



# **UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**

## **MAESTRÍA EN GERENCIA INTEGRAL EN SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL**

**Programa de atención integral en salud buco-dental en los  
internos del centro de rehabilitación de adolescentes  
infractores de Loja, año 2012.**

Tesis de Fin de Grado.

***Autor:***

*Samaniego Armijos, Tulio César. Od.*

***Directora:***

*Piedra, María del Carmen. Dra. Mgs.*

**LOJA – ECUADOR  
2013**

**Dra.**

**María del Carmen Piedra**

**DIRECTORA DE TESIS**

**C E R T I F I C A:**

Que ha supervisado el presente trabajo titulado “PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD BUCO-DENTAL EN LOS INTERNOS DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ADOLESCENTES INFRACTORES DE LOJA, DURANTE EL PERÍODO DE MARZO - NOVIEMBRE 2012”, el mismo que a sido orientado y revisado durante su ejecución, ajustándose a las normas establecidas por la Universidad Técnica Particular de Loja; por lo que autorizo su presentación ante el tribunal respectivo.

Loja, Enero 21 del 2013

.....

Dra. María del Carmen Piedra

## **AUTORÍA**

Todos los criterios, opiniones, afirmaciones, análisis, interpretaciones, conclusiones, recomendaciones y todos los demás aspectos vertidos en el presente trabajo son de absoluta responsabilidad del autor.

Loja, Enero 21 del 2013

.....

Od. Tulio César Samaniego Armijos.

C.I.: 1103775753

## **CESIÓN DE DERECHOS**

Yo, Tulio César Samaniego Armijos, declaro ser el autor del presente trabajo y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: "Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos técnicos y tesis de grado que se realicen a través o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad".

Loja, Enero 21 del 2013

.....

Od. Tulio César Samaniego Armijos.

AUTOR

## **AGRADECIMIENTO**

Manifiesto mi eterna gratitud a quienes han apoyado el crecimiento de mi formación profesional, de manera especial a Dios, a mis amigos y a mis amados padres por su ayuda incondicional así como a aquellas personas especiales, presentes y siempre constantes en mi vida, a la comunidad educativa de la Universidad Técnica Particular de Loja por la oportunidad brindada para el mejoramiento y capacitación profesional; así como a y a todos los miembros del Centro de Rehabilitación de Adolescentes Infractores de Loja por su predisposición a colaborar en este trabajo.

El Autor.

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo representa mi esfuerzo y coraje por la superación y mejoramiento de mis capacidades profesionales y está dedicado a mis amados Padres por ser siempre ellos los protagonistas de mi inspiración de la vida misma, por guiarme hacia la edificación de mis sueños brindándome siempre su apoyo y su infinito amor.

Tulio César

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

### PRELIMINARES

Certificación de Director.....	II
Autoría.....	III
Cesión de Derechos.....	IV
Agradecimiento.....	V
Dedicatoria.....	VI
Índice.....	VII
Tema.....	IX
Resumen.....	X
Abstract.....	XI

### APARTADOS

Introducción.....	1
Problematización.....	3
Justificación.....	5
Objetivos.....	7
Marco Teórico.....	8
Capítulo I .....	12
Capítulo II .....	17
Capítulo III .....	21
Diseño Metodológico.....	33

Resultados.....	41
Conclusiones.....	79
Recomendaciones.....	80
Bibliografía.....	81
Apéndices.....	84



## **TEMA**

**“PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD BUCO-DENTAL EN LOS INTERNOS DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ADOLESCENTES INFRACTORES DE LOJA, DURANTE EL PERÍODO DE MARZO - NOVIEMBRE 2012”.**

## **1. RESUMEN**

La ejecución de este proyecto de acción ha sido dado con la finalidad de promover los derechos de los adolescentes internos del CRAI-L los mismos que demandan de mayor dedicación, siendo el espacio carcelario y penitenciario uno de los más importantes en donde todo lo concerniente a la promoción y difusión de la salud oral reviste una especial importancia para quienes son los más vulnerables.

El cumplimiento de este proyecto de acción se basó en la promoción de salud oral, en la aplicación de un programa odontológico integral así como la ejecución de reuniones con los directivos y autoridades en la búsqueda de establecer la atención odontológica permanente en la institución.

Mediante la realización de este proyecto así como de las actividades planteadas se pudo establecer la excelente acogida por parte de las autoridades, personal institucional e internos del CRAI-L, siendo una gran experiencia para el autor al tener la posibilidad de intervenir en un problema de salud real con la absoluta apertura y colaboración de los beneficiarios, en la búsqueda del correcto estado de su salud buco-dental.

## **2. ABSTRACT**

The situation today lives Ecuadorian society has generated a theorem about the system and methods of rehabilitation of adolescents, whose structure is given greater emphasis to key points.

Implementation of this proposed action has been given in order to promote the rights of adolescents internal CRAI-L that demand more dedication, with jail and prison is space for the most important one where everything concerning the promotion and dissemination of oral health is especially important for those who are most vulnerable.

The performance of this proposed action is based on the promotion of oral health, the implementation of a comprehensive dental program and the execution of meetings in with officials and authorities in seeking to establish permanent dental care in the institution. By undertaking this project and of the proposed activities could be established the excellent reception from the authorities, and internal institutional staff CRAI-L, being a great experience for the author to be able to intervene in a problem Real Health with absolute openness and cooperation of the beneficiaries, in finding the correct status of your oral health.

### 3. INTRODUCCIÓN

La delincuencia es un problema que siempre ha existido y que las sociedades han tenido que enfrentar en las diferentes épocas de la vida del hombre; en tiempos actuales la delincuencia en los adolescentes se ha convertido en uno de los problemas sociales más graves de casi todos los países del planeta, afectando mucho más a los países en vías de desarrollo como el nuestro por diferentes factores como la falta de oportunidades de empleo, educación y otras causas que conciben el desarrollo de este problema social.

El sistema penitenciario de nuestro país enfrenta innumerables problemas, tales como el retardo procesal, el hacinamiento y deterioro de la salud de los internos, el precario estado de los penales, la ausencia de una clasificación de presos, la carencia de servicios básicos indispensables y la presencia de armas y drogas, todo lo cual contribuye a el deterioro social de los internos. Todas estas características, ponen en tela de juicio la función de "*rehabilitación y reinserción social*" que en teoría deberían lograr las instituciones, receptoras de la población delictiva de nuestro medio y que resultan ser el reflejo agravado de los males que afectan a nuestra sociedad, encontrándose que la permanencia en la mayoría de estos centros de reclusión, lejos de rehabilitar, propicia vicios y mayores problemas a un sistema penitenciario ya desgastado y obsoleto.

En tal sentido, es necesaria la innovación para la exitosa ejecución de acciones educativas y terapéuticas que permitan el desarrollo de la rehabilitación no solo de las conductas sino de la salud en general. Tales acciones deben propiciarse teniendo como eje la salud del interno, en la convicción de que es un ser humano, miembro de una comunidad que proviene de ella y vuelve a ella cuando recupera su libertad.

La rehabilitación del individuo privado de libertad, debe ser una política de estado en donde las instituciones u organizaciones responsables de su ejecución deben crear las partidas o fondos presupuestarios para el

desarrollo de proyectos que impulsen la creación de programas de atención integral en salud.

La Odontología como ciencia de la salud es una actividad bio-social, su articulación con la sociedad no es casual o accidental, en la medida en que su ejercicio produce la satisfacción de una carencia individual colectiva que históricamente ha sido introducida por la práctica; en la actualidad en el centro de rehabilitación de menores de Loja no existe presupuesto alguno para el tratamiento de patologías buco-dentales por consiguiente tampoco existe un programa de rehabilitación de la salud oral de los individuos ahí recluidos, ya que las pocas actividades que se desarrollan están dirigidas a procurar el cambio de conducta del individuo privado de libertad más se deja de lado aspectos de vital importancia en los adolescentes recluidos como es el mantenimiento de su salud buco-dental.

El presente trabajo está destinado a efectuar algunos objetivos, como la promoción de la salud oral, la ejecución de un programa de atención integral en salud oral para la instauración del mejoramiento de la salud buco-dental de los internos del centro de rehabilitación de menores de Loja; así como la coordinación de proyectos con las autoridades competentes para el establecimiento de la atención odontológica permanente en la institución, dicho trabajo será apoyado con contenidos científicos presentes en el marco conceptual.

#### **4. PROBLEMATIZACIÓN**

La delincuencia juvenil se sitúa, por lo menos en América Latina, dentro de un contexto social caracterizado por grupos de adolescentes ubicados dentro de niveles de miseria o pobreza, desempleo, narcotráfico, concentración urbana, baja escolaridad o analfabetismo, agresiones sexuales y desintegración familiar. A estos grupos sociales se les ha negado la mayor parte de los derechos humanos, tales como el derecho a la vida, la salud, la educación, la vivienda, en fin, el derecho al desarrollo.

Sumado a este contexto, hay que agregar que la sociedad actual se caracteriza por un debilitamiento de los sistemas tradicionales de apoyo para el desarrollo de los programas de mantenimiento de la salud en general en los centros carcelarios y de rehabilitación de la adolescencia.

El deterioro crónico de los métodos de rehabilitación, la sobrepoblación y la carencia de presupuesto, atentan contra las condiciones mínimas para una vida adecuada y para la conservación de la salud de los adolescentes infractores de nuestra sociedad, la ciudad de Loja no es la excepción puesto que el la falta de asignación de recursos y de desarrollo de programas de emprendimiento de la salud en los internos del centro de rehabilitación adolescentes infractores de Loja se encuentran abandonados, la salud oral sigue siendo un aspecto crítico de la salud pública en nuestro medio, debido a los elevados costos de tratamiento y el incremento en las inequidades en salud a lo cual también contribuyen los servicios de salud oral de baja calidad, así como su limitada cobertura.

El poco conocimiento de los adolescentes internos en el CRAI-L acerca de las patologías buco-dentales y todos los inconvenientes graves que se pueden desarrollar por la inadecuada higiene y mantenimiento de la salud oral, así como la falta de un programa odontológico de atención integral en la institución en conjunto con la escasa comunicación y coordinación entre el las autoridades del centro de rehabilitación y las distintas dependencias de salud pública son escenarios determinantes en la situación actual del centro de rehabilitación de adolescentes infractores de Loja, razón por la

cual se ha puesto en consideración la aplicación de un programa de atención integral en salud oral, con promoción y coordinación de autoridades para conseguir el mejoramiento de la salud oral de los internos del centro de rehabilitación de adolescentes infractores de Loja.

## 5. JUSTIFICACIÓN

La Universidad Técnica Particular de Loja, consciente de las dificultades que atraviesan hoy en día los sistemas de salud en nuestra sociedad implementó en su Escuela de Medicina la Maestría de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, dando así a sus estudiantes la oportunidad de impulsar los conocimientos profesionales en base a el desarrollo de nuestra sociedad y sus requerimientos.

Como estudiantes de la Maestría de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local tenemos la obligación de renovar y acrecentar nuestros conocimientos de forma continua acorde con el desarrollo de nuestra sociedad para así posteriormente desenvolvemos con gran responsabilidad y con el afán de identificar y resolver los problemas que afecten la salud en general y el bienestar de los seres humanos y de la sociedad actual.

Uno de los escenarios en los que la defensa de los derechos humanos requiere de mayor fuerza y dedicación es, sin duda, el ámbito carcelario y penitenciario. Allí la promoción y difusión de la salud reviste especial dificultad e importancia para quienes son más vulnerables. Los internos del centro de rehabilitación de menores de Loja se encuentran en situaciones desventajosas en lo que respecta al estado actual de su salud buco-dental.

La persona, por el solo hecho de estar privada de la libertad en virtud de una decisión judicial, no pierde la dignidad, ni tampoco puede ser despojada de sus derechos fundamentales de salud, aunque estos puedan sufrir limitaciones. El Estado debe formular, diseñar y poner en práctica políticas que garanticen su respeto dentro de unos márgenes de funcionalidad y dignidad.

En tal sentido, es de gran importancia el establecimiento de un programa de atención emergente que busque y permita el desarrollo local y por medio del impulso de un programa de atención integral en salud buco-dental en el centro de rehabilitación de adolescentes infractores de Loja, se pueda conseguir el mejoramiento de la salud de los individuos reclusos así como el conocimiento acerca de las patologías orales y el planteamiento –



desarrollo de las respectivas actas-compromisos de los directivos del centro de rehabilitación en conjunto con las entidades públicas correspondientes, para de este modo conseguir que los menores internados en el **Centro de Rehabilitación de Adolescentes Infractores de Loja** tengan la accesibilidad necesaria a esta importante rama de la salud, la salud bucodental.

Además el desarrollo del presente trabajo me permitirá concluir con las metas trazadas en el transcurso de mi formación profesional; lo que al mismo tiempo me concederá el planteamiento de alternativas de solución y de igual manera conseguir el incremento de conocimientos cumpliendo a la vez con un requisito legal para la obtención de mi título profesional de Magister en Gerencia en salud para el desarrollo Local.

## **6. OBJETIVOS**

- **OBJETIVO GENERAL:**

Ejecutar un programa de atención integral en salud oral para el mejoramiento de la salud buco-dental de los internos del CRAI-L mediante la promoción de la salud oral, atención odontológica integral y coordinación interinstitucional.

- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Promover la salud oral en el Centro de Rehabilitación de Adolescentes Infractores de Loja, para establecer el cuidado y prevención de enfermedades de la cavidad oral.
- Brindar atención odontológica profesional a los internos del Centro de Rehabilitación de Adolescentes Infractores de Loja para mejorar el estado de la salud oral.
- Impulsar la coordinación interinstitucional con las con las autoridades del Centro de Rehabilitación de Adolescentes Infractores de Loja para que se obtenga la respectiva acta-compromiso con las entidades públicas correspondientes que determinen el establecimiento de la asistencia odontológica permanente en la institución.

## 7. MARCO TEÓRICO

### 7.1. MARCO INSTITUCIONAL

#### a) Aspecto Geográfico del Lugar

El Centro de Rehabilitación de Menores de Loja está ubicado en la Provincia de Loja, cantón Loja, parroquia San Sebastián, barrio Daniel Álvarez en la Av. Benjamín Carrión en el Sur –Oeste de la ciudad de Loja.

#### b) Dinámica Poblacional

<b>POBLACION TOTAL</b>	<b>TOTAL</b>
Hombres	30
<b>Total:</b>	30

#### c) Misión de la Institución

“Velar por el acceso a una justicia oportuna, independiente y de calidad, promover la paz social, la plena vigencia de los Derechos Humanos, la regulación y el libre ejercicio de Cultos, mejorar la rehabilitación y reinserción social, mediante normas, políticas, programas y acciones coordinadas con las instituciones relacionadas.” (Ministerio de Justicia Derechos Humanos y Cultos, 2012)

#### d) Visión de la institución

“Al 2017 el Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos habrá logrado la plena vigencia de los Derechos Humanos, la transformación del sistema de justicia, la regulación del libre ejercicio de cultos al convertirse en un referente de gestión pública a nivel nacional e internacional.” (Ministerio de Justicia Derechos Humanos y Cultos, 2012)

### **e) Organización Administrativa**

“A partir de agosto del 2010, el misterio de Justicia Derechos Humanos y Cultos ha implementado el modelo de atención integral socio-psico-pedagógico de acuerdo a las condiciones: Administrativas, técnicas y financieras de cada centro. La meta fue mejorar las condiciones físicas y la gestión de los centros; para asegurar que las y los adolescentes asuman su responsabilidad en sus actos y se comprometan con el cambio y la transformación de sus vidas y así garantizar su integración social y familiar. El modelo de Atención Integral socio-psico-pedagógico es la propuesta que el MJDHC presenta al país como un marco de referencia para a la definición e implementación de una política pública de protección a las y los adolescentes en conflicto con la ley penal que ingresan a los centros y para aportar a que este grupo de personas y sus hermanos, hijos, primos, etc. No sean parte del circuito de la violencia y la criminalidad” (Muela, 2011)

### **f) Servicios que presta la institución**

La máxima responsabilidad de la dirección es ejecutar las políticas públicas nacionales e institucionales para la protección de las y los adolescentes privados de libertad. Al momento está integrada por:

#### 1) Dirección

- Directora Institucional

#### 2) Unidad de Desarrollo

- Analista en Trabajos Social
- Analista en Psicología
- Analista en Educación
- Analista de Información y estadísticas

#### 3) Unidad de Operación

- Grupo de Inspección Nocturna

#### 4) Unidad de Salud

- Nutricionista
- Enfermera

#### 5) Unidad de Logística

- Auxiliares de Cocina
- Chofer

#### **g) Datos estadísticos de cobertura (estado salud-enfermedad de la población)**

Los datos estadísticos de salud Buco-dental son registrados por la enfermera en hojas de datos sin historia clínica odontológica pertinente, cuando eventualmente los internos padecen de dolencias de tipo oral, ya que no existe un programa de atención odontológico permanente.

#### **h) Características geofísicas de la institución**

El Centro de Rehabilitación Adolescentes Infractores de Loja posee una estructura física construida en base a hormigón armado, y ladrillo consta de una sola planta donde funcionan coordinadamente la dirección, administración, trabajo social, área de psicología, enfermería, cocina, comedor, dormitorios de reclusos y un área deportiva.

#### **i) Políticas de la institución**

El Modelo de Atención integral Socio-psico-pedagógico aplicado para los centros de adolescentes infractores, responde al mandato legal nacional e internacional vigente en el país; al plan nacional de desarrollo (2010 – 2013) y al plan nacional de la niñez y adolescencia. Es la respuesta del país a su responsabilidad de proteger, defender y exigir el cumplimiento de los derechos de las y los adolescentes que han infringido la ley penal. Es también un aporte para la definición de políticas públicas para la garantía de derechos de aquel grupo de personas.

La Constitución del Ecuador garantiza que **para las y los adolescentes que han infringido la ley** regirá un sistema de **medidas socioeducativas proporcionales** a la infracción atribuida.

“El estado determinara mediante ley Sanciones privativas y no privativas de libertad. La privación de la libertad será establecida como último recurso por el periodo mínimo necesario, y se llevará a cabo en establecimientos diferentes a los de personas adultas” (Asamblea Nacional de la República del Ecuador , 2008 )

El código de la niñez y adolescencia en vigencia expresa que las medidas socioeducativas son acciones dispuestas por autoridad judicial cuando ha sido declarada la responsabilidad del adolescente en un hecho tipificado como infracción penal. Su finalidad es logra la integración social de adolescente y la reparación o compensación del daño causado (Art. 369.- finalidad y descripción, CNA).

El Artículo 326 del CNA, dispone que ningún adolescente podrá ser detenido sin formula de juicio por más de 24 horas. Transcurrido dicho plazo sin que se resuelva su detención, él o la directora encargado del centro lo pondrán inmediatamente en libertad. (Muela, 2011)

## **7.2. MARCO CONCEPTUAL**

### **CAPÍTULO I**

#### **1. El Sistema de Rehabilitación de Adolescentes Infractores**

En el Ecuador el sistema de rehabilitación de adolescentes infractores se encarga de velar por el acceso a una justicia oportuna, independiente y de calidad, promover la paz social, la plena vigencia de los Derechos Humanos, el ejercicio de cultos y su regulación, mejorar la rehabilitación y su reinserción social en las personas privadas de libertad y el desarrollo integral en adolescentes en conflicto con la ley penal, mediante normas, políticas, programas, proyectos y actividades coordinadas con las instituciones relacionadas.

Si bien es cierto los adolescentes infractores tienen un proceso de juzgamiento especial, diferente al de los adultos infractores, esto produce que los derechos de las víctimas sean vulnerados. Recordemos que el Código de la Niñez y de la Adolescencia nos habla claramente sobre la protección integral que el Estado, la sociedad y la familia deben garantizar a todos los niños, niñas y adolescentes, con el objetivo de lograr el desarrollo integral y el disfrute pleno de sus derechos establecidos en un marco de libertad, dignidad y equidad. (Ministerio de Justicia Derechos Humanos y Cultos, 2012)

##### **1.1. Adolescentes Infractores**

Se denomina “adolescente infractor” a la persona que siendo mayor de doce años pero menor de dieciocho, ha cometido una infracción reprochable por la ley penal.

Esto significa el hecho biológico de no haber cumplido la edad de 18 años, justifica la exclusión de la responsabilidad penal, es decir, la inimputabilidad del menor, aun cuando llegado el caso, el desarrollo de las facultades intelectuales y volitivas del adolescente nos permitiera

presumir que se trata de una persona capaz de tener conciencia de la ilicitud del acto delictuoso y voluntad para abstenerse de realizarlo.

En todo caso, los principios y garantías del debido proceso para el juzgamiento del adolescente infractor, son las mismas que las exigidas para la aplicación del derecho penal, tales como: el principio de legalidad, por el cual no hay delito, no hay pena, sin ley previa; principio de lesividad, por el cual la conducta solo es reprochable cuando afecta un bien protegido; la garantía del debido proceso, por la cual se respetan los principios de presunción de inocencia, inmediación, contradicción, derecho a la defensa, igualdad de oportunidades de las partes, imparcialidad del juzgador y fundamentación de los fallos. (Diario La Hora, 2012)

## **1.2. Derechos Humanos de las personas privadas de libertad**

Desde su creación la Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha dedicado particular atención a la situación de las personas privadas de libertad en las Américas.

Las personas privadas de libertad en los centros de reclusión deben gozar de todos los derechos humanos reconocidos en las normas nacionales e internacionales de derechos humanos, sin perjuicio de las restricciones a ciertos derechos que son inevitables durante su reclusión, es por eso que el Estado debe garantizar el respeto a su dignidad en las mismas condiciones que las personas no reclusas.

Los Derechos Humanos de las personas privadas de libertad tienen como objetivo general Respetar, proteger y garantizar, bajo el principio de igualdad y no discriminación, los derechos humanos de todas las personas privadas de la libertad, dentro de los principales se encuentran los siguientes:

Derecho del Detenido a la Información

Derecho a la Asistencia Jurídica antes del Juicio

El Derecho a comparecer sin demora ante un Juez.

El Derecho a impugnar la legalidad de la Detención

Derecho a no sufrir torturas



El Derecho a ser juzgado por un tribunal competente, independiente e imparcial establecido por la Ley

El Derecho a no ser obligado a declarar contra si mismo ni a confesarse culpable

Derecho a obtener la comparecencia de testigos y a interrogarlos

Información y Derecho de queja de los reclusos

Derecho a la SALUD

Derecho a un espacio digno para vivir

Derecho a una alimentación adecuada

Derecho a la educación

Derecho al trabajo y derechos humanos laborales

Respeto a la Religión

Derecho a la integridad personal (COMISION INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS, 2011)

### **1.3. Marco Legal base para un modelo de atención Integral a los adolescentes infractores**

El Estado Ecuatoriano se ha comprometido en garantizar a todas las personas, en condiciones de igualdad y no discriminación, el cumplimiento de sus derechos y, en particular con la niñez y adolescencia, como lo demanda la constitución de la República, el código de la niñez y adolescencia y convenciones, tratados y acuerdos internacionales que los suscribió. (Diario Centinela, 2011)

#### **1.3.1. Normativa Internacional**

- **Directrices de RIAD-14 diciembre de 1990:**

Define los principios fundamentales para la prevención, atención y restitución de los derechos para las y los adolescentes que han infringido la ley penal.

Destaca que la prevención de la delincuencia juvenil es parte esencial de la prevención del delito en la sociedad; si los jóvenes se dedican a actividades lícitas y socialmente útiles, se

orientan hacia la sociedad y enfocan la vida con criterio humanista, pueden desarrollar actitudes no criminológicas.

Para prevenir eficazmente la delincuencia juvenil, es necesario que toda la sociedad procure un desarrollo armonioso de las y los adolescentes, respete y cultive su personalidad a partir de la primera infancia. Los jóvenes deben desempeñar una función activa y de asociación en la sociedad y no deben ser considerados meros objetos de socialización y control.

- **Reglas de Beijing para la administración de la justicia de menores (29 de Nov – 1985):**

Establece las garantías procesales básicas tales como: presunción de inocencia, derecho a ser notificado de las acusaciones, derecho a no responder, derecho al asesoramiento, derecho a la presencia de padres o tutores, derecho a la confrontación con los testigos y a interrogar a estos y el derecho de apelación ante una autoridad superior.

### **1.3.2. Normativa Nacional**

- **Constitución de la República del Ecuador:**

Como un gran avance para garantizar los derechos humanos de las personas o grupos más vulnerables, la Constitución establece en el artículo 1 que el Ecuador es un estado constitucional de derechos y justicia; y reconoce en el artículo 51, el derecho de las personas privadas de su libertad a ser tratadas como grupos de atención prioritaria. Lo cual significa que las y los adolescentes que han infringido la ley tiene doble prioridad: una por ser adolescentes y otra por esta privados de la libertad. Siendo la función del estado la protección integral del ser humano.

El artículo 46 de esta norma legal, establece normas claramente encaminadas a la protección de derechos de las

y los adolescentes en particular con relación a la protección contra el trabajo nocivo, el uso de estupefacientes o psicotrópicos y consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo. Así mismo el artículo 66, relacionado con el ejercicio de las libertades especifica el derecho a la integridad de las personas y el artículo 77 señala garantías específicas en el caso de las y los adolescentes que han infringido la ley penal, a permanecer en espacios separados de los adultos.

- **Código de la niñez y adolescencia**

Los centros de adolescentes infractores, tiene la responsabilidad de asegurar los mecanismos para garantizar al adolescente, durante el cumplimiento de la medida, el ejercicio de sus derechos e impulsar las sanciones administrativas para los responsables de la violación de dichos derechos (Art.377 CNA).

#### **1.4. Propósito del modelo de atención integral a adolescentes infractores**

El “Modelo de Atención Integral Socio-Psico-Pedagógica aplicado para los centros de Adolescente Infractores” responde al mandato legal nacional e internacional vigente en el país; al plan nacional de desarrollo (2010-2013) y al plan nacional de protección de la niñez y adolescencia. Es la respuesta del país a su responsabilidad de proteger, defender y exigir el cumplimiento de los derechos de las y los adolescentes que han infringido la ley penal. Es también un aporte para la definición de políticas públicas para la garantía de derechos de aquel grupo de personas.

La Constitución del Ecuador garantiza que para las y los adolescentes que han infringido la ley regirá un sistema de medidas socioeducativas proporcionales a la infracción atribuida.

El objetivo general es garantizar con la aplicación del Modelo de Atención Integral Socio-Psico-Pedagógica que las y los adolescentes en conflicto con la ley penal y que ingresan a los centros, logren su integración o reintegración familiar, social y comunitaria a través de un acompañamiento integral apegado a la garantía y plena vigencia de los derechos humanos. (Muela, 2011)

## **CAPÍTULO II**

### **2. Rehabilitación Psico-Social y Salud de Adolescente Infractor**

La metodología de atención y rehabilitación integral Psico-Social orienta el trabajo del personal de los centros de rehabilitación a desarrollar el proceso Psico-socio-pedagógico con las y los adolescentes internos en los centros de rehabilitación, su objetivo es ofrecer estrategias y herramientas de atención y el acompañamiento efectivo y apegado a la garantía y cumplimiento de los derechos humanos de las y los adolescentes, que cumplen medidas cautelares y socio educativas de internamiento en los centros de internamiento de adolescentes infractores.

Se trata de construir un camino de conocimientos y recursos técnicos y económicos que aseguren cumplir con el mandato legal nacional e internacional, vigente en el Ecuador y el compromiso del país de asegurar el fortalecimiento del sistema de justicia y de aplicación de medidas Psico-sociales destinadas a los adolescentes infractores.

La metodología de atención integral para la rehabilitación Psico-Social asegura que las y los adolescentes reconozcan y se responsabilicen por los hechos que incidieron en la privación de su libertad; luego en el proceso de atención integral se trabaja con el adolescente y su familia para evitar la reincidencia y además para identificar si existen situaciones en su entorno que incidan en el cometimiento de infracciones, a fin de intervenir en ellas.

#### **2.1. Fundamentos Legales**

**a) Los niños** (menores de 12 años) de acuerdo con el Art. 66 del CNA, están exentos de responsabilidad jurídica; los actos y contratos que se celebren con niños carecen de validez, sin embargo, por sus hechos y actos dañosos, responderán civilmente sus progenitores o guardadores en los casos y formas previstos en el Código Civil. Así, el Código Civil, desde el Art. 2219 al 2221 expresa en resumidas cuentas que:

- Serán responsables de los daños causados por los menores de 7 años las personas a cuyo cargo estén, si pudiere imputárseles negligencia
- Los padres son responsables del hecho dañoso de los hijos menores que habiten en la misma casa;
- El tutor o curador es responsable de la conducta del pupilo que vive bajo su dependencia y cuidado;
- Los jefes de colegios y escuelas responden del hecho de los discípulos, mientras están bajo su cuidado;
- Los padres serán siempre responsables de los delitos o cuasidelitos cometidos por sus hijos menores, y que conocidamente provengan de la mala educación, o de los hábitos viciosos que les han dejado adquirir.

**2. Los adolescentes** (mayores de 12 y menores de 18 años) de acuerdo con el Art. 66 del CNA, son responsables por sus actos jurídicos. Su responsabilidad civil por los actos o contratos que celebren se hará efectiva sobre su peculio profesional o industrial o sobre los bienes de la asociación que representen de acuerdo. La capacidad y responsabilidad jurídica de los adolescentes, son válidas en los siguientes casos:

- Cuando han cumplido quince años, tienen capacidad legal para celebrar contratos de trabajo;
- Pueden celebrar los actos y contratos que estén comprendidos en el objeto de una organización estudiantil, laboral, cultural, artística, ambiental, deportiva o vecinal, de las que sean personeros o legítimos representantes en el ejercicio de su derecho de asociación y cuya cuantía no exceda a dos mil dólares; y,

- Tienen capacidad para ejercer directamente aquellas acciones judiciales encaminadas al ejercicio y protección de sus derechos y garantías. (Diario La Hora, 2012)

## **2.2. Responsabilidades del nivel de gobierno.**

Los adolescentes que cometan infracciones tipificadas en la ley penal estarán sujetos a medidas socio-educativas las cuales son acciones dispuestas por autoridad judicial con el fin de lograr la integración social de la adolescente y la reparación o compensación del daño causado. Como medidas socio-educativas están la amonestación, amonestación e imposición de reglas de conducta, orientación y apoyo familiar, reparación del daño causado, servicios a la comunidad, libertad asistida, internamiento domiciliario, internamiento de fin de semana, internamiento con régimen de semi-libertad, internamiento institucional.

En lo relacionado a los aspectos de salud al Ministerio de Salud Pública, le corresponde formular, fijar y controlar las políticas de salud y entre sus funciones se encuentra la rectoría del sector salud (la cual comprende la formulación, control y evaluación de planes, programas generales en materia de salud; definición de objetivos sanitarios nacionales; coordinación sectorial e intersectorial para el logro de los objetivos sanitarios) y la dictación de normas generales sobre materias técnicas, administrativas y financieras que rigen el quehacer de los organismos de salud.

## **2.3. Protección integral y estructura orgánica de los adolescentes infractores**

El Estado Ecuatoriano ha definido que su responsabilidad de proteger a las y los adolescentes que hayan infringido la ley penal, sea dirigida a través de la dirección nacional de centros de internamiento de adolescentes infractores (DNA-CAI), parte de la subsecretaria de atención integral a personas privadas de la libertad del ministerio de justicia, derechos humanos y cultos. La dirección no cuenta con delegaciones en los niveles

provinciales y cantonales. Su trabajo para la ejecución de políticas públicas e institucionales de coordina directamente con los centros de adolescentes infractores.

Desde la doctrina de protección integral, toda acción que se desarrolle para asegurar la garantía de los derechos humanos de la niñez y adolescencia debe planificarse en tres líneas estratégicas de acción: prevención, atención para la reinserción familiar y social y exigibilidad. (Ministerio de Justicia Derechos Humanos y Cultos, 2012)

#### **2.4. Arbitrariedades dentro de los centros de rehabilitación para adolescentes infractores**

Dentro de la readaptación social existen problemas en la administración de justicia en materia penal, que es un reclamo de interés social, exigiendo siempre, como algo prioritario soluciones a los gobernantes en cuestión a la administración de justicia penal, así como los programas de readaptación social, ya que es una base muy importante para realmente combatir la delincuencia, y no tener centros de readaptación social ineficientes.

Lo anterior requiere con urgencia una iniciativa legislativa para realizar la transformación judicial y la seguridad pública, Pero que todo esto no quede solo en las iniciativas o modificación de leyes, sino que las leyes realmente sean aplicadas.

Un punto de suma importancia en la readaptación social de en los adolescentes infractores, radica en que en los centros de readaptación el personal que se encuentra a cargo de los mismos, y que llevan en sus hombros la responsabilidad del cambio de estos entes de la sociedad, es necesario programar y establecer la profesionalización en estas materias, para atacar de raíz el asunto. No cabe la menor duda que, un gran sector de quienes participan en estas tareas, no es precisamente, el personal técnico especializado, ni siquiera en la materia penal sustantiva mucho menos en otras disciplinas que le son auxiliares.

Las necesidades en salud y requerimientos de los adolescentes infractores en los centros de rehabilitación son amplias y representan grandes

inconvenientes tanto para los internos como para el personal encargado de la rehabilitación y cuidado de los mismos. (Diario El Comercio, 2012)

### **CAPÍTULO III**

#### **3. La Salud y Los adolescentes infractores**

El modelo de atención de salud en el país, durante las últimas décadas, se ha caracterizado por ser institucional y sectorialmente fragmentado, inequitativo e ineficiente, orientado a proporcionar atención individual y biológica, bajo una organización burocrática, de gestión centralizada e ineficaz, con financiamiento insuficiente y distribución desigual.

En el Art. 42. El estado garantiza el derecho a la salud, su promoción, protección, seguridad alimentaria, provisión de agua, saneamiento, promoción de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario y el acceso permanente e ininterrumpido a servicios conforme a principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia.

Las barreras económicas, culturales, viales y geográficas tradicionalmente han limitado el acceso a los servicios, especialmente de la población rural más pobre, compuesta en su mayor parte por indígenas, afro-ecuatorianos y mujeres, así como a la población de sectores especiales como son las personas privadas de libertad.

El tratamiento de los problemas presentes normalmente en los adolescentes privados de libertad asociados al consumo de alcohol y drogas, y otros trastornos de salud Psico-social son parte del Plan de Intervención Individual Integral del adolescente, diseñado por el MSP, por tanto, exige, mecanismos definidos de coordinación y acción a estos sectores menos favorecidos.

La atención clínica debe cumplir con los siguientes principios:

- abordaje biopsicosocial (preferentemente ambulatorio )
- enfoque integral comunitario
- asegurar la continuidad del tratamiento
- tratamiento realizado por un equipo interdisciplinario
- evaluación periódica



El modelo de atención se constituye en un mecanismo para hacer realidad los derechos y deberes establecidos en la Constitución, con la finalidad de lograr formas equitativas y solidarias de organización, con transformación del Sistema Nacional de Salud, nace como respuesta a las necesidades de la población excluida, que exige su participación organizada en las comunidades, con un espacio de interacción Estado-sociedad, en la cual la población asume un papel protagónico dando énfasis a la inclusión social que garantiza que toda la población recibe atención de salud gratuita según lo expresado en el Art. 7 literal a y b) de la Ley Orgánica de Salud. (MSP - Subsecretaría de Extensión de la Protección Social en Salud, 2008)

### **3.1. Reinserción social y Salud**

La reinserción social de los adolescentes en conflicto con la ley penal, que están privados de la libertad en los centros de internamiento de adolescentes infractores del Ecuador se ejecuta mediante un proceso que busca la renovación de sus vidas a través de la apropiación de las responsabilidades de sus actos en conjunto con la atención especializada en psicología y trabajo social para construir o reconstruir su identidad, autoestima y proyecto de vida alejado de la infracción.

A esto se suman a los adolescentes infractores alternativas de cambio para su reinserción y permanencia en los sistemas de educación y salud; la formación ocupacional o laboral y el reconocer o recuperar sus vínculos afectivos significativamente. (Diario el Comercio, 2011)

El modelo de atención en salud se articula a estos procesos de desarrollo sostenible con participación intersectorial que se orienta al cambio de los factores determinantes de la salud: desde los estilos de vida individual hasta los modos de vida sociales que deben ser abordados mayormente con acciones de promoción para controlar el proceso salud-enfermedad.

El modelo de atención hace énfasis en la estrategia de atención primaria de salud y se define como la asistencia sanitaria esencial, basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundadas y socialmente aceptables, poniéndola al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país

puedan soportar, con un espíritu de auto responsabilidad y autodeterminación. (Muela, 2011)

### **3.2. Importancia de la Salud Oral en los adolescentes**

La boca juega un papel importante en la salud general y la calidad de vida de las personas. La masticación, la deglución y la fonación son funciones de la cavidad bucal; la cavidad bucal permite comer, hablar, sonreír, besar, tocar, oler y degustar, de tal manera que las alteraciones de la boca pueden limitar el desempeño escolar, laboral, social y en el hogar; así como dar lugar a la pérdida de miles de horas de trabajo y escolares anualmente, de ahí que el impacto psicosocial de los problemas bucales puedan afectar la calidad de vida de los adolescentes. (Kroeger, 1992)

La salud bucal además se relaciona con la selección de alimentos, el estado nutrición, la calidad de vida, enfermedades cardiovascular, osteoporosis, deterioro cognitivo, trastornos inflamatorios y metabólicos, por ello es importante saber que los dientes están diseñados para durar toda la vida, ya que son los elementos realmente importantes de el cuerpo humano. Conservar una buena condición de salud bucal nos permitirá reducir la pérdida de dientes haciendo más eficaz el proceso de masticación, disfrutar más del sabor de los alimentos, mejorar la apariencia personal, mejorar la salud y el bienestar general, lo que dará como resultado un mejor desempeño social y personal.

La odontología tiene como misión, prevenir, mantener y devolver la salud oral a las personas para mejorar su calidad de vida. Continuamente se deben adaptar diversos aspectos de esta profesión para conseguir este objetivo y de manera especial en los llamados **grupos de «riesgo»**. Estos grupos se denominan así por tener ciertas características que facilitan el establecimiento de enfermedades orales con mayor frecuencia. Uno de ellos, es el de **adolescentes**, quienes atraviesan por una fase de cambios dramáticos que aunados a las particularidades de cada cultura, se convierten en un reto para la práctica. (Escobar, 1992)

Las características de crecimiento y desarrollo en este grupo y su impacto psicosocial son muy importantes para la profesión, porque al finalizar la madurez biológica en términos dento-faciales, más la consolidación de hábitos de higiene saludables, se reflejan sobre el aspecto físico del adolescente, área muy valorada por él, que repercute de manera directa sobre su autoestima y posterior interacción social. En este sentido, el adolescente en los últimos años, ha sido parte de fenómenos como la globalización, donde se promueve la cultura de la «belleza» con mayor intensidad que en años anteriores. Por tanto, es llamativo observar cada día más jóvenes con cirugías estéticas, tratamientos ortodónticos, y otros procedimientos cosméticos, en los que no se perciben responsabilidades.

Debido a que en esta etapa de la vida concluye el cambio de denticiones, se hace indispensable un diagnóstico más preciso sobre problemas de oclusión y pérdida de dientes.

### **Caries dental.**

El diagnóstico inicial de caries dental se define como la micro disolución del esmalte subyacente por bacterias anaerobias, porque el ambiente favorece su evolución, y da como resultado la fuerte adhesión bacteriana a este tejido, que puede conducir a la destrucción parcial o total de los dientes.

La caries ha sido una enfermedad, de grandes repercusiones epidemiológicas en la población de todas las edades. En el informe del año 2000 de la OMS, el índice COPD (dientes cariados, obturados y perdidos por caries) en edades de 12 años y para diferentes regiones, los valores encontrados fueron de 3.5 para América, 2.7 para Europa, 2.3 para el Pacífico Oriental y valores menores para Oriente Medio, África y Sudeste Asiático. (Barrancos, 2005)

En Latinoamérica, se ha observado una disminución de la severidad en los últimos 30 años, para edades de 11 a 13 años 15; a pesar de este cambio positivo, en el informe del MSP de Ecuador, se determinó la prevalencia de caries para las edades de 15 a 19 años en 9% y un índice COP-D de 5 y

específicamente en poblaciones como el Valle del Cauca, se observó que la prevalencia fue 14% entre los 14 y 15 años de edad.

La predicción de caries es un proceso complejo, pues hay características que pueden pronosticar la presencia de caries en la dentición secundaria de acuerdo con la localización de caries previas o ciertas circunstancias. Una de ellas es la presencia de enfermedad en alguno de los dientes temporales, y caries en todos los dientes anteriores del maxilar. (Ritacco, 1999)

### **Enfermedad periodontal.**

Las enfermedades periodontales se caracterizan por afectar los tejidos Subyacentes de los dientes; las producen bacterias que forman la placa periodontopática y su clasificación depende de la progresión de la enfermedad, en relación con la migración del epitelio y la pérdida de soporte periodontal. El Research Science Therapy Committee of the American Academy Periodontology informa que la pérdida de inserción y de soporte óseo es poco común en esta etapa; sin embargo, enfatiza que la progresión y frecuencia incrementa en las edades de 12 a 17 años en comparación con niños de 5 a 11 años. De acuerdo con el tipo de enfermedades periodontales, a los adolescentes se les asocia más con condiciones agudas como gingivitis, gingivitis úlcero-necrotizante, o pericoronitis, y en menor proporción con una periodontitis agresiva o con periodontitis crónica. (Carranza, 2002)

Es importante destacar que algunas causas podrían relacionarse con mal posiciones dentarias, o quizás con un cepillado traumático. Aunque otra situación por mencionar es la relación existente entre su desarrollo y diversos factores ambientales como los aspectos socioeconómicos, de comportamiento, y psicológicos sobre la aparición de esta enfermedad.

### **Cambios psicosociales del adolescente.**

Santacruz y De Santacriuz, se refieren a la adolescencia como el síndrome de la adolescencia normal, caracterizado por la búsqueda de sí mismo y de la identidad, necesidad de intelectualizar y fantasear, crisis religiosas, desubicación temporal, fluctuaciones del humor y del estado de ánimo,

contradicciones de la conducta, evolución del autoerotismo a la heterosexualidad, actitud social reivindicatoria, tendencia grupal y separación progresiva de los padres.

El adolescente, tanto en sus conductas aceptadas, como en aquellas penadas, es un conflictuado aspirante adulto, con la ambivalencia que genera el temor a ser mayor por un lado y la actitud también ambivalente de los adultos y la cultura que contestan a través de estímulos y prohibiciones. (Mafla, 2008)

### **3.3. Elementos básicos para la conservación de la Salud Oral**

Al igual que con otros aspectos de la salud, la prevención es la mejor manera para evitar una mala salud bucal. Lo más importantes que debemos recordar respecto a cómo mantener la salud bucal es que la boca no puede ser saludable a menos que esté limpia. Esto significa que debemos hacer un verdadero esfuerzo para eliminar la placa bacteriana, aun si nos faltan todos los dientes, ya que la placa bacteriana es el enemigo de la buena salud bucal.

### **3.4. Estrategias de conservación de la Salud Oral en centros de Rehabilitación de Menores**

En la adolescencia, a partir de los 12 a 19 años, aparecen conflictos y contradicciones debido a la inmadurez de estas edades propias y lógicas de las transformaciones biopsicosociales que se presentan para los cambios de la niñez a la adultez.

Frecuentemente debido a la falta de comunicación entre los adultos y los adolescentes la intervención en salud oral en los centros de rehabilitación de adolescentes casi siempre son escasas las charlas con temas referentes a la conservación de la salud oral, no hablando de temas que también son de interés a estas edades, como asearse correctamente, el cepillado de los dientes 3 a 4 veces al día de forma correcta y la

adecuada alimentación. Es necesario modificar la conducta individual de los jóvenes para reducir los riesgos de enfermar y de este modo aumentar la salud y el bienestar. Todo esto debe lograrse a través de una intervención dirigida a diferentes grupos de edades afines a la juventud se aconsejan temas relacionados con todo lo necesario para su conocimiento general.

Los métodos más importantes para el la conservación de la salud oral son básicos y consisten en establecer métodos correctos alimentación, establecimiento de una técnica correcta de higiene buco- dental, y los controles profesionales a realizarse por un Odontólogo profesional. (Portales Médicos, 2011)

### **3.5. Higiene bucodental**

La placa dentobacteriana constituye un factor causal importante de las dos enfermedades más frecuentes: caries y periodontopatías por eso es fundamental eliminarlo a través de los siguientes métodos:

1. Cepillado de dientes, encías y lengua,
2. Uso de medios auxiliares hilo dental, cepillo interdentario, palillos, estimulador interdental e irrigador bucal
3. Pasta dental o dentífrico.
4. Enjuagues Bucales (Clorhexidina)

#### **CEPILLADO DENTAL**

El cepillado permite lograr el control mecánico de la placa dentobacteriana y tiene como objetivos:

- 1, Eliminar y evitar la formación de placa dentobacteriana.
2. Limpiar los dientes que tengan restos de alimentos.
3. Estimular los tejidos gingivales.
4. Aportar fluoruros al medio bucal por medio de la pasta dental.

El cepillo dental tiene tres partes: mango, cabeza y cerdas.

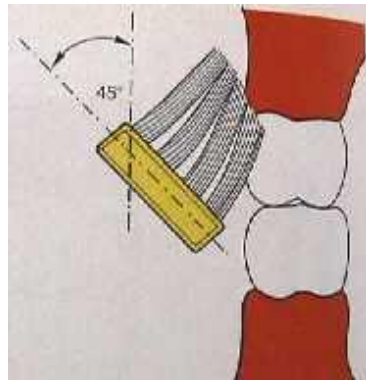
Es preferible el cepillo de mango recto, cabeza pequeña y recta, fibras sintéticas y puntas redondeadas para evitar lesiones gingivales y de cerdas blandas o medianas para tener mayor acceso a todas las partes del diente. Se cree que los penachos que están separados son más eficientes que aquellos que están juntos.

Las personas que utilizan dentadura parcial removible y aparatos de ortodoncia removibles deben utilizar dos cepillos, un para los dientes naturales y otro para las bandas y otras partes de metal (brackets). (Albertini, 1999)

### **Técnicas de cepillado**

Las técnicas de cepillado son diversas y algunas reciben el nombre de su creador y otras del tipo de movimiento que realizan. Además pueden combinarse; pues lo importante es cepillar todas las áreas de la boca entre ellas la lengua y paladar.

#### **- Técnica de bass**



Esta técnica es de gran utilidad para pacientes con inflamación gingival y surcos periodontales profundos.

El cepillo se sujeta como si fuera un lápiz, y se coloca de tal manera que sus cerdas apunten hacia arriba en el maxilar superior y hacia abajo en la mandíbula formando un ángulo de 45 grados en relación con el eje longitudinal de los dientes para que las cerdas penetren con suavidad en el surco gingival. Asimismo, se presiona con delicadeza en el surco mientras se realizan pequeños movimientos vibratorios horizontales sin despegar el cepillo durante 10 a 15 segundos por área. Si a cabo de esos

movimientos el cepillo se desliza en dirección oclusal para limpiar las caras vestibulares o linguales de los dientes se denomina método de Bass modificado. El ruido por frotamiento de las cerdas; indica presión excesiva de la vibración o movimientos desmesurados el mango del cepillo se mantiene horizontal durante el aseo de las caras vestibulares de todos los dientes y las caras linguales de los molares y premolares pero se sostiene en sentido vertical durante el cepillado de las caras linguales de los incisivos superiores e inferiores en las caras oclusales se cepillan, haciendo presión en surcos y fisuras y con movimientos cortos anteroposteriores. (Higashida, 2000)

#### - **Técnica circular o rotacional**

Para mayor eficacia del cepillado, el dedo pulgar se apoya en la superficie del mango y cerca de la cabeza del cepillo las cerdas del cepillo se colocan en dirección apical con sus costados apoyados contra la encía. Así, el cepillo se gira con lentitud como barrera con una escoba. De ese modo las cerdas pasan por la encía siguen por la corona (en ese momento forman un ángulo recto con la superficie del esmalte) y se dirigen hacia la superficie oclusal, pero es necesario y pasan por los espacios interproximales.

En las superficies linguales de los dientes anteriores el cepillo debe tomarse de manera vertical las superficies oclusales se cepillan con un movimiento de vaivén hacia atrás y hacia adelante o con golpeteo. (Okeson, 2001)

#### - **Cepillado de la lengua**

El cepillado de la lengua y el paladar permite disminuir los restos de alimentos la placa bacteriana y el número de microorganismos la técnica correcta para cepillar la lengua consiste en colocar el cepillo de lado y tan atrás como sea posible sin inducir náusea, y con las cerdas apuntando hacia la faringe. Se gira el mango y se hace un barrido hacia delante, y el movimiento se repite de seis a ocho veces en cada área. El uso de dentífrico lleva a obtener mejores resultados. (Harris, 2001)



## **FRECUENCIA DEL CEPILLADO**

Los jóvenes y las personas con propensión a la caries dental deben cepillarse entre los 10 minutos posteriores de cada comida y antes de dormir. Si las personas no se cepillan minuciosamente, de hacerlo después de cada comida, antes de dormir el cepillado nocturno es muy importante porque durante el sueño disminuye la secreción salival.

## **MEDIOS AUXILIARES DE LA HIGIENE BUCAL**

El cepillado de los dientes es insuficiente para limpiar los espacios proximales, por lo cual es necesario utilizar el hilo dental después del mismo.

### **Hilo dental**

Es un hilo especial de ceda formado por varios filamentos, las cuales se separan al entrar en contacto con la superficie del diente.

Tiene diversas presentaciones, entre ellas hilo, cinta, con cera, sin cera, con flúor, con sabor a menta. Su indicación depende de las características de la persona; si existe un contacto muy estrecho entre los dientes es preferible usar el hilo, pero, si el espacio es mayor es conveniente utilizar la cinta o hilo de tipo "floss", una zona central distensible con varias fibrillas.

Para usar el hilo dental, se extrae del rollo mas o menos 60 cm se enrolla alrededor del dedo medio de una mano pero se deja suficiente hilo para sostenerlo firme con el dedo medio de la otra mano.

Conforme se va utilizando el hilo, el hilo se desenrolla de un dedo y se enrolla en el otro con el fin de usar un segmento nuevo en cada espacio interdental, también es necesario dejar entre ambas manos un tramo de 7 a 8 mm de hilo y mantenerlo tenso para controlar los movimientos. El hilo se introduce con suavidad entre los dientes y se desliza hasta el surco gingival. En seguida se rodea el diente y se desliza hacia la cara oclusal con movimientos de cierra o de vaivén en sentido vestíbulo lingual a continuación se mueve encima de la papila interdental con mucho cuidado y luego se pasa al siguiente espacio con otra fracción del hilo. En los

dientes superiores el hilo se guía con los dos pulgares o con un pulgar y el índice en los dientes inferiores con los índices. (Heidemann, 2007)

### **Irrigador bucal**

Los irrigadores bucales son aparatos que se conectan directamente a la llave del agua o tienen un motor para generar un chorro de agua pulsátil, el cual se dirige de manera perpendicular hacia el eje mayor del diente. Así es posible lavar y dar masaje al margen de la encía, y también eliminar residuos de alimentos.

Algunos autores afirman que el irrigador no elimina la matriz pegajosa de la placa dento bacteriana pero reduce el potencial patógeno;

### **DENTÍFRICO O PASTA DENTAL**

El dentífrico es una sustancia que se utiliza en el cepillo dental para limpiar las caras accesibles de los dientes. El cepillo dental tiene la función más importante en la eliminación de la placa bacteriana, pero el dentífrico contribuye a ello por medio de sustancias tenso activas, espumígenos, bactericidas y abrasivos. Además el dentífrico brinda sensación de limpieza a través de las sustancias saporíferas, como la menta, al grado de que muchas personas no se cepillan los dientes cuando carecen de pasta dental. Algunos dentífricos contienen sustancias desensibilizantes, las cuales disminuyen la hipersensibilidad de la dentina en personas con este problema. Otro componente es el fluoruro, el cual puede ser sodio o estaño o monofluorofosfato de sodio; pero independientemente del tipo adicionado, todos contienen la misma cantidad del ion, es decir, 0.1% o 1 000 partes por millón (ppm). Se recomienda usar poca cantidad de dentífrico para evitar la ingestión excesiva de fluoruro en caso de consumo accidental.

Hay dentífricos que contienen triclosan un antibacteriano de amplio espectro eficaz para combatir las bacterias bucales, en especial las que se localizan en superficies lisas y fisuras. (Sala, 2005)

### **ENGUAGUES BUCALES (CLORHEXIDINA)**

Este es uno de los agentes químicos más eficaces para combatir la placa dentobacteriana. Se une a las bacterias de dicha placa, el esmalte del diente y a la película adquirida, alterando el citoplasma bacteriano.

Su ventaja, en relación con otros antisépticos, consiste en fijarse en la mucosa oral debido a su fuerte carga positiva y liberarse poco a poco en el transcurso de las siguientes 8 a 12 horas, esta propiedad se denomina sustantividad. El digluconato de clorhexidina en solución alcohólica al 0.12% se utiliza cada 12 horas. En colutorio o enjuague durante 30 a 60 segundos inmediatamente después de la limpieza bucal.

El paciente debe saber que no debe deglutir la solución ni consumir líquidos o alimentos durante 30 minutos siguientes para lograr máxima eficacia. (Odonto - Red, 2012)

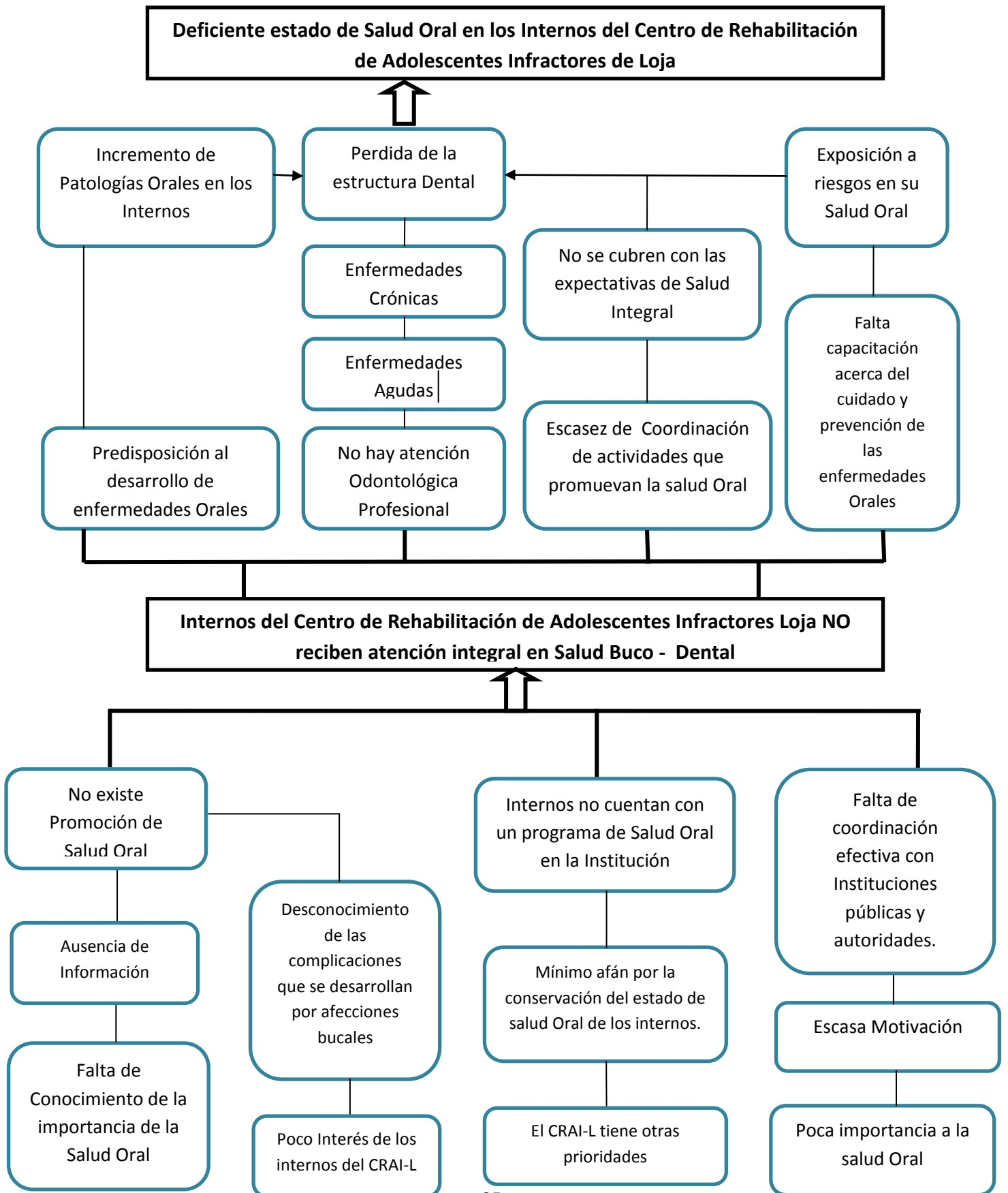
## 8. DISEÑO METODOLÓGICO

### a. Matriz de Involucrados

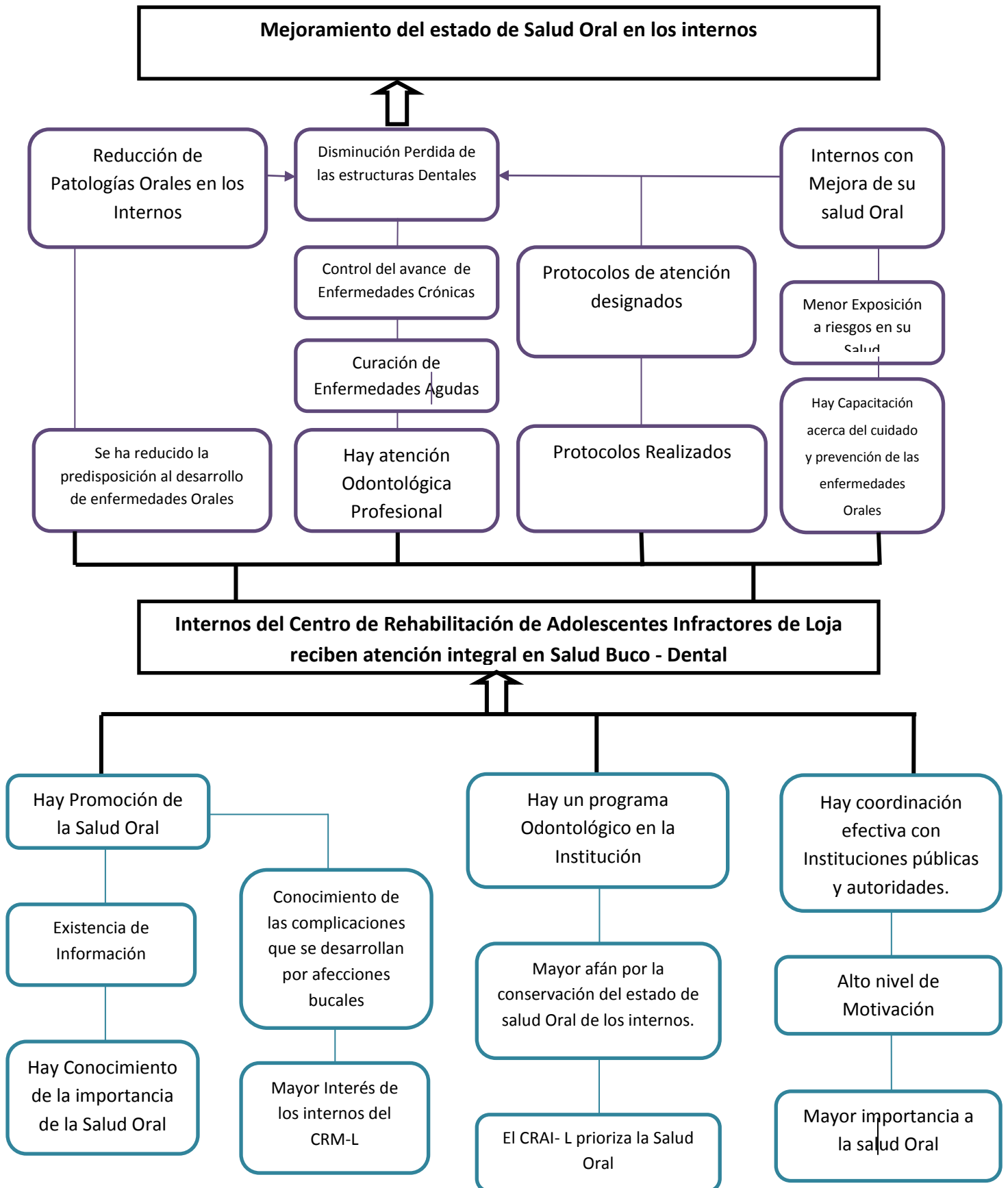
GRUPOS Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Internos del Centro de Rehabilitación de Adolescentes Infractores e Loja	Mejorar la calidad de su salud Bucodental.	Recursos Humanos Recursos Materiales Demandar atención odontológica en el centro de rehabilitación. <b>Artículo XI. DERECHOS HUMANOS:</b> Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad. (Novena Conferencia Internacional Americana, 1948)  Exigir programas encaminados al mejoramiento de su salud Oral.	Falta de un profesional Odontólogo de planta con horario regular. Falta de coordinación de acuerdos y recursos financieros.
Directivos y Personal del Centro de Rehabilitación de Menores de Loja	Trabajar en actividades que permitan mejorar el estado de salud Bucodental en los internos.	Recursos humanos Recursos materiales Recursos Financieros Ejecutar programas para mejorar la Salud Oral de los internos. <b>Art. 377 Código de la niñez y Adolescencia:</b> Garantizar al adolescente, durante su privación de libertad, el ejercicio de sus derechos de alimentación, SALUD, educativos y sociales adecuados a su edad y condiciones y, a que se los proporcionen PERSONAS CON LA FORMACIÓN PROFESIONAL REQUERIDA. (Organización de Estados Iberoamericanos, 2003)  <b>Art. 51 Constitución de la República ecuatoriana:</b> Establece el derecho de las personas privadas de su libertad a ser tratadas como grupos de atención prioritarias. (Muela, 2011)	Escaso afán por la conservación del estado de salud Oral de los internos.
Ministerio de Justicia Derechos Humanos y Culto	Desarrollar actividades encaminadas a	Recursos Humanos Recursos materiales <b>Mandato institucional del modelo</b>	Falta de programas y actividades de

	mejorar la calidad de la Salud Oral de los Internos.	<p><b>de atención integral aplicado en centros de internamiento de adolescentes infractores:</b> Es Responsabilidad del Ministerio de Justicia Derechos Humanos y Cultos y del personal a cargo de los centros , ofrecer condiciones adecuadas y oportunas para que las y los adolescentes tengan acceso a su derecho a la salud; contribuir para que los adolescentes reciban una vez al mes atención médica y DENTAL y valoren el cuidado y respeto a su salud integral, y que aprendan a cuidarse, a prevenir el contagio de enfermedades. (Muela, 2011)</p> <p><b>Art.6.- Responsabilidades del MSP :</b> Desarrollar y Promover estrategia, planes y programas de información, educación, y comunicación social en salud en coordinación con Instituciones y organizaciones competentes. (MSP - Subsecretaría de Extensión de la Protección Social en Salud, 2008)</p> <p>Ejecución de actividades pro-salud oral.</p>	ayuda para el mantenimiento de la salud Oral de los internos. Falta de coordinación con Instituciones públicas, ONGs y autoridades del ministerio.
Maestrante	Cumplir actividades que contribuyan al mejoramiento de la salud Buco-Dental en los internos del CRAI-L.	<p>Recursos humanos Recursos económicos Recursos físicos</p> <p><b>Art. 360 Constitución de la República Ecuatoriana:</b> La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. (Muela, 2011)</p>	No existe un programa de atención para la conservación de la salud Oral de los internos.

**b. Árbol de Problemas**



**c. Árbol de Objetivos**



#### d. Matriz de Marco Lógico

**Problemática:** Internos del Centro de Rehabilitación de Menores de Loja (CRAI-L) con deficiente estado de su Salud Buco-Dental.

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
<b>FIN</b>  Contribuir al mejoramiento del estado de Salud Oral de los Internos del CRAI-L	Mejorar la salud Oral del 95 % de los internos del CRAI-L, hasta Octubre del 2012.	Registros  Revisión de historias clínicas odontológicas.	Participación y colaboración de los internos en el desarrollo del programa de Salud Oral.
<b>PROPOSITO</b>  Brindar Atención integral en salud oral a los internos del CRAI-L.	El 95 % de los internos del CRAI-L reciben atención odontológica integral hasta Octubre del 2012.	Control de historias clínicas odontológicas a internos atendidos.  Evaluación a internos capacitados.	Internos Motivados participan en el proyecto.  Internos con buena Salud Oral.
<b>COMPONENTES O RESULTADOS ESPERADOS</b>  <b>1.</b> Los internos del CRAI-L están instruidos en el cuidado de su salud buco-dental y en la prevención de enfermedades de la cavidad oral.  <b>2.</b> Los internos del CRAI-L reciben atención odontológica profesional.  <b>3.</b> Coordinación efectiva entre Instituciones Públicas y Autoridades Involucradas.	  El 100% de la actividad educativa de promoción en Salud Oral realizada.         El 90% de los internos ha mejorado su Salud Buco dental.         El 100% del Acta – compromiso conformado.	  Lista de Internos Capacitados en Salud Oral.  Memorias de actividades.  Evaluación a internos capacitados. (Encuestas)  Monitoreo de actividades realizadas, mediante la revisión de historias clínicas odontológicas.  Acta –compromiso con las entidades correspondientes para el establecimiento de la asistencia odontológica en la institución, constituida.	  Participación y colaboración institucional, y de los internos del CRAI-L.      Coordinación Profesional e interinstitucional.  Apoyo de autoridades y directivos del CRAI-L.  Coordinación Profesional e interinstitucional.  Disposición de los participantes.



## MATRÍZ DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	RECURSOS
<b>A1</b>			
1.1 Coordinación con las autoridades del CRAI-L para la elaboración del cronograma de ejecución del proyecto de acción y de sus componentes.	Autor del proyecto Autoridades del CRAI-L.	03 de Septiembre - 2012	Pape Esferográficos Computadora Impresora
1.2. Taller dirigido a los internos acerca de la Salud Oral.	Autor del proyecto Internos del CRAI-L	05 de Septiembre - 2012	Pizarra Computadora Proyector Marcadores
1.3 Exposición de Video acerca de la salud Oral.	Autor del proyecto Internos del CRAI-L	05 de Septiembre - 2012	Pizarra Computadora Proyector
1.4 Entrega de tríptico informativo con las normas para el mantenimiento de la Salud Oral en el CRAI-L	Autor del proyecto Internos del CRAI-L	05 de Septiembre - 2012	Pizarra Computadora Proyector Marcadores
1.5 Encuesta acerca de conocimientos aprendidos en Salud Oral.	Autor del proyecto Internos del CRAI-L	05 de Septiembre - 2012	Computadora Impresora Papel Esferográficos
<b>A2</b>			
2.1 Elaboración del cronograma de Atención a internos del CRAI-L	Autor del proyecto Autoridades del CRAI-L.	12 de Septiembre - 2012	Computadora Impresora Papel

2.2 Elaboración de Historias Clínicas Odontológicas. (Internos del CRAI-L).	Autor del proyecto  Internos del CRAI-L	13 de Septiembre - 2012	Computadora Impresora Historias Clínicas Sillón dental Espejo Bucal Explorador Dental Esferográficos
2.3 Atención Bucodental a Pacientes, profilaxis dental.	Autor del proyecto  Internos del CRAI-L	14 de Septiembre - 2012	Sillón dental Micromotor Pasta Profiláctica Tartréctomos profilácticos
2.4 Atención Bucodental a Pacientes, curación y restauración de dientes cariados	Autor del proyecto  Internos del CRAI-L	19 de Septiembre - 2012	Sillón dental Micromotor Turbina Dental Resina Dental Lámpara de Fotocurado Instrumental de Restauración
2.5 Atención Bucodental a Pacientes, exodoncia de dientes dañados.	Autor del proyecto  Internos del CRAI-L	26 de Septiembre - 2012	Sillón dental Fórceps Dentales Jeringa Carpule Agujas Anestésico Local Gasas
<b>A3</b>			
3.1. Reunión con las autoridades del CRAI-L para la socialización y coordinación de actividades que permitan desarrollar una Acta - compromiso, para establecer la asistencia odontológica en la institución.	Autor del proyecto  Autoridades del CRAI-L.	30 – Octubre - 2012	Recursos Humanos Papel Esferográficos
3.2 Revisión del Inventario de Materiales, Instrumental y Equipo presentes en bodega de la Institución.	Autor del proyecto  Autoridades del CRAI-L.	30 – Octubre - 2012	Recursos Humanos Papel Esferográficos
3.3. Redacción del Acta – Compromiso con las	Autor del proyecto	14 – Noviembre - 2012	Recursos Humanos

<p>autoridades pertinentes para formalizar el comprometimiento de las gestiones a desarrollarse para el establecimiento del departamento de odontología de forma permanente en la institución.</p>	<p>Autoridades del CRAI-L.  Internos del CRAI-L.</p>		<p>Papel Computadora Impresora</p>
<p>3.4 Lectura Pública del Acta - Compromiso desarrollada y firmada con las autoridades competentes a los internos del CRAI-L para la brindar asistencia odontológica en la institución.</p>	<p>Autor del proyecto  Autoridades del CRAI-L y entidades de salud públicas.</p>	<p>15 – Noviembre - 2012</p>	<p>Recursos Humanos Papel</p>

## **9. RESULTADOS**

### **9.1. RESULTADO I.**

#### **LOS INTERNOS DEL CRAI-L ESTÁN INSTRUIDOS EN EL CUIDADO DE SU SALUD BUCO-DENTAL Y EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD ORAL.**

La promoción de la salud oral en el Centro de Rehabilitación de Adolescentes Infractores de Loja es indispensable para establecer en cada uno de los adolescentes internos en la institución, la importancia que requiere la salud buco-dental para la prevención de distintas enfermedades de la cavidad oral, por ello para lograr este resultado de ejecutaron las siguientes actividades:

1. Coordinación con las autoridades del CRAI-L para la elaboración del cronograma de ejecución del proyecto de acción y de sus componentes.
2. Taller dirigido a los internos acerca de la Salud Oral.
3. Exposición de Video acerca de la salud Oral.
4. Entrega de tríptico informativo con las normas para el mantenimiento de la Salud Oral en el CRAI-L.
5. Encuesta acerca de conocimientos aprendidos en Salud Oral.

#### **9.1.1. Coordinación con las autoridades del CRAI-L para la elaboración del cronograma de ejecución del proyecto de acción y de sus componentes. (Apéndice 1)**

##### ***Metodología:***

La consecución de este resultado se inició mediante la reunión previa del maestrante con las autoridades del CRAI-L, concretamente con la coordinadora de la institución Dra. María Alejandra Cueva la misma que prestó toda la apertura y colaboración hacia la ejecución del proyecto de acción, de esta forma gracias a su ayuda y a la del personal de enfermería con su conocimiento previo acerca de las aptitudes, actitudes y prácticas de los

adolescentes se pudo establecer una línea base acerca del conocimiento y de la problemática de salud oral así como de la escasa noción de los métodos de mantenimiento de la salud buco-dental y de la prevención de enfermedades buco-dentales en los internos, concediéndose adicionalmente la autorización pertinente así como el apoyo incondicional para la puesta en marcha del proyecto en toda su extensión.

***Resultados:***

Inmediatamente y ya con la autorización de los directivos del CRAI-L se establecieron las fechas disponibles para la ejecución de actividades previstas en el proyecto, puesto que no todos los días de la semana estaban a disposición en razón de actividades intra-institucionales, como actividades deportivas, pedagógicas y visitas a los internos.

**9.1.2. Taller dirigido a los internos acerca de la Salud Oral. (Apéndice 2)**

Con el taller de Salud Oral se busca que todos los adolescentes internos en la institución adquieran una base de información amplia y concreta acerca del tema (Salud Oral), para de este modo estimular el interés de los adolescentes en su accionar cotidiano que determine el mantenimiento de su buena salud oral.

Una vez coordinadas con los directivos del CRAI-L las fechas disponibles, se hizo la convocatoria oficial a los adolescentes internos en la institución así como al personal de guardia y enfermería que prestarían su colaboración para de esta forma dar inicio al desarrollo de las actividades previstas en el cronograma de trabajo, empezando por el taller acerca de la salud oral, el mismo que presentó las características indicadas a continuación.

***Objetivo del Taller:***

Fomentar los conocimientos acerca de las consecuencias del no cumplimiento de reglas base para la mantención de la salud buco-dental, la prevención de

enfermedades de la cavidad oral y los factores que determinan el buen estado de buco-dental.

**Metodología del Taller:**

**FASE EXPOSITIVA.**

En primera instancia se ofreció la bienvenida a todos los participantes, a continuación se dio el respectivo agradecimiento ante el interés prestado por los adolescentes al taller de Salud Oral así como por su presencia, de igual forma el respectivo agradecimiento a la presencia de la Lic. Leonor Pasiche enfermera de la institución así como a los miembros de guardia civil que brindaron su importante apoyo.

**TEMA DEL TALLER:**

La Salud Oral y la prevención de enfermedades Buco-dentales.

**DIRIGIDO:**

A el 100% los adolescentes internos en el centro de rehabilitación de adolescentes infractores de Loja, en la fecha programada para el efecto.

**LUGAR:**

Comedor del centro de rehabilitación de adolescentes infractores de Loja (esto en vista de que el salón auditorio se encontraba en rehabilitación).

**FECHA:**

05 de Septiembre del 2012

**AGENDA:**

<i>HORA</i>	<i>CONTENIDO</i>	<i>RESPONSABLES</i>	<i>PARTICIPANTES</i>
14H00	Saludo de Bienvenida	Maestrante (Od. César Samaniego)	100% de Internos del CRAI-L Enfermera Guardia Civil
14H00 a	Estructura del Diente	Maestrante (Od. César Samaniego)	100% de Internos del CRAI-L

14H10			Enfermera Guardia Civil
14H10 a 14H20	Caries Dental	Maestrante (Od. César Samaniego)	100% de Internos del CRAI-L Enfermera Guardia Civil
14H20 a 14H30	Gingivitis	Maestrante (Od. César Samaniego)	100% de Internos del CRAI-L Enfermera Guardia Civil
14H30 a 14H40	Periodontitis	Maestrante (Od. César Samaniego)	100% de Internos del CRAI-L Enfermera Guardia Civil
14H40 a 14H50	Halitosis (mal aliento) en la adolescencia	Maestrante (Od. César Samaniego)	100% de Internos del CRAI-L Enfermera Guardia Civil
14H50 a 15H00	Métodos de Higiene Dental	Maestrante (Od. César Samaniego)	100% de Internos del CRAI-L Enfermera Guardia Civil
15H00 a 15H10	Tratamiento y Prevención de enfermedades de la boca.	Maestrante (Od. César Samaniego)	100% de Internos del CRAI-L Enfermera Guardia Civil

### ***FASE DE PREGUNTAS.***

Una vez expuesta toda la temática del taller de Salud Oral los participantes efectuaron preguntas acerca de sus inquietudes, las mismas que fueron resueltas de manera oportuna; es importante señalar que en esta fase pude comprobar que el taller generó mucho interés en los participantes, puesto que en su gran mayoría ejecutaron interesantes preguntas acerca del tema tratado.

### ***Resultados:***

La temática del taller fue impartida exitosamente mediante la exposición de láminas y fotos (in-focus), acerca de los efectos de la mala higiene oral en los adolescentes, imágenes e ilustraciones que lograron impactar en la atención

de los adolescentes consiguiéndose la recepción exitosa de toda la información expuesta a los mismos.

### **9.1.3. Exposición de Video acerca de la salud Oral. (Apéndice 3)**

Los vídeos son parte de los medios didácticos que, adecuadamente empleados sirven ampliamente para facilitar al maestrante la transmisión de conocimientos a los adolescentes del CRAI-L, así como la asimilación de éstos; la potencialidad expresiva de un medio didáctico audiovisual es de gran importancia ya que éste tiene la capacidad para transmitir un contenido educativo completo, así, un vídeo tiene mayor potencialidad expresiva que una diapositiva que se limita a reproducir un referente real.

#### ***Objetivo de la exposición del video:***

Concientizar a los participantes acerca del daño que se puede generar a corto y largo plazo en la cavidad oral por el descuido de la salud buco-dental.

#### ***Metodología:***

Para la consecución de este resultado, se solicitó previamente mediante oficio dirigido a la Dra. María Alejandra Cueva (Coordinadora del CRAI-L), los equipos técnicos necesarios para poder ejecutar la proyección de videos a los participantes, ya que la institución cuenta con el equipo de audio y video disponible para llevar a efecto dicha proyección audio visual.

Se proyectó un video con información amplia y concisa relacionada con todo lo referente a la salud oral así como los efectos de la mala higiene oral y el mal aliento en los adolescentes, dicho video me permitió tomar gran atención en los presentes puesto que creí importante enfocar temas importantes como las barreras en las relaciones interpersonales de los adolescentes provocadas a causa de la mala higiene y la mala salud oral, obteniendo como resultado la recepción exitosa de la información expuesta a los adolescentes que recibieron con mucha atención cada uno de los temas tratados en el video expuesto.

#### **AGENDA:**



<i>HORA</i>	<i>CONTENIDO</i>	<i>RESPONSABLES</i>	<i>PARTICIPANTES</i>
15H15	Constatación de asistencia de participantes	Maestrante (Od. César Samaniego)	100% de Internos del CRAI-L Enfermera Guardia Civil
15H30	REFRIGERIO	Maestrante (Od. César Samaniego) Enfermera del CRAI-L	100% de Internos del CRAI-L Enfermera Guardia Civil
15H45	Exposición del Video (Las barreras en las relaciones interpersonales de los adolescentes provocadas a causa de la mala higiene y la mala salud oral)	Maestrante (Od. César Samaniego)	100% de Internos del CRAI-L Enfermera Guardia Civil
16H10	Comentarios del Video	Maestrante (Od. César Samaniego)	100% de Internos del CRAI-L Enfermera Guardia Civil

### **Resultados:**

Los participantes de la exposición audio visual acerca de la Salud Oral fortalecieron sus conocimientos, pudiendo observar los graves daños que se pueden llegar a provocar en su boca por la falta de cuidado personal y profesional de su salud buco-dental; gracias al formidable interés de los adolescentes respecto al tema tratado, estos se convencieron de que los malos hábitos y el poco interés en la conservación de la salud oral contribuyen enormemente en el deterioro de su salud en general, así como de su medio psico-social. Los contenidos presentados a los participantes impulsaron a desarrollar un compromiso de practicar un estilo de alimentación y costumbres de higiene que determinen el beneficio de su salud oral.

#### **9.1.4. Entrega de tríptico informativo con las normas para el mantenimiento de la Salud Oral en el CRAI-L. (Apéndice 4)**

Es importante destacar que en este proceso se optó por la entrega de un tríptico informativo a los adolescentes participantes en el desarrollo del

proyecto ya que un tríptico presenta varias ventajas por sobre otras piezas gráficas, debido a que se trata de una herramienta fundamental para dar la información esencial sobre determinado tema en concreto, en este caso LA HIGIENE ORAL.

Además de la información textual, la inclusión de imágenes les permite a los receptores formarse una idea sobre las características y la importancia del tema tratado, así mismo otra ventaja importante es que generalmente este tipo de pieza se entrega en forma personalizada, es decir en mano, razón por la cual el eventual receptor tiende a conservarla y a leerla con atención, permitiéndome desarrollar además la relación directa con los participantes del proyecto.

***Metodología:***

Para la realización de esta actividad se empezó investigando en la bibliografía adecuada las características requeridas en un tríptico informativo, decidiéndome por la exposición de las normas adecuadas para el mantenimiento de la salud oral como el cepillado dental y el correcto uso del hilo dental, elementos de fundamental importancia en el mantenimiento de la SALUD ORAL, redactándose información en lenguaje sencillo y debidamente ilustrado con gráficos para su mayor comprensión, para de esta forma cumplir con el objetivo de instruir a cabalidad a los adolescentes en todo lo referente a su salud oral.

***Resultados:***

Se obsequió 30 trípticos informativos a los adolescentes del centro de rehabilitación de adolescentes infractores de Loja, evidenciándose nuevamente el alto nivel de entusiasmo y sentido de responsabilidad por informarse y prevenir las enfermedades buco-dentales.

**9.1.5. Encuesta acerca de conocimientos aprendidos en Salud Oral.  
(Apéndice 5)**

Las encuestas corresponden a uno de los métodos más utilizados en la investigación debido, fundamentalmente, a que a través de las encuestas se

puede recoger gran cantidad de datos tales como actitudes, intereses, opiniones, conocimiento, comportamiento, etc., razón por la que consideré esta técnica para hacer la evaluación respectiva acerca de los conocimientos aprendidos por los adolescentes internos del CRAI-L durante el proceso de promoción de la salud oral proporcionado por el maestrante.

### ***Metodología:***

Esta actividad se llevó a cabo mediante la elaboración de una encuesta sencilla, en la que se recopiló cinco preguntas que me permitieron determinar el nivel de captación de información de los adolescentes participantes a través de preguntas claras con información importante acerca de la salud oral, las mismas que con la colaboración expresa de los participantes encuestados fueron contestadas de buena manera, permitiéndome establecer el excelente nivel de conocimiento adquirido en lo referente a salud buco-dental por parte de los internos del CRAI-L.

### ***Resultados:***

Las respuestas dadas en las encuestas por parte de los adolescentes internos del CRAI-L demostraron que el gran interés prestado durante el desarrollo del taller de salud oral, video, así como al tríptico que se les entregó, fue real puesto que con inmensa satisfacción, luego de revisar las encuestas comprobé que la mayoría de encuestados dieron respuestas correctas y acertadas, comprobándose el incremento de su conocimiento acerca de la salud oral, los métodos de prevención de enfermedades y la higiene buco-dental.

### **INDICADOR ALCANZADO**

- De los resultados obtenidos en la fase de promoción de la Salud Oral en el Centro de rehabilitación de adolescentes infractores de Loja y en la capacitación a los adolescentes internos de dicha institución se consiguió un alto porcentaje de actividad educativa, consiguiendo la capacitación del 100% de individuos. Destacándose la gran apertura dada por los adolescentes ante este importante tema de Salud.

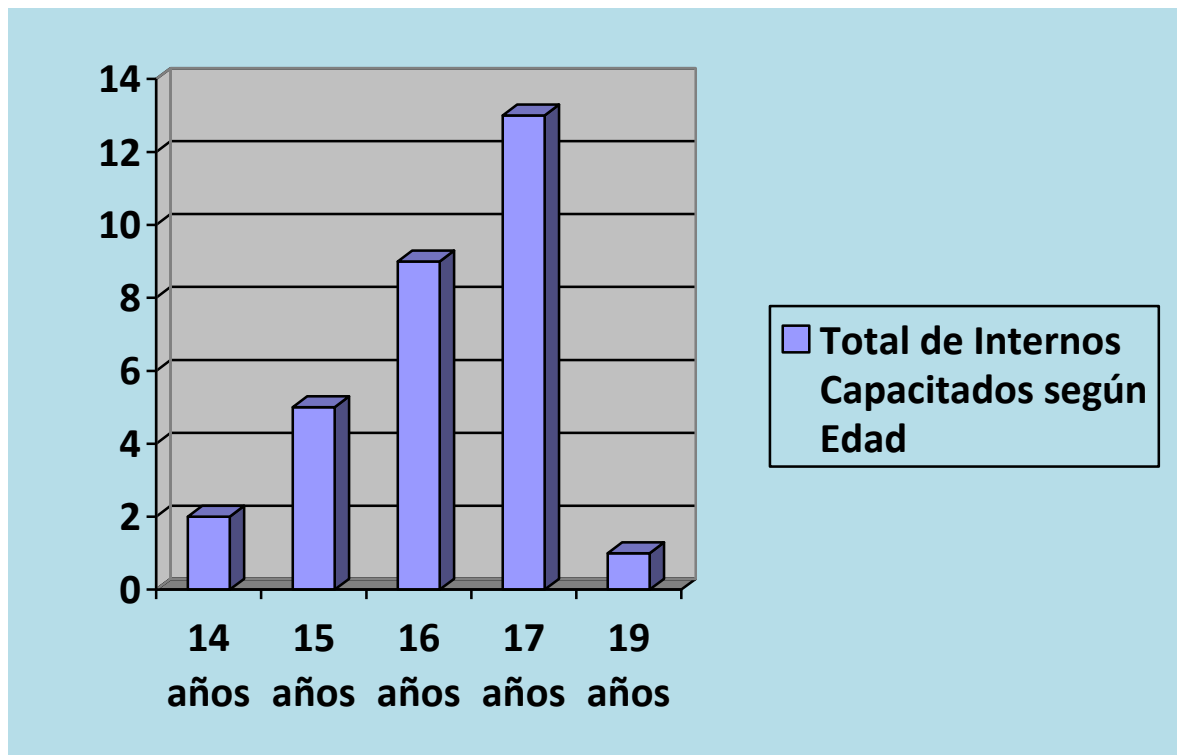
**Tabla número 1. Internos capacitados según edad.**

	<b>Nombre</b>	<b>Edad</b>
1	Narváez Carlos	14
2	Guambaña Medina José	14
3	Castillo Montesdeoca Jonathan	15
4	Gutiérrez Arizaga Juan	15
5	León Torres Johnny	15
6	Naranjo Yandri	15
7	Pinta Morocho Víctor	15
8	Antum Chumabi Jefferson	16
9	García Yaguana Jhonathan	16
10	Lima Cango Marcelo	16
11	Campos Daniel	16
12	Pasaca Sánchez Miguel	16
13	Silva José	16
14	Suarez Cabrera Johnny	16
15	Uwigim Kukush Fabián	16
16	Wuamba Edison	16
17	Ordoñez Jonathan	17
18	Espinoza Rojas Hugo	17
19	Guamán Chambo Nither	17
20	Palta Cuela Joffre	17
21	Guashimina Condoy Marlon	17
22	Izquierdo Arroyo Rony	17
23	Reyes Taish Víctor	17
24	Moreno Jumbo Johnny	17
25	Guashimina Condoy Marlon	17
26	León Maldonado Ángel	17
27	Cango Casual Ronald	17
28	Vidal Borrero Antonio	17

29	Yaguana Diego	17
30	Romero Jonathan	19

Elaborado: Od. César Samaniego  
Fuente: Archivo, listado de alumnos CRAI-L

**Gráfico 1. Internos capacitados según edad.**



Elaborado: Od. César Samaniego  
Fuente: Archivo, listado de alumnos CRAI-L

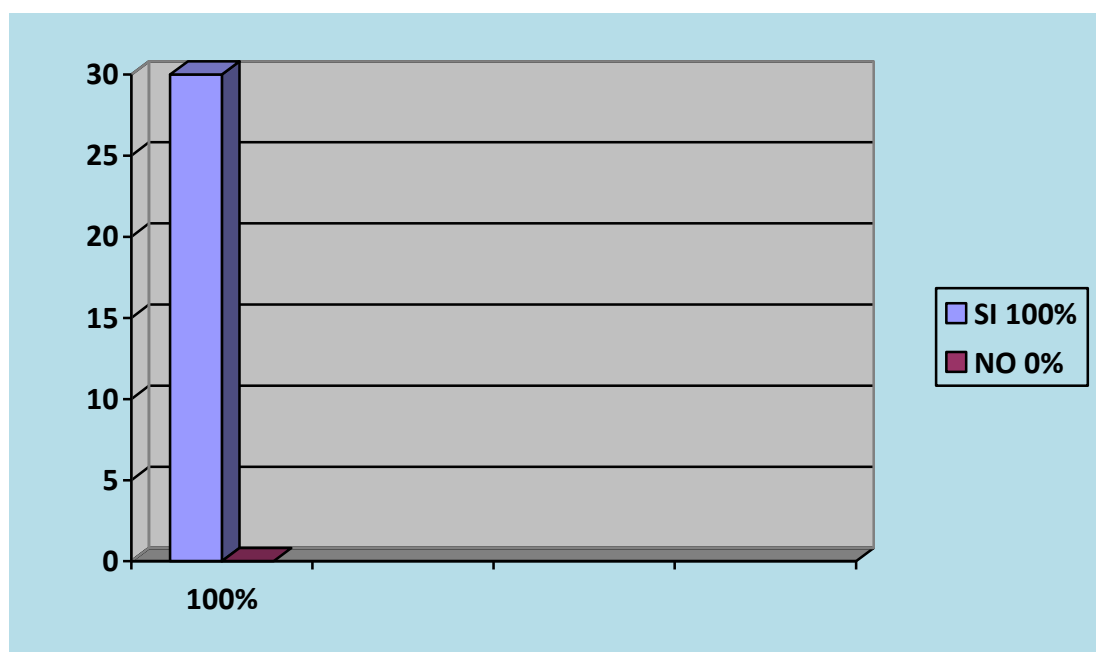
El 100 % de los internos varones han sido capacitados en salud Oral, la totalidad de los adolescentes fueron instruidos en todo lo referente a la Salud Oral y la prevención de enfermedades buco-dentales.

**Tabla número 2. Encuesta (¿Es importante la salud Oral?)**

SI	30	100 %
NO	0	0 %
<b>TOTAL:</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Elaborado: Od. César Samaniego  
Fuente: Encuesta Realizada CRAI-L

**Gráfico 2. Encuesta (¿Es importante la salud Oral?)**



Elaborado: Od. César Samaniego  
Fuente: Encuesta Realizada CRAI-L

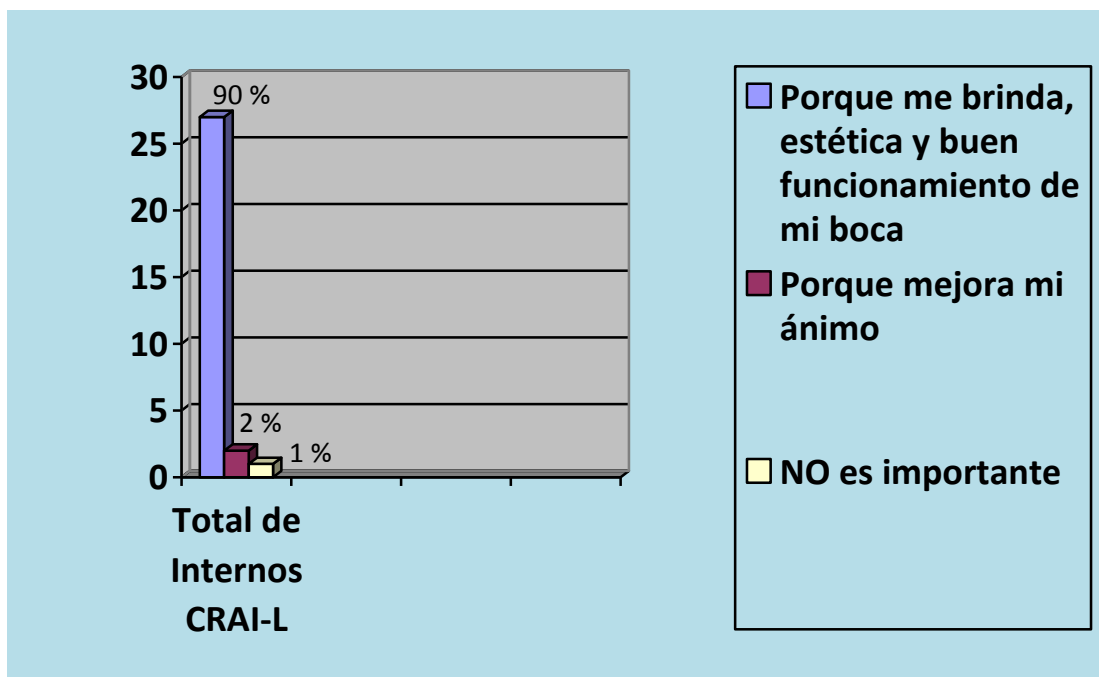
Todos los internos indicaron que la Salud Oral es IMPORTANTE, lo cual indica un alto grado de interés por el mantenimiento de su salud buco-dental.

**Tabla número 3. Encuesta (¿Por qué es importante la salud oral?)**

Porque me brinda estética y buen funcionamiento de mi boca	27	90 %
Porque Mejora mi estado de ánimo	2	2 %
No es importante	1	1 %
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100 %</b>

Elaborado: Od. César Samaniego  
Fuente: Encuesta Realizada CRAI-L

**Gráfico 3. Encuesta (¿Por qué es importante la salud oral?)**



Elaborado: Od. César Samaniego  
Fuente: Encuesta Realizada CRAI-L

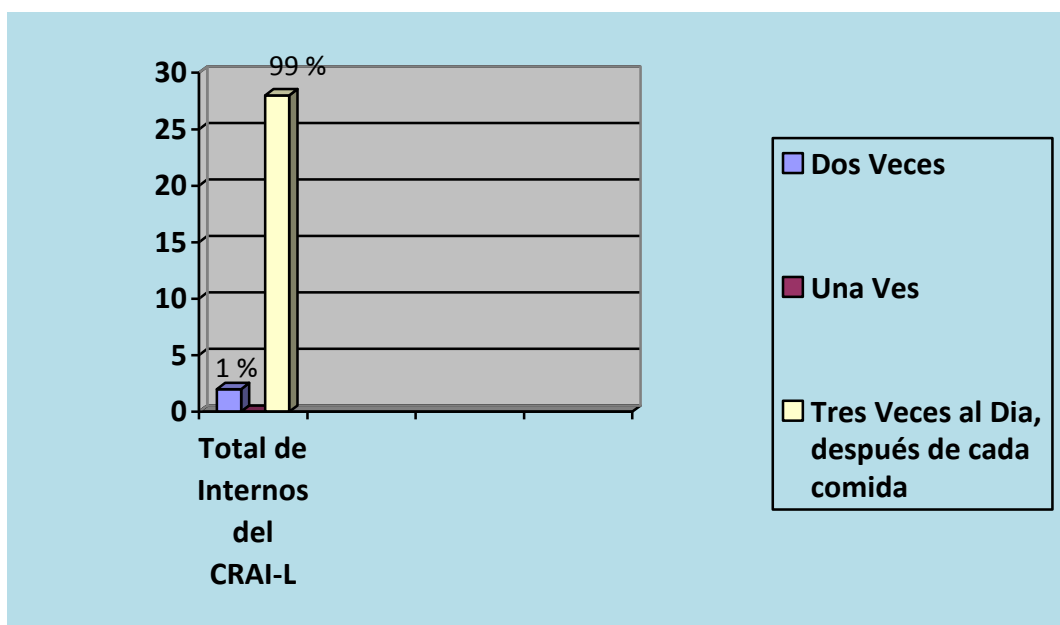
El 90 % de los internos del CRAI-L indicaron que la Salud Oral es importante porque brinda estética y buen funcionamiento de su boca, lo que me permite determinar una gran apertura por parte de los internos a la preocupación por mejorar y mantener el buen estado de su salud Oral no solo para el mantenimiento de su estética sino también para el buen funcionamiento de su estructura buco-dental.

**Tabla número 4. Encuesta (¿Cuántas veces debe realizarse el Cepillado Dental?)**

Dos Veces	1	1%
Una ves	0	0 %
Tres Veces al Día, después de cada comida	29	99 %
<b>TOTAL</b>	30	100 %

Elaborado: Od. César Samaniego  
Fuente: Encuesta Realizada CRAI-L

**Gráfico 4. Encuesta (¿Cuántas veces debe realizarse el Cepillado Dental?)**



Elaborado: Od. César Samaniego  
Fuente: Encuesta Realizada CRAI-L

El 99 % de los internos del CRAI-L indicaron que para mantener el buen estado de su salud oral deben realizar su cepillado dental tres veces al día después de cada comida, respuesta correcta por parte de la mayoría de encuestados lo que me permite comprobar que los adolescentes ahora son consientes y responsables al prestar mayor atención al método y frecuencia del cepillado dental, lo que permitirá mejorar a corto plazo su salud oral.

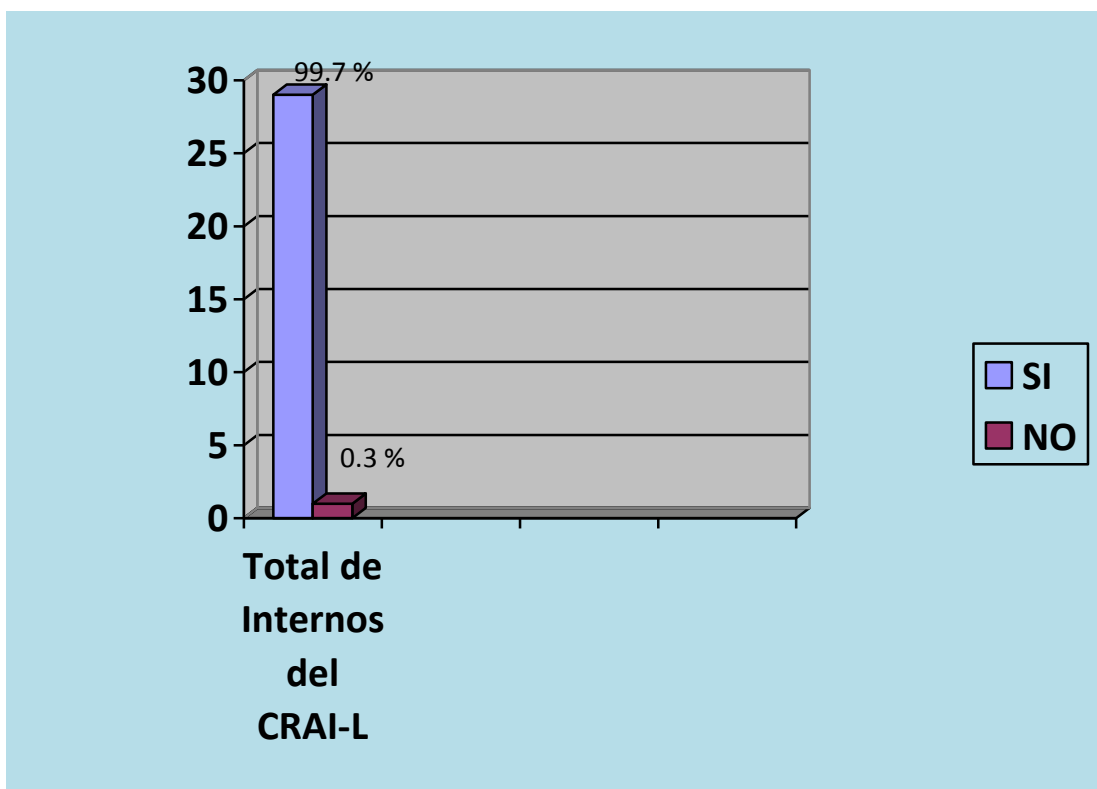


**Tabla número 5. Encuesta (¿Fumar Cigarrillos Perjudica la Salud Oral?)**

<b>Si</b>	29	99.7%
<b>No</b>	1	0.3%
<b>TOTAL</b>	30	100%

Elaborado: Od. César Samaniego  
Fuente: Encuesta Realizada CRAI-L

**Gráfico 5. Encuesta (¿Fumar Cigarrillos Perjudica la Salud Oral?)**



Elaborado: Od. César Samaniego  
Fuente: Encuesta Realizada CRAI-L

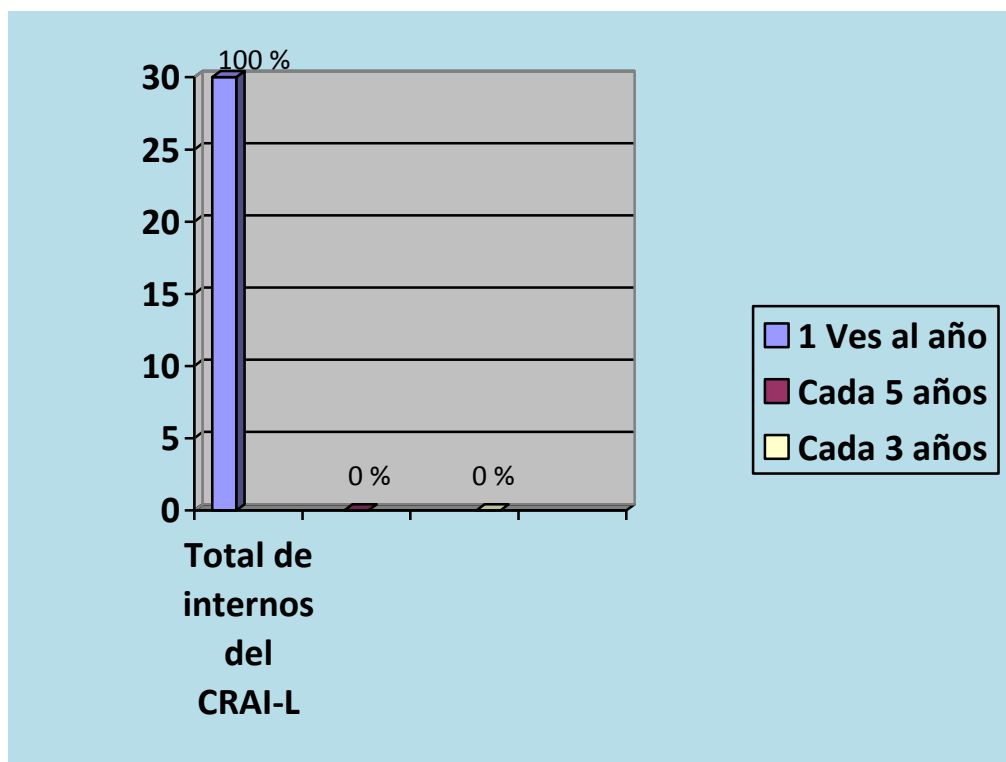
Casi la totalidad de los internos del CRAI-L ahora son conscientes de que el cigarrillo es una de las principales causas del daño de las estructura buco-dental, y que definitivamente fumar perjudica la salud oral.

**Tabla número 6. Encuesta (¿Cuántas veces al año debe visitar al odontólogo, para el cuidado de su Salud Oral?)**

1 ves al año	30	100%
Cada 5 años	0	0%
Cada 3 años	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100 %</b>

Elaborado: Od. César Samaniego  
Fuente: Encuesta Realizada CRAI-L

**Gráfico 6. Encuesta (¿Cuántas veces al año debe visitar al odontólogo, para el cuidado de su Salud Oral?)**



Elaborado: Od. César Samaniego  
Fuente: Encuesta Realizada CRAI-L

El 100 % de los internos, saben que deben asistir por lo menos una vez al año al odontólogo para el mantenimiento y la conservación de sus piezas dentales, así como para la conservación de su salud oral en general, evidenciándose el interés de cada uno de ellos por la conservación de su salud buco-dental ante la importancia de la atención odontológica en su salud.

## **9.2 RESULTADO II.**

### **LOS INTERNOS DEL CRAI-L RECIBEN ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PROFESIONAL.**

La atención odontológica en adolescentes es probablemente una de las situaciones en la cual el odontólogo enfrenta los mayores desafíos, en su contribución hacia el logro de una sociedad sana, en el campo de la salud bucal. Asimismo, las características asistenciales de la odontología para adolescentes recluidos en centros de rehabilitación social son muchas y comprenden desde medidas de promoción de salud, de prevención de enfermedades hasta procedimientos de control y de rehabilitación, integrando la odontología preventiva y curativa adaptada a la situación particular del ser humano en etapa de crecimiento y desarrollo, siendo de gran importancia la consideración de todos los aspectos que enfoquen la rehabilitación y mantenimiento de la salud oral, en vista de esto para lograr este resultado de ejecutaron las siguientes actividades:

1. Elaboración del cronograma de Atención a internos del CRAI-L.
2. Elaboración de Historias Clínicas Odontológicas. (Internos del CRAI-L).
3. Atención Bucodental a Pacientes, profilaxis dental.
4. Atención Bucodental a Pacientes, curación y restauración de dientes cariados
5. Atención Bucodental a Pacientes, exodoncia de dientes con patologías irreversibles.

#### ***Metodología:***

Uno de los objetivos fundamentales de la realización de este proyecto de acción fue el desarrollo de un programa de atención odontológico profesional, el mismo que fue de enorme interés de las autoridades del CRAI-L así como de

los adolescentes internos en la institución ya que un programa de este tipo nunca antes se había ejecutado en el CRAI-L, razón por la que se contó con toda la colaboración de directivos y personal institucional así como de la mayor parte de los internos del CRAI-L.

Este resultado se dio mediante la reunión previa del maestrante con la coordinadora del CRAI-L, Dra. María Alejandra Cueva la misma que recalcó su apertura y asistencia hacia la ejecución del programa de atención Odontológico a los internos del CRAI-L; una vez establecida la coordinación de las fechas disponibles para el desarrollo del programa de atención odontológico, se elaboró un cronograma de actividades en donde se dispuso las fechas indicadas para ordenadamente efectuar la atención de consulta y tratamiento odontológico en base a los requerimientos de cada uno de los adolescentes internos dispuestos a ser parte del programa de atención odontológico a desarrollarse en el centro de rehabilitación de adolescentes infractores de Loja.

***Resultados:***

Se estableció la autorización y designación de fechas disponibles en un cronograma de trabajo desarrollado por el maestrante para de esta forma ejecutar el programa de atención odontológica integral a desarrollarse en los adolescentes internos en el CRAI-L.

**9.2.1 Elaboración de Historias Clínicas Odontológicas. (Internos del CRAI-L). (Apéndice 7)**

***Objetivo de la elaboración de H.C.:***

Establecer un registro de las actividades a desarrollarse en cada uno de los internos participantes dispuestos a someterse al programa de atención odontológico en base a las necesidades de atención en salud oral de cada uno de los participantes.

***Metodología:***

La historia clínica es la narración escrita, en soporte papel o informático, clara, precisa, detallada y ordenada de los datos personales que se refieren a un

paciente y que sirven de base para el juicio definitivo de su enfermedad actual o de su estado de salud, así como del tratamiento que recibirá el paciente.

Esta actividad se desarrolló posteriormente a la instalación de equipos e instrumental de atención odontológicos, el día 13 de septiembre del 2012 en el sitio asignado por la coordinación del CRAI-L correspondiente a un espacio amplio e iluminado que era utilizado como bodega, el mismo que fue acoplado bajo estándares adaptados a los recursos disponibles; consecutivamente se procedió a hacer la instalación de un sillón odontológico de tipo portátil, así como del tri-modular, compresor, escupidera, lámpara de luz fría e instrumental de mano que permitirían el correcto diagnóstico y registro de actividades odontológicas a desarrollarse en cada uno de los participantes, actividades que fueron registradas con la colaboración de la enfermera de la institución Lic. Leonor Pasiche, en la historia clínica de cada uno de los adolescentes participantes.

### **Resultados:**

Se procedió a hacer la elaboración de historias clínicas mediante el registro de actividades a desarrollarse en cada uno de los internos participantes dispuestos a someterse al programa de atención odontológico, en donde se evidenció la necesidad urgente de tratamientos de Profilaxis dental, Curación de dientes cariados y Exodoncia de piezas dentales; es importante recalcar que la mayor parte de los internos prestó amplia colaboración durante el proceso de registro de actividades a desarrollarse en el programa de atención odontológico, siendo un número mínimo de internos los que no se sometieron al proceso.

### **9.2.2 Atención Bucodental a Pacientes, profilaxis dental. (Apéndice 8)**

El desarrollo del componente salud buco dental en la atención integral de salud del adolescente constituye la búsqueda de una forma totalizadora de mejoramiento de la calidad de vida, siendo la profilaxis dental un procedimiento de gran importancia para el mantenimiento y conservación de la salud oral del individuo.

**Objetivo:**

Remover la placa bacteriana, tártaro dental y elementos dañinos presentes en la cavidad oral de los adolescentes del CRAI-L mediante el uso de técnicas e instrumentos profesionales para determinar la reducción de la inflamación gingivo-periodontal de los participantes.

**Metodología:**

Esta actividad se cumplió mediante la atención personalizada a cada paciente (internos del CRAI-L), con el uso de diversos instrumentos, materiales y medicamentos profesionales con los que se removió los depósitos de placa bacteriana y sarro dental formados en los dientes de los participantes, de manera eficaz mediante la terapia de raspado radicular que se utiliza con una punta activa del instrumental determinado (tartréctomos), con la finalidad de eliminar los elementos que provocan la inflamación de los tejidos de sostén del diente (encías y tejido periodontal).

**DIRIGIDO:**

A los adolescentes internos del CRAI-L dispuestos a someterse al programa de atención odontológico, en la fecha programada para el efecto.

**LUGAR:**

Consultorio dental establecido provisoriamente en el CRAI-L.

**FECHA DE INICIO:**

14 de Septiembre del 2012

**AGENDA:**

<i>DIA</i> <i>(según</i> <i>cronograma)</i>	<i>HORA</i>	<i>ACTIVIDAD</i>	<i>RESPONSABLE</i>	<i>PARTICIPANTES</i>
14 de Septiemb re	09H00 a 12H00 / 14H00 a 16H00	Profilaxis Dental	Maestrante (Od. César Samaniego)	Internos del CRAI-L
15 de	09H00 a	Profilaxis	Maestrante (Od.	Internos del

Septiembre	12H00 /	Dental	César Samaniego)	CRAI-L
17 de Septiembre	09H00 a 12H00 / 14H00 a 16H00	Profilaxis Dental	Maestrante (Od. César Samaniego)	Internos del CRAI-L
18 de Septiembre	09H00 a 12H00 / 14H00 a 16H00	Profilaxis Dental	Maestrante (Od. César Samaniego)	Internos del CRAI-L

**Resultados:**

Mediante la profilaxis dental profesional se consiguió eliminar la placa bacteriana y el sarro dental presente en la estructura dental de los participantes, lo que permitió ayudar a la reducción de la inflamación gingival a corto plazo así como a la conservación de los tejidos de sostén del diente, supresión de halitosis en los adolescentes; además el contacto directo con cada uno de los internos me permitió desarrollar confianza para instar nuevamente a la conservación de su salud oral, recomendándoles además que ese procedimiento se debe hacer cada seis meses para el mantenimiento de la buena salud buco-dental, evidenciándose una vez mas la gran apertura y colaboración de los participantes al desarrollo del programa de atención odontológico.

**9.2.3 Atención Bucodental a Pacientes, curación y restauración de dientes cariados. (Apéndice 9)**

La caries dental no tiene un tratamiento farmacológico, sino únicamente restaurador, las estructuras dentales que han sido destruidas no se regeneran, sin embargo, el tratamiento oportuno puede detener el progreso de la caries con el fin de preservar el diente y evitar complicaciones; si la caries alcanza la dentina, la parte del diente con caries debe extraerse y sustituirse por materiales restauradores como la resina de fotocurado razón por la que se

priorizó en el programa de atención buco-dental este tipo de tratamiento con la finalidad de mantener con salud y bienestar la mayor cantidad de piezas dentales en boca de cada uno de los participantes.

**Objetivo:**

Curar y reconstruir las zonas afectadas por la caries en las piezas dentales de los adolescentes del CRAI-L mediante el uso de técnicas, instrumentos y materiales odontológicos indicados precisamente para este tipo de afección buco-dental.

**Metodología:**

El desarrollo de esta actividad se efectuó mediante la atención profesional y personalizada a cada participante mediante el uso de turbina, micromotor, fresas de tallado dental, lámpara de luz halógena, instrumental de mano y materiales resinosos restauradores de alta calidad. Se inició con la revisión correspondiente de la historia clínica de cada paciente en donde se encontraba el registro de actividades a desarrollarse, a continuación se procedió a hacer la eliminación de caries de las piezas afectadas, para posteriormente proceder a la respectiva curación y reconstrucción de cada una de las piezas dentales dañadas; es importante indicar que la mayor parte de internos del CRAI-L se dispuso a someterse al tratamiento de curación y restauración de dientes cariados (rehabilitación oral), lo que permitió realizar con éxito en éstos adolescentes las respectivas curaciones de caries presentes en sus piezas dentales para la conservación de las mismas.

**DIRIGIDO:**

A los adolescentes internos del CRAI-L con piezas dentales cariadas o fracturadas, pacientes dispuestos a someterse al programa de atención odontológico, en la fecha programada para el efecto.

**LUGAR:**

Consultorio dental establecido provisoriamente en el CRAI-L.



**FECHA DE INICIO:**

19 de Septiembre del 2012

**AGENDA:**

<i>DIA</i> <i>(según</i> <i>cronograma)</i>	<i>HORA</i>	<i>ACTIVIDAD</i>	<i>RESPONSABLE</i>	<i>PARTICIPANTES</i>
19 de Septiembre	09H00 a 12H00 / 14H00 a 16H00	Curación y restauración de dientes cariados	Maestrante (Od. César Samaniego)	Internos del CRAI-L
20 de Septiembre	09H00 a 12H00 / 14H00 a 16H00	Curación y restauración de dientes cariados	Maestrante (Od. César Samaniego)	Internos del CRAI-L
21 de Septiembre	09H00 a 12H00 / 14H00 a 16H00	Curación y restauración de dientes cariados	Maestrante (Od. César Samaniego)	Internos del CRAI-L
22 de Septiembre	09H00 a 12H00 / 14H00 a 16H00	Curación y restauración de dientes cariados	Maestrante (Od. César Samaniego)	Internos del CRAI-L
24 de Septiembre	09H00 a 12H00 / 14H00 a 16H00	Curación y restauración de dientes cariados	Maestrante (Od. César Samaniego)	Internos del CRAI-L
25 de Septiembre	09H00 a 12H00 / 14H00 a 16H00	Curación y restauración de dientes cariados	Maestrante (Od. César Samaniego)	Internos del CRAI-L

**Resultados:**

El programa de atención odontológico, en su fase correspondiente a la curación y restauración de dientes cariados establecido en base a las necesidades y requerimientos buco-dentales de cada uno de los adolescentes internos en el

CRAI-L se efectuó con normalidad y dichas actividades curativas y restaurativas me permitieron visualizar el positivo mejoramiento de la salud oral en los participantes, siendo indispensable mencionar el apoyo en este proceso y la enorme colaboración del personal de enfermería de la institución, así como el gran interés de la mayor parte de los internos por conseguir el mejoramiento de su estética dental y su salud oral, poniéndose a disposición para el desarrollo del programa de atención odontológico pudiendo trabajar de forma ordenada y efectiva en la fase dirigida a la curación y tratamiento de la caries dental.

#### **9.2.4 Atención Bucodental a Pacientes, exodoncia de dientes con patologías irreversibles. (Apéndice 10)**

La exodoncia consiste en un acto quirúrgico mínimo y elemental, es la base de la Cirugía Bucal bien sea como extracción simple o quirúrgica de un resto radicular, o bien se trate de un diente con anomalía de posición o situación más o menos ectópica, siendo la cirugía bucal un procedimiento de gran importancia para la eliminación de dientes con patologías irreversibles en los que se determine su extracción para el mantenimiento y conservación de la salud oral del individuo.

##### **Objetivo:**

Eliminar las piezas dentales y restos radiculares con patologías irreversibles, así como dientes en posición ectópica de los adolescentes del CRAI-L mediante el uso de técnicas e instrumental profesional para contribuir al mejoramiento de la salud buco-dental de los participantes.

##### **Metodología:**

Esta actividad se ejecutó mediante la atención personalizada a cada participante (internos del CRAI-L), con el uso de técnicas e instrumentos adecuados para el desarrollo de la cirugía oral básica, conjuntamente con el respectivo tratamiento farmacológico a los pacientes que presentaron infección dental, esto con el apoyo respectivo del departamento de enfermería en donde la Lic. Leonor Pasiche enfermera de la institución prestó muchísima ayuda para

el monitoreo y control de casos de piezas infectadas; previo a la exodoncia de piezas dentales se inició con la revisión correspondiente de la historia clínica de cada paciente en donde se encontraba el registro de exodoncias a desarrollarse tomando en consideración las características clínicas irreversibles en las piezas indicadas para exodoncia, a continuación se procedió a hacer ordenadamente en los pacientes la eliminación de piezas afectadas para de esta forma evitar futuras complicaciones en el paciente y en sus dientes adyacentes, esto con la finalidad de contribuir al impulso de una buena salud buco-dental en los internos del CRAI-L.

**DIRIGIDO:**

A los adolescentes internos del CRAI-L con piezas dentales dañadas o con patologías dentales irreversibles, pacientes dispuestos a someterse al programa de atención odontológico, en la fecha programada para el efecto.

**LUGAR:**

Consultorio dental establecido provisoriamente en el CRAI-L.

**FECHA DE INICIO:**

26 de Septiembre del 2012

**AGENDA:**

<i>DIA</i> <i>(según</i> <i>cronograma)</i>	<i>HORA</i>	<i>ACTIVIDAD</i>	<i>RESPONSABLE</i>	<i>PARTICIPANTES</i>
26 de Septiembre	09H00 a 12H00 / 14H00 a 16H00	Exodoncia de dientes con patologías irreversibles	Maestrante (Od. César Samaniego)	Internos del CRAI-L
27 de Septiembre	09H00 a 12H00 /	Exodoncia de dientes con patologías irreversibles	Maestrante (Od. César Samaniego)	Internos del CRAI-L

**Resultados:**

La ejecución de extracciones dentales de piezas con procesos patológicos irreversibles permitió eliminar ampliamente focos infecciosos, que en la mayor parte de casos estaban instalados hace gran cantidad de tiempo en las estructuras buco-dentales, este proceso permitió adicionalmente reducir enormemente la inflamación de estructuras orales que generaban amplio dolor en algunos de los adolescentes internos del CRAI-L, indudablemente esta fase de las actividades evidenció nuevamente el enorme interés de los participantes ante el temor de desarrollar patologías de índole mas amplio, situación dada a partir de la captación de información de la primera etapa de actividades de promoción de la salud oral.

#### **INDICADOR ALCANZADO**

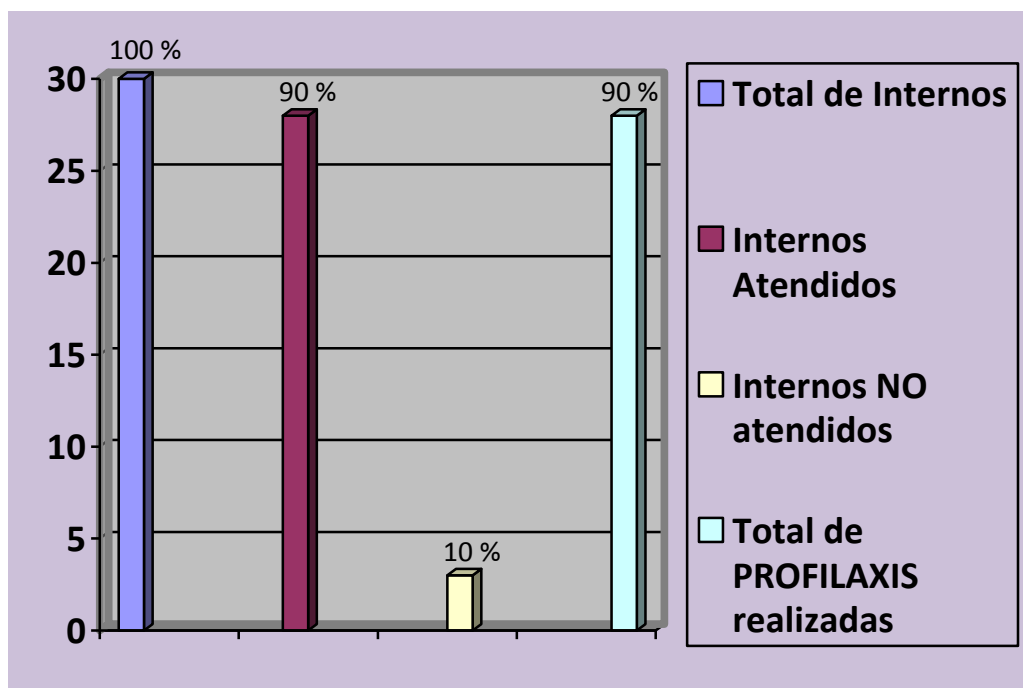
- Luego de ejecutar el programa de atención odontológico y las actividades de tratamiento establecidas previamente en el Centro de Rehabilitación de Adolescentes Infractores de Loja, pude observar y determinar que efectivamente el programa de atención buco-dental permitió mejorar en gran manera la salud oral de los internos; evidenciando que la mayoría de adolescentes presenta un mejor estado de salud buco-dental acompañado además del mejoramiento de su estado anímico ante el buen estado de su salud Oral, es de suma importancia destacar la gran cooperación brindada por los adolescentes internos del CRAI-L para efectuar el desarrollo de la actividades que permitieron mejorar su salud Buco-dental.

**Tabla número 7. TRATAMIENTOS PROFILÁCTICOS (PROFILAXIS DENTAL)**

<b>Total de Internos del CRAI-L</b>	<b>30</b>	<b>100 %</b>
Internos Atendidos	27	90 %
Internos NO atendidos	3	10 %
<b>Total de Pacientes tratados con PROFILAXIS DENTAL</b>	<b>27</b>	<b>90 %</b>

Elaborado: Od. César Samaniego  
 Fuente: Historias Clínicas Odontológicas CRAI-L

**GRÁFICO 7. TRATAMIENTOS PROFILÁCTICOS (PROFILAXIS DENTAL)**



Elaborado: Od. César Samaniego  
 Fuente: Historias Clínicas Odontológicas CRAI-L

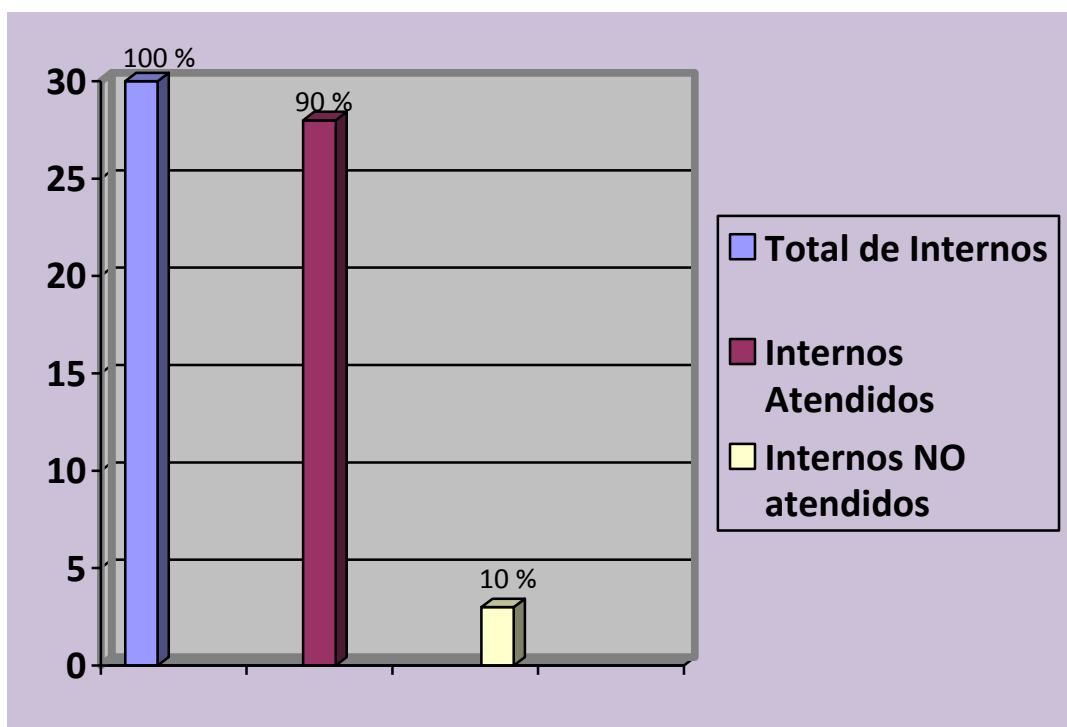
Los tratamientos de Profilaxis Dental (limpieza dental), fueron administrados con total regularidad, con la colaboración absoluta de los adolescentes quienes con gran afán solicitaron este tipo de tratamiento, ya que fueron concientizados de las ventajas que se dan en su salud oral al mantener la correcta higiene buco-dental con el apoyo del odontólogo profesional.

**Tabla número 8. PIEZAS DENTALES CURADAS Y RESTAURADAS**

Total de Internos del CRAI-L	30	100 %
Internos Atendidos	27	90 %
Internos NO atendidos	3	10 %
<b>Total de Piezas dentales Curadas</b>	<b>32</b>	

Elaborado: Od. César Samaniego  
Fuente: Historias Clínicas Odontológicas CRAI-L

**GRÁFICO 8. PIEZAS DENTALES CURADAS Y RESTAURADAS**



Elaborado: Od. César Samaniego  
Fuente: Historias Clínicas Odontológicas CRAI-L

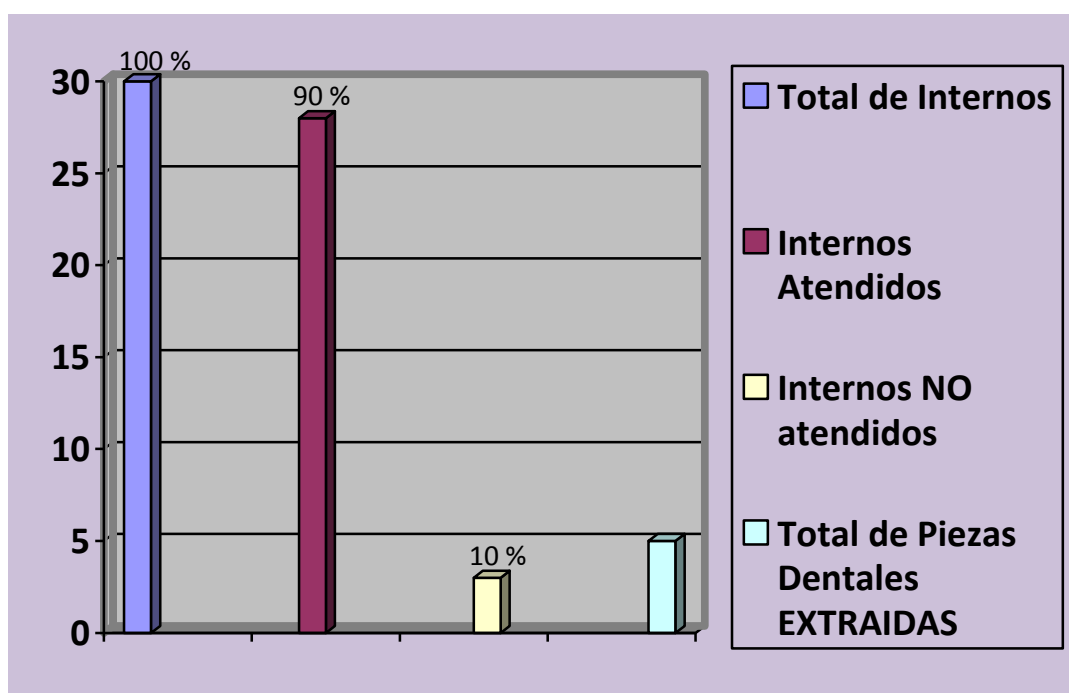
El 90 % de los internos del CRAI-L se dispuso a someterse al tratamiento de rehabilitación oral, lo que permitió realizar con éxito en éstos adolescentes las respectivas curaciones de caries presentes en sus piezas dentales. Pudiéndose evidenciar su preocupación y el interés por mejorar el estado de sus dientes cariados, esto ante los efectos que se pueden provocar a largo plazo por una caries dental, fueron pocos los adolescentes (en número de 3) los que decidieron no someterse a la atención odontológica.

**Tabla número 9. PIEZAS EXTRAIDAS (EXODONCIA)**

Total de Internos del CRAI-L	30	100 %
Internos Atendidos	27	90 %
Internos NO atendidos	3	10 %
<b>Total de Piezas dentales Extraídas</b>	<b>5</b>	

Elaborado: Od. César Samaniego  
 Fuente: Historias Clínicas Odontológicas CRAI-L

**GRÁFICO 9. PIEZAS EXTRAIDAS (EXODONCIA)**



Elaborado: Od. César Samaniego  
 Fuente: Historias Clínicas Odontológicas CRAI-L

Las piezas dentales extraídas (exodoncia) fueron un número menor (correspondiente a 5), se tomó en consideración las características clínicas irreversibles en las piezas indicadas para exodoncia; posteriormente al diagnóstico se realizó las respectivas extracciones con el fin de evitar futuras complicaciones en el paciente y en sus piezas dentales adyacentes para de esta forma contribuir al impulso de una buena salud buco-dental en los internos.

### **9.3 RESULTADO III.**

#### **COORDINACIÓN EFECTIVA ENTRE INSTITUCIONES PÚBLICAS Y AUTORIDADES INVOLUCRADAS.**

La coordinación efectiva entre las instituciones públicas comprometidas y las autoridades institucionales involucradas en la administración de los servicios brindados por el Centro de Rehabilitación de Adolescentes Infractores de Loja tienen especial importancia, ya que dentro de los lineamientos institucionales la salud en general de los internos tiene gran importancia, así mismo la salud buco-dental de cada uno de los adolescentes internos en la institución tiene un alto grado de importancia desde el punto de vista preventivo y curativo, razón por la que se impulsó determinadas actividades con el fin de desarrollar a corto plazo la asistencia odontológica profesional permanente en la institución, ejecutándose las siguientes actividades:

1. Reunión con las autoridades del CRAI-L para la socialización y coordinación de actividades que permitan desarrollar el acta – convenio, para establecer la asistencia odontológica en la institución.
2. Revisión del Inventario de Materiales, Instrumental y Equipo presentes en bodega de la Institución.
3. Redacción del Acta – Compromiso con las autoridades pertinentes para formalizar el comprometimiento de las gestiones a desarrollarse para el establecimiento del departamento de odontología de forma permanente en la institución.
4. Lectura Pública del Acta - Compromiso desarrollada y firmada con las autoridades competentes a los internos del CRAI-L para la brindar asistencia odontológica en la institución.

#### **9.3.1 Reunión con las autoridades del CRAI-L para la socialización y coordinación de actividades que permitan desarrollar una acta – compromiso, para establecer la asistencia odontológica en la institución. (Apéndice 11)**



El mantenimiento de la salud buco-dental continuo de cada uno de los adolescentes internos del CRAI-L es de gran importancia desde el punto de vista no solo de su salud en general, sino desde el punto de vista de la psicología del adolescente, así como desde el punto de vista preventivo y curativo, razones de trascendental importancia que ayudarán a estimular a los adolescentes en su estabilidad psico-social, así como en su actitud y comportamiento en la sociedad misma.

***Objetivo de la reunión:***

Fomentar la elaboración de una acta – compromiso, entre instituciones públicas y autoridades involucradas para establecer la asistencia odontológica en el CRAI-L.

***Metodología:***

El alcance de este resultado se inició mediante la convocatoria a reunión mediante oficio a las autoridades del CRAI-L, reunión que se llevó a cabo el día 30 de Octubre del 2012 en la oficina de coordinación del Centro de Rehabilitación de Adolescentes Infractores de Loja, con el propósito de agradecer en primera instancia la colaboración proporcionada para el desarrollo de las actividades del proyecto; y a su vez socializar, coordinar y establecer acuerdos y compromisos de acciones que permitan establecer la asistencia odontológica permanente en la institución frente a la problemática abordada durante el proceso de desarrollo de actividades del proyecto, a fin de dar continuidad a los propósitos del mismo.

**PARTICIPANTES DE LA REUNIÓN:**

- Autoridades del Centro de Rehabilitación de Adolescentes Infractores de Loja.
- Personal del departamento de Enfermería y Bodega del CRAI-L.
- Autor del proyecto.

**LUGAR:**

Oficina de Coordinación del CRAI-L.

**FECHA:**

30 de Octubre del 2012

**DESARROLLO DE LA REUNION:**

Se dio inicio a la reunión con el respectivo saludo de bienvenida a los participantes por parte del maestrante Od. César Samaniego, una vez iniciada la reunión se establece con los presentes en la sala como tema central: la implementación del departamento de odontología de forma permanente en la institución; en donde se manifiesta en base a las actividades previamente desarrolladas, las necesidades urgentes de atención integral, continua y permanente en salud oral que tienen los adolescentes internos del CRAI-L, así como las complicaciones e inconvenientes que tiene el personal de enfermería al tener que trasladar a los internos periódicamente, bajo guardia policial y solo en los casos de urgencia a los respectivos establecimientos de atención públicos ubicados fuera de la institución.

Posteriormente y luego de haber despertado el interés de los asistentes respecto a los beneficios y facilidades que brindaría la implementación del departamento de odontología de forma permanente en la institución, el personal de bodega manifiesta tener en bodega parte de un equipo odontológico entregado a la institución hace tiempo atrás, por lo que se decide hacer la respectiva revisión del inventario de una parte de los equipos aparentemente almacenados en bodega, contando con la total apertura por parte de la coordinadora de la institución Dra. María Alejandra Cueva la misma que prestó toda la viabilidad y colaboración hacia la totalidad de la ejecución del proyecto de acción.

**COMPROMISOS:**

Comprometimiento efectivo en la respectiva gestión para la readecuación del espacio físico asignado para el departamento de Odontología, habilitación de equipos odontológicos deshabilitados presentes en bodega, así como a la

ejecución y firma de una acta - compromiso a desarrollarse para formalizar el compromiso de cumplimiento de las actividades de gestión necesarias.

**ACUERDOS:**

**Primero:** Efectuar las gestiones correspondientes y necesarias que permitan la implementación del departamento de odontología de forma permanente en el CRAI-L.

**Segundo:** Dar apertura y colaboración institucional para la habilitación completa del departamento de odontología, en beneficio y para el mejoramiento de la salud buco-dental de los adolescentes internos en la institución.

**Resultados:**

La reunión con los directivos del Ministerio de Justicia derechos humanos y Cultos y las autoridades institucionales del CRAI-L se efectuó con éxito, obteniéndose importantes acuerdos y compromisos que determinaron la ejecución de una acta- convenio para establecer la asistencia odontológica en el CRAI-L.

**9.3.2 Revisión del Inventario de Materiales, Instrumental y Equipo presentes en bodega de la Institución. (Apéndice 12)**

**Objetivo:**

Determinar mediante la revisión del inventario los materiales, instrumental y equipo, cuáles están vigentes para ser considerados y aptos para su habilitación en el CRAI-L.

**Metodología:**

Una vez que se dio el comprometimiento formal de las autoridades del Centro de Rehabilitación de adolescentes Infractores de Loja, se efectuó

inmediatamente la revisión el inventario de bodega en donde pude constatar de que existía de un sillón dental totalmente deshabilitado y algo deteriorado en vista de permanecer sin el resguardo respectivo por desconocimiento de la utilidad del aparato, así mismo la presencia de una pequeña cantidad de instrumental de mano; ante tal situación y con los argumentos anteriormente señalados se procedió a hacer la revisión a profundidad de los equipos disponibles gracias a la colaboración del Sr. Daniel Sivisaca, técnico especializado en la habilitación e instalación de equipos dentales, para posteriormente señalar los equipos vigentes y que se habilitarían, así como el material, insumos requeridos y presupuesto correspondiente para hacer la habilitación de dichos aparatos y consecuentemente la puesta en vigencia del consultorio odontológico en la institución.

***Resultados:***

Luego de la revisión al inventario de instrumental y equipo presentes en la institución, se pudo determinar con el apoyo técnico correspondiente los equipos que sirven y que serían puestos en uso y vigencia, así como el presupuesto requerido para dar vida al consultorio odontológico en el CRAI-L y de esta forma concretar la implementación del departamento de odontología de forma permanente en la institución.

**9.3.3 Redacción del Acta – Compromiso con las autoridades pertinentes para formalizar el comprometimiento de las gestiones a desarrollarse para el establecimiento del departamento de odontología de forma permanente en la institución. (Apéndice 13)**

***Objetivo:***

Elaborar el acta – compromiso, entre instituciones públicas y autoridades involucradas para establecer la asistencia odontológica en el CRAI-L.

***Metodología:***

Posteriormente a la reunión efectuada con los directivos del Ministerio de Justicia Derechos Humano y Cultos con la Dra. María Alejandra Cueva Coordinadora del Centro de Rehabilitación de Adolescentes Infractores de Loja y el maestrante, en donde se realizó el comprometimiento formal para la ejecución de compromisos y acuerdos así como la revisión de presupuestos institucionales y de apoyo gubernamental, se procedió inmediatamente a la elaboración, firma y lectura interna del acta de compromiso para instaurar a corto plazo el departamento de Odontología en la institución, en beneficio y para el mejoramiento de la salud Buco-Dental de los adolescentes internos en la institución.

***Resultados:***

Acta - Compromiso desarrollada y firmada con las autoridades para la brindar a corto plazo la asistencia odontológica en la institución

**9.3.4 Lectura Pública del Acta - Compromiso desarrollada y firmada con las autoridades competentes a los internos del CRAI-L para la brindar asistencia odontológica en la institución. (Apéndice 14)**

***Objetivo:***

Difundir el contenido del acta – compromiso elaborada y firmada por las autoridades competentes a los miembros de la institución así como a los internos del CRAI-L.

***Metodología:***

En primera instancia se notificó a todo el personal institucional, así como a los adolescentes internos del CRAI-L asistir al departamento de audio visuales del establecimiento, para a partir de las 10H00 del día 15 de Septiembre del 2012 dar a conocer mediante audio parlante el acta-compromiso realizada, así la buena noticia acerca del apoyo concedido por el *Ministerio de Justicia Derechos Humanos y Cultos* para instaurar a corto plazo el departamento de

Odontología en la institución, en beneficio y para el mejoramiento de la salud Buco-Dental de los adolescentes internos en la institución; pudiéndose evidenciar la gran alegría y entusiasmo ante la puesta en marcha del consultorio dental dentro de la institución para la conservación de la salud oral y para el beneficio de los internos, posteriormente y para complementar este acto se extendió un refrigerio a todos los presentes.

**Resultados:**

La comunicación a todos los adolescentes internos del CRAI-L, mediante la lectura pública del Acta - Compromiso desarrollada y firmada con las autoridades competentes para la brindar a corto plazo la asistencia odontológica en la institución causó gran satisfacción y entusiasmo a todos los internos de la institución, como beneficiarios de la instauración del departamento de odontología en el Centro de Rehabilitación de Adolescentes Infractores de Loja.

**INDICADOR ALCANZADO**

- Inmediatamente después de analizar el nivel de apertura y colaboración institucional, así como de concretar la elaboración formal y respectiva del Acta - Compromiso conformada y firmada con las autoridades competentes para el establecimiento de la asistencia odontológica en el Centro de Rehabilitación de Adolescentes Infractores de Loja, se pudo observar y determinar que efectivamente existe el compromiso serio adquirido por las autoridades del CRAI-L para ejecutar responsablemente la gestión correspondiente para la implementación del departamento de odontología en beneficio de la salud Buco - dental los adolescentes internos del CRAI-L, a tal punto que se asignó casi inmediatamente el espacio físico adecuado y bajo los requerimientos de un centro odontológico de alto nivel, así como la aprobación del presupuesto requerido para adquisición de instrumental y equipos faltantes, esto gracias a la excelente disposición y gestión actual de la coordinadora del

Centro de Rehabilitación de Adolescentes infractores de Loja (actualmente Centro de Atención Integral Adolescentes Varones Loja) en conjunto con el personal institucional, así como con el trabajo y asesoramiento del maestrante, todo esto en la búsqueda del beneficio y mejoramiento de la salud Buco-Dental de los adolescentes internos en la institución.

## **ANÁLISIS DEL PROPOSITO:**

### **Brindar Atención integral en salud oral a los internos del CRAI-L.**

La situación que en la actualidad vive la sociedad ecuatoriana ha formado una teoría acerca del sistema y los métodos de rehabilitación que se ejecutan en los adolescentes infractores, en dicha estructura no se le da mayor importancia a aspectos determinantes y de gran importancia relacionados con el mantenimiento de la salud en general, y menos todavía a los relacionados con la salud buco-dental; la estomatología es una especialidad fundamental de la medicina en la conservación de la salud, más aún en los adolescentes puesto que esta edad los predispone a la mayor preocupación por su estética, pero también en determinados casos a la despreocupación de su salud oral, despreocupación dada en gran parte por falta de información acerca de las patologías que se pueden presentar por no seguir los lineamientos de mantención de su salud oral.

La ejecución del programa integral de salud oral dirigido a los internos del CRAI-L estuvo enfocado en diferentes etapas en las que se brindó atención integral en salud oral a la mayoría de los adolescentes participantes alcanzando hasta el mes de Octubre una media del 97% del total de la población de la institución, mediante herramientas de promoción en salud oral, atención odontológica profesional y adicionalmente la coordinación efectiva entre autoridades de las instituciones involucradas.



## **ANÁLISIS DEL FIN:**

### **Contribuir al mejoramiento del estado de Salud Oral de los Internos del CRAI-L**

La rehabilitación social del adolescente privado de libertad, debe incluir en su enfoque el desarrollo de proyectos que impulsen la creación de programas de atención integral en salud; durante largo tiempo en el centro de rehabilitación de adolescentes infractores de Loja no ha existido presupuesto alguno para el tratamiento continuo de patologías buco-dentales y por consiguiente tampoco existía un programa de atención en salud oral que permita la rehabilitación de la salud buco-dental de los individuos ahí reclusos, razón por la que se decidió efectuar el programa de atención integral en salud oral dirigido a los adolescentes internos del CRAI-L para de este modo mejorar la salud oral de los mismos mediante actividades dirigidas hacia la promoción, coordinación y sobre todo a la atención integral de la salud oral.

Bajo este lineamiento se desarrolló hasta el mes de octubre del 2012 el programa de atención integral en salud oral propuesto a los internos del CRAI-L, lográndose mejorar la salud oral del 97 % de participantes, adolescentes internos en la institución que se favorecieron de este programa mediante talleres de promoción de la salud oral, atención odontológica profesional en las necesidades requeridas por cada interno, así como la coordinación efectiva entre autoridades involucradas, todo ello para el mejoramiento de la salud oral de los internos del Centro de Rehabilitación de Adolescentes Infractores de Loja.

## 10. CONCLUSIONES

1. Durante la realización de este proyecto se verificó que la promoción de la salud oral en el Centro de Rehabilitación de Adolescentes Infractores de Loja tuvo excelente acogida, ya que posteriormente a la información de talleres, videos y charlas expuestas a los adolescentes, estos mostraron alto interés en el mantenimiento y cuidado de su salud oral.
2. La estupenda acogida que tuvo el proceso de atención odontológica profesional con los adolescentes del CRAI-L durante el desarrollo del proyecto, permitió atender ampliamente las necesidades de salud buco-dental en la mayoría de los internos, obteniendo de esta forma el mejoramiento de su salud oral y adicionalmente estimulando a los adolescentes a dar mayor atención a su salud buco-dental.
3. Al estar en contacto con las necesidades de salud oral de los internos del CRAI-L y poder palpar la realidad social de los mismos, se realizó la coordinación efectiva entre instituciones públicas y autoridades involucradas para de esta forma elaborar exitosamente una carta-convenio en la que con la respectiva gestión se consiguió el apoyo del Ministerio de Justicia Derechos Humanos y Cultos del Ecuador para hacer realidad a corto plazo la instauración del departamento de atención odontológica permanente en la institución.

## **11. RECOMENDACIONES**

- 1.** Proponer nuevos proyectos de intervención que permitan la promoción constante de la salud oral de los adolescentes internos del Centro de Rehabilitación de Adolescentes Infractores de Loja.
- 2.** Efectivizar la política institucional del Centro Rehabilitación de Adolescentes Infractores de Loja en lo que respecta a la atención constante de las necesidades de salud buco-dental en los internos, mediante un programa continuo de atención odontológica profesional dentro de la institución que contribuya al mantenimiento del buen estado la su salud oral de los internos.
- 3.** Motivar permanentemente a las autoridades y personal del Centro Rehabilitación de Adolescentes Infractores de Loja a la elaboración de proyectos y planes que permitan el mejoramiento constante de los servicios institucionales prestados a los internos, con especial énfasis en los servicios relacionados con la salud buco-dental de los adolescentes.

## 12. BIBLIOGRAFÍA

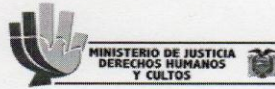
1. AGENCIA ESPAÑOLA DE PROTECCION DE DATOS. (2008). *Contenido, usos y finalidad de la Historia Clínica*. Obtenido de [http://www.redipd.org/reuniones/seminarios\\_2008/common/ponencia3\\_250208.pdf](http://www.redipd.org/reuniones/seminarios_2008/common/ponencia3_250208.pdf)
2. Albertini, A. (1999). En *Oclusión y diagnóstico en rehabilitación oral*. (págs. 502, 588). Buenos Aires: Ed. Panamericana.
3. Asamblea Nacional de la República del Ecuador . (2008 ). Constitución de la República del Ecuador Art. 77. Literal 13. Quito - Ecuador.
4. Barrancos, M. (2005). En *Operatoria Dental* (págs. 550 - 551). Buenos Aires : Editorial Panamericana.
5. Carranza, F. (2002). *Periodoncia Clínica e Implantología Oral*. Buenos Aires: Mc GrawHill.
6. COMISION INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. (Diciembre de 2011). *Sitio Web de la Organizacion de Estados Americanos*. Obtenido de <http://www.oas.org/es/cidh/ppl/docs/pdf/PPL2011esp.pdf>
7. Diario Centinela. (2011). Adolescentes en procesos legales. *Rincon del Abogado*, pág. 10. Obtenido de <http://www.diariocentinela.com.ec/category/noticias/loja/>
8. Diario el Universo. (2011). Adolescentes Infractores. pág. 20. Obtenido de <http://www.eluniverso.com/opinion/>
9. Diario El Comercio. (2012). *Pagina web de Diario el Comercio*. Obtenido de [http://www.elcomercio.com/seguridad/Trabajo-comunitario-psicologica-familiar-infractores-adolescente-Guayaquil\\_0\\_589741138.html](http://www.elcomercio.com/seguridad/Trabajo-comunitario-psicologica-familiar-infractores-adolescente-Guayaquil_0_589741138.html)
10. Diario La Hora. (2012). *Sitio Web de Diario La Hora*. Obtenido de [http://www.derechoecuador.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6323:adolescentes-infractores-&catid=47:derecho-de-la-ninez-y-la-adolescencia&Itemid=420](http://www.derechoecuador.com/index.php?option=com_content&view=article&id=6323:adolescentes-infractores-&catid=47:derecho-de-la-ninez-y-la-adolescencia&Itemid=420)
11. Escobar, F. (1992). *Odontología Pediátrica*. Santiago de Chile, Chile: Ed. Universitaria.
12. Harris, N. (2001). *Odontología Preventiva Primaria 2ª Ed.* México, D. F. : Editorial Manual Moderno.

13. Heidemann, D. (2007). Valoración y Profilaxis. Detección Planificación y Prevención 4ª Ed. . Buenos Aires: Masson Elseiver.
14. Higashida, B. (2000). Odontología Preventiva. México: Mcgraw-Hill.
15. Kroeger, A. (1992). Atención Primaria de Salud. Principios y métodos. 2ª Ed. Mexico DF: Editorial Pax.
16. López, M. d. (2008). *NUEVA ALTERNATIVA METODOLÓGICA DIGITAL EN LA ENSEÑANZA DE LA ODONTOPEDIATRIA*. Montevideo, Uruguay: UDELAR.
17. Mafla, A. (2008). *Sitio Web de Colombia Médica*. Obtenido de <http://www.bioline.org.br/pdf?rc08006>
18. Ministerio de Justicia Derechos Humanos y Cultos. (2012). *Página Web del Min. JDHC*. Obtenido de <http://www.minjusticia.gob.ec>
19. MSP - Subsecretaría de Extensión de la Protección Social en Salud. (2008). MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL, FAMILIAR, COMUNITARIO E INTERCULTURAL.
20. Muela, A. (2011). MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL SOCIO-PSICO-PEDAGÓGICO. Quito – Ecuador: Graphus. Quito.
21. Novena Conferencia Internacional Americana. (1948). Declaración de los Derechos y Deberes del Hombre. Bogotá - Colombia.
22. Odonto - Red. (2012). *Sitio Web de Odonto - Red*. Obtenido de <http://www.odonto-red.com.mx/higienedental.htm>
23. Okeson. (2001). Oclusión y afecciones temporomandibulares. Miami: Ed. Doyma Elsevier.
24. Organización de Estados Iberoamericanos. (3 de Enero de 2003). *Página Web de la OEI*. Recuperado el 2012, de CODIGO DE LA NIÑES Y ADOLESCENCIA: [http://www.oei.es/quipu/ecuador/Cod\\_ninez.pdf](http://www.oei.es/quipu/ecuador/Cod_ninez.pdf)
25. Piedra, M. (2011). Guía Didáctica Diseño, Ejecución y Gerencia de Proyectos para la Salud. Loja- Ecuador: UTPL.
26. Pineda, E. (2008). Metodología de la Investigación. En O. P. Salud. Washington DC.
27. Portales Médicos. (2011). *Sitio web de Portales Médicos*. Obtenido de <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/837/1/Estrategia-para-aumentar-la-higiene-bucal-en-los-adolescentes.html>

- 28.** Ritacco, A. (1999). *Operatoria Dental modernas cavidades*. 6° edición. Milan: Edimedica Italia.
- 29.** Sala, P. C. (2005). *Odontología Preventiva y Comunitaria: Principios, Métodos y Aplicaciones*. 3a. Ed. Barcelona: Masson.
- 30.** Valente, S. G. (2002). *Salud Oral en la Adolescencia*. Sao Paulo, Brasil: Adventure.

# **13. APÉNDICES**

## APÉNDICE 1. Autorización para la ejecución del proyecto.



### **CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL ADOLESCENTES VARONES LOJA**

Dra. María Alejandra Cueva Guzmán, **COORDINADORA DEL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL ADOLESCENTES VARONES LOJA**

#### **CERTIFICA:**

Que se concedió el acceso al Centro de Atención Integral Adolescentes Varones Loja, al Dr. TULIO CESAR SAMANIEGO ARMIJOS, con cédula Nro. 1103775753, para que realice su proyecto de acción titulado "IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL MEJORAMIENTO DE LA SALU BUCO-DENTAL EN LOS INTERNOS DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ADOLESCENTES INFRACTORES DE LOJA, DURANTE EL PERÍODO DE NOVIEMBRE 2011- MAYO 2012".-

Por lo que se desarrolló con normalidad en la atención a los adolescentes, conforme lo planteado en el proyecto.-

Se debe aclarar que el nombre del Centro ha cambiado y en la actualidad se denomina "CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL ADOLESCENTES VARONES LOJA".-

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad facultando al interesado darle el uso que crea conveniente.-

Loja, 15 de noviembre de 2012

  
Dra. María Alejandra Cueva Guzmán  
**COORDINADORA DEL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL  
ADOLESCENTES VARONES LOJA**



## APÉNDICE 2. Taller de Salud Oral dirigido a los internos del CRAI-L



### APÉNDICE 3. Exposición de Video Acerca de la Salud Oral





## APÉNDICE 4. Tríptico Informativo acerca de HIGIENE ORAL

### Cepillado Correcto



Incline el cepillo a un ángulo de 45° contra el borde de la encía y deslice el cepillo alejándose de ese mismo borde y hacia adelante.



Cepille suavemente el exterior e interior y la superficie de masticación de cada diente con movimientos cortos hacia atrás.



Cepille suavemente la lengua para eliminar las bacterias y refrescar el aliento.

### Cómo Usar el Hilo Dental



Utilice unos 45 cm (18") de hilo dental, dejando 3 ó 5 cm (1 ó 2") para trabajar.



Siga suavemente las curvas de sus dientes.



Asegúrese de limpiar debajo de la encía, pero evite golpear el hilo contra la misma.

**APÉNDICE 5. Encuesta acerca de conocimientos aprendidos en Salud Oral.**

**ENCUESTA**

**SIRVASE CONTESTAR LAS SIGUIENTES PREGUNTAS QUE PERMITIRÁN DETERMINAR SU CONOCIMIENTO ACERCA DE LA SALUD ORAL.**



**Por favor marque con una ( x ) la respuesta que usted crea correspondiente.**

**1. Es Importante La Salud Oral?**

SI ( ) NO ( )

**2. Por qué es importante la Higiene Oral?**

a. Porque me brinda salud, estética y buen funcionamiento de mi boca ( )

b. Porque mejora mi animo ( )

c. No es importante ( )

**3. Cuantas veces debe realizarse el cepillado dental?**

a. Dos Veces ( )

b. Una ves ( )

c. Tres veces al Día, una después de cada comida ( )

**4. Fumar Cigarrillos, perjudica su salud oral?**

SI ( ) NO ( )

**5. Cuantas veces al año debe visitar al odontólogo, para el cuidado de sus salud oral?**

a. 1 ves al año ( )

b. Cada 5 años ( )

c. Cada 3 años ( )

## APÉNDICE 6.

### CRONOGRAMA DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CRAI-L

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	FECHAS ESTABLECIDAS	RECURSOS
<b>1. Elaboración de Historias Clínicas Odontológicas. (Internos del CRAI-L).</b>	Autor del proyecto Internos del CRAI-L	13 de Septiembre - 2012	Computadora Impresora Historias Clínicas Sillón dental Espejo Bucal Explorador Dental Esferográficos
<b>2. Atención Bucodental a Pacientes, profilaxis dental.</b>	Autor del proyecto Internos del CRAI-L	14 al 18 de Septiembre - 2012	Sillón dental Micromotor Pasta Profiláctica Tartreótomos profilácticos
<b>3. Atención Bucodental a Pacientes, curación y restauración de dientes cariados</b>	Autor del proyecto Internos del CRAI-L	19 al 25 de Septiembre - 2012	Sillón dental Micromotor Turbina Dental Resina Dental Lámpara de Fotocurado Instrumental de Restauración
<b>4. Atención Bucodental a Pacientes, exodoncia de dientes dañados.</b>	Autor del proyecto Internos del CRAI-L	26 y 27 de Septiembre - 2012	Sillón dental Fórceps Dentales Jeringa Carpule Agujas Anestésico Local Gasas



## APÉNDICE 7. HISTORIA CLÍNICA ODONTOLÓGICA

ESTABLECIMIENTO		NOMBRE			APELLIDO		SEXO (M-F)	EDAD	Nº HISTORIA CLÍNICA	

MENOR DE 1 AÑO	1-4 AÑOS	5-9 AÑOS PROGRAMADO	10-14 AÑOS PROGRAMADO	15-19 AÑOS	MAYOR DE 20 AÑOS	EMBARAZADA
----------------	----------	---------------------	-----------------------	------------	------------------	------------

**1. MOTIVO DE CONSULTA** ANOTAR LA CAUSA DEL PROBLEMA EN LA VERSIÓN DEL INFORMANTE

**2. ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL** REGISTRAR SINTOMAS CRONOLOGIA, LOCALIZACIÓN, CARACTERÍSTICAS, INTENSIDAD, CAUSA, APARENTE, SINTOMAS ASOCIADOS, EVOLUCIÓN, ESTADO ACTUAL

**3. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES**

1. ALERGIA ANTIBIOTICO	2. ALERGIA ANESTESIA	3. HEMORRAGIAS	4. VIRSIDA	5. TUBERCULOSIS	6. ASMA	7. DIABETES	8. HIPERTENSION	9. ENF. CARDIACA	10. OTRO
------------------------	----------------------	----------------	------------	-----------------	---------	-------------	-----------------	------------------	----------

**4. SIGNOS VITALES**

PRESIÓN ARTERIAL	FRECUENCIA CARDIACA (MIN)	TEMPERATURA A °C	F. RESPIRAT. MIN.
------------------	---------------------------	------------------	-------------------

**3. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES**

1. LABIOS	2. MEJILLAS	3. MAXILAR SUPERIOR	4. MAXILAR INFERIOR	5. LENGUA	6. PALADAR	7. PISO	8. CARRILLOS
9. GLÁNDULAS SALIVALES	10. ORO FARINGUE	11. A. T. M.	12. GANGLIOS				

**6 ODONTOGRAMA** PINTAR CON AZUL: PARA TRATAMIENTO REALIZADO - ROJO PARA PATOLOGÍA ACTUAL  
MOVILIDAD Y RECESIÓN: MARCAR "X" (1, 2 O 3), SI APLICA

<p>RECESIÓN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>MOVILIDAD <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>VESTIBULAR <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">55 54 53 52 51</p> <p>LINGUAL <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">85 84 83 82 81</p> <p>VESTIBULAR <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>MOVILIDAD <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>RECESIÓN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">61 62 63 64 65</p> <p>LINGUAL <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">71 72 73 74 75</p> <p>VESTIBULAR <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>MOVILIDAD <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>RECESIÓN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
---	---

**9 SIMBOLOGÍA ODONTOGRAMA**

* rojo SELLANTE NECESARIO	⊗ PÉRDIDA (OTRA CAUSA)	≡ PRÓTESIS TOTAL
* azul SELLANTE REALIZADO	△ ENDODONCIA	◻ CORONA
X rojo EXTRACCIÓN INDICADA	□ PRÓTESIS FIJA	○ azul OBTURADO
X azul PÉRDIDA POR CARIES	□ PRÓTESIS REMOVIBLE	○ rojo CARIES

ODONTOLOGIA (1)

**APÉNDICE 8. Atención Bucodental a Pacientes, PROFILAXIS DENTAL.**



**ANTES del tratamiento**

**DESPUÉS del tratamiento**





**APÉNDICE 9. Atención Bucodental a Pacientes, CURACIÓN Y RESTAURACIÓN DE DIENTES CARIADOS.**

**ANTES del tratamiento**

**DESPUÉS del tratamiento**



**ANTES del tratamiento**



**DESPUÉS del tratamiento**



**APÉNDICE 10. Atención Bucodental a Pacientes, EXODONCIA DE DIENTES CON PATOLOGÍAS IRREVERSIBLES**



**APÉNDICE 11. Reunión con las autoridades del CRAI-L para la socialización y coordinación de actividades que permitan desarrollar el acta – convenio, para establecer la asistencia odontológica en la institución.**



**APÉNDICE 12. Revisión del Inventario de Materiales, Instrumental y Equipo presentes en bodega de la Institución.**





**APÉNDICE 13. Redacción del Acta – Compromiso con las autoridades pertinentes para formalizar el comprometimiento de las gestiones a desarrollarse para el establecimiento del departamento de odontología de forma permanente en la institución.**



**CENTRO DE ATENCION INTEGRAL  
ADOLESCENTES VARONES LOJA**

**ACTA NRO 001**

En la Ciudad de Loja a las 09H00 del día 14 de Noviembre del 2012 en la sala de coordinación del Centro de Atención Integral Adolescentes Varones Loja, se reúne la Dra. María Alejandra Cueva Guzmán, coordinadora del CAIAV-L y el Dr. Tulio César Samaniego Armijos, autor del proyecto de acción denominado "IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL MEJORAMIENTO DE LA SALUD BUCO-DENTAL EN LOS INTERNOS DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ADOLESCENTES INFRACTORES DE LOJA, DURANTE EL PERÍODO DE MARZO - NOVIEMBRE 2012".

En virtud de convocatoria realizada mediante oficio por el Dr. Tulio César Samaniego, entregada a coordinación del CAIAV - Loja.

**DESARROLLO**

Presidió la reunión el Dr. César Samaniego y actuó como secretaria la Srta. María José Vélez Guerrero, asistiendo a la reunión los siguientes miembros:

*Dra. María Alejandra Cueva Guzmán*

*Dr. César Samaniego Armijos.*

*Srta. María José Vélez Guerrero.*

El Orden del día de la reunión fue el siguiente:

Comprometimiento de las autoridades del Centro de Atención Integral Adolescentes Varones Loja (antes CRAI-L) para efectuar las gestiones correspondientes y necesarias que permitan la implementación del departamento de Odontología de forma permanente dentro de la Institución.

Se ha tomado los siguientes acuerdos sobre el punto anterior:



**Primero:** Efectuar las gestiones correspondientes y necesarias que permitan la implementación y del departamento de Odontología de forma permanente en el CAIAV – Loja.

**Segundo:** Dar apertura y colaboración institucional para la habilitación completa del departamento de Odontología, en beneficio y para el mejoramiento de la salud Buco-Dental de los adolescentes internos en la institución.

Sin más asuntos que tratar, se levanta la sesión a las 10h30; de todo lo tratado así como de los asistentes y acuerdos adoptados, yo como secretaria doy fe con el visto bueno del señor presidente de la sesión.

Srta. María José Vélez Guerrero

SECRETARIA

Dra. María Alejandra Cueva Guzmán



COORDINADORA DEL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL ADOLESCENTES  
LOJA

Dr. Cesar Samaniego Armijos

AUTOR DEL PROYECTO DE ACCIÓN

**APÉNDICE 14. Lectura Pública del Acta - Compromiso desarrollada y firmada con las autoridades competentes a los internos del CRAI-L para la brindar asistencia odontológica en la institución.**

