G., Ruíz, C., Anticona, C., Apaza, S., & Blanco, D. (2015). Auto percepción del impacto de caries dental en la calidad de vida en escolares de 11 a 14 años de edad. *Odontología Pediátrica*, *14(1)*, 19–28.