



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**  
*La Universidad Católica de Loja*

**ÁREA BIOLÓGICA**

TITULACIÓN DE MAGISTER EN GERENCIA EN SALUD PARA EL  
DESARROLLO LOCAL

**Implementación de un programa de Salud Bucal con enfoque intercultural  
para el adulto mayor de la parroquia Ahuano, Napo, Septiembre, 2012.**

TRABAJO DE FIN DE MAESTRIA

AUTOR: Yauripoma Yauripoma, Claudia Inés

DIRECTORA: Ludeña Jaramillo, Janeth Lucía, Dra.

CENTRO UNIVERSITARIO QUITO

**2013**

## APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

Doctora.

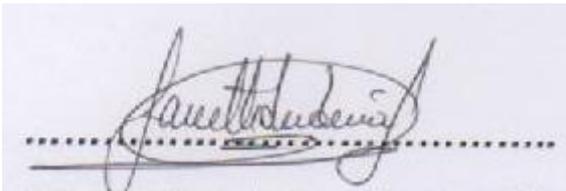
Ludeña Jaramillo Janeth Lucía

**DOCENTE DE LA TITULACIÓN**

De mi consideración:

El presente trabajo de fin de maestría, denominado: Implementación de un programa de Salud Bucal con enfoque intercultural para el adulto mayor de la parroquia Ahuano, Napo, Septiembre, 2012; realizado por Yauripoma Yauripoma Claudia Inés, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, 28 de julio de 2013

A handwritten signature in black ink, reading "Janeth Ludeña", is written over a horizontal line of small dots. The signature is fluid and cursive.

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo Yauripoma Yauripoma Claudia Inés, declaro ser autora del presente trabajo de fin de maestría: Implementación de un programa de Salud Bucal con enfoque intercultural para el adulto mayor de la parroquia Ahuano, Napo, Septiembre, 2012; de la Titulación Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local, siendo Ludeña Jaramillo Janeth Lucía directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, concepto, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

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 o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”



Yauripoma Yauripoma Claudia Inés

1500579741

## **DEDICATORIA**

A Dios todopoderoso que es el autor principal de mi vida, quién me ha dado la sabiduría y la inteligencia para poder culminar uno de mis sueños, aún en medio del desaliento me ha dado fortaleza para seguir adelante.

A mis hijos, quiénes han sido mi inspiración diaria, quiénes han sufrido mi ausencia cuando más lo necesitaban, han sido la razón de mi lucha; a mi esposo, quién a la distancia me ha apoyado con sus ideas.

A mis padres, que con su cariño me han apoyado en todo momento, quienes me han enseñado buenos valores y principios, a ser perseverante confiando siempre en mí.

A mis compañeros de la unidad de salud Ahuano y al Club del Adulto Mayor de la parroquia Ahuano; y a todas las personas que quisieron intervenir en este programa, con el propósito de mejorar su salud oral y evitar problemas a futuro.

**Claudia Inés**

## **AGRADECIMIENTO**

A mí amado Dios por haber guiado y cuidado en todas mis decisiones; a mi hermosa familia: Sofía, Isaac y mi esposo Milton con mucho amor. Gracias por su apoyo incondicional. A mis padres por su cariño y comprensión.

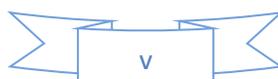
A mi tutora la Dra. Janeth Lucia Ludeña Jaramillo, por guiarme durante la elaboración de mi proyecto, aportando sus conocimientos e ideas a este trabajo de investigación.

Al Ministerio de Salud Pública del Ecuador y al Subcentro de Salud Ahuano, por ser comprensibles para poder realizar mis estudios de posgrado.

A la Universidad Particular de Loja, por la oportunidad brindada para mejorar como profesional con los conocimientos impartidos en esta grandiosa institución.

A los Adultos mayores de la parroquia Ahuano, provincia de Napo, por su voluntad a colaborar en este trabajo; a mis compañeros de la unidad de Salud Ahuano; a la UPC comunitario a la Junta parroquial y a las entidades privadas por su grandiosa colaboración en este labor de campo investigativo.

**Claudia Inés**



## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARATULA.....	I
APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA.....	II
DECLARACIÓN DE AUTORIA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
INDICE DE CONTENIDOS.....	VI
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
PROBLEMATIZACIÓN.....	5
JUSTIFICACIÓN.....	7
OBJETIVOS.....	8
<b>CAPITULO I: DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....</b>	<b>9</b>
1. Marco teórico.....	10
1.1. Marco Institucional.....	10
1.1.1. Aspectos Geográficos.....	10
1.1.2 Dinámica Poblacional.....	12
1.1.3 Misión de la Institución.....	14
1.1.4 Visión de la Institución.....	14
1.1.5 Característica de la Organización Administrativa.....	15
1.1.6. Servicios que presta la Institución.....	15
1.1.7 Datos estadísticos de Cobertura.....	16
1.1.8 Características Geofísicas de la Institución.....	20
1.1.9 Políticas de la Institución.....	21
1.2. Marco Conceptual .....	21
1.3. Marco legal y normativo relacionado al sector salud.....	27
<b>CAPITULO II: IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD ORAL.....</b>	<b>32</b>
2. Diseño Metodológico.....	33
2.1. Análisis de Involucrados.....	33
2.2 Árbol de Problemas.....	35

2.3	Árbol de Objetivos.....	36
2.4	Matriz de Marco Lógico.....	37
2.5	Planificación de actividades.....	39
2.6	Análisis de propósito y fin.....	42
<b>CAPITULO III: RESULTADOS .....</b>		<b>43</b>
3.	Resultados.....	44
3.1	Resumen de resultados .....	44
3.2	Resultado 1 .....	53
3.2.1	Actividad 1.....	53
3.2.2	Actividad 2.....	54
3.2.3	Actividad 3.....	55
3.3	Resultado 2 .....	56
3.3.1	Actividad 1.....	56
3.3.2	Actividad 2.....	61
3.3.3	Actividad 3.....	61
3.4	Resultado 3 .....	62
3.4.1	Actividad 1.....	62
3.4.2	Actividad 2.....	62
3.4.3	Actividad 3.....	64
3.5	Resultado 4 .....	64
3.5.1	Actividad 1.....	64
3.5.2	Actividad 2.....	65
3.5.3	Actividad 3.....	66
3.5.4	Actividad 4.....	68
3.6	Comprobación de indicadores de resultados.....	68
3.7	Comprobación de indicadores de propósito y fin.....	76
<b>CAPITULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>		<b>77</b>
4.	Conclusiones y Recomendaciones.....	78
4.1	Conclusiones.....	78
4.2	Recomendaciones.....	79
BIBLIOGRAFÍA.....		80
ANEXOS.....		85

## RESUMEN

En la parroquia Ahuano, Cantón Tena Provincia de Napo cuenta con 1024 habitantes aproximadamente: mujeres 603 , hombres 421 y adultos mayores 45 donde se ejecutó un proyecto de acción, cuyo objetivo general fue “Implementar un Programa de Promoción y Prevención de Salud Bucal, con un enfoque intercultural, dirigidos al Adulto Mayor de la parroquia Ahuano”, con el fin de contribuir a mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

Para la ejecución de este proyecto de acción, se realizó primero un diagnostico situacional de la salud bucal de la población de la parroquia Ahuano del año 2011, identificándose que los pacientes no toman importancia su salud bucal y más tratándose de las personas de la tercera edad ya que se encuentra en un estado de salud bastante deplorable.

El proyecto se compone de cuatro grandes acciones realizadas:

1. Formación del Club del Adulto Mayor.
2. Implementación de los Protocolos y Normas de promoción y prevención en Salud Oral para el personal de salud.
3. Atención de forma prioritaria e integrada al Adulto Mayor.
4. Capacitación a las personas de la tercera edad y sus familiares con enfoque intercultural.

**PALABRAS CLAVES:** Salud oral, Adulto mayor, Enfoque intercultural.

## ABSTRACT

In the parish Ahuano, city of Tena and province of Napo, has approximately 1024 inhabitants: there are 603 women, 421 men and 45 older adults. In this parish ran an action project, its overall goal was "Implementing a Program for Promotion and Prevention of Oral Health with an intercultural approach. Targeting to seniors of the parish Ahuano in order to help to improve the quality of life of the elderly.

First, for the implementation of this action project is carried out a situational analysis of oral health of the population of the parish Ahuano in 2011. In which we identified that the patients do not worried about Oral Health and less in the case of elderly people who are in a pretty deplorable state of health.

The project consists of four major actions:

1. To Train a Club for Older Adults.
2. Implementation of Protocols and Standards Promotion and Prevention Oral Health for health personnel.
3. Care a priority and integrated to seniors.
4. Training people seniors and their families with an intercultural approach.

KEYWORDS: Oral health, Older adults, Intercultural, approach.

## INTRODUCCIÓN

Según exponen Ruiz y Herrera (2009), desde 1948 la ONU ha planteado especial preocupación por el envejecimiento a nivel mundial señalando la necesidad de proteger los derechos de los adultos mayores como garantía de su bienestar: La población envejece y el interés por la geriatría y la gerodontología<sup>1</sup> cobra cada día más importancia. La Estomatología Geriátrica aborda todo lo relacionado con las afecciones bucales y condiciones crónicas que suelen ser comunes en edades avanzadas y que generan complicaciones en la práctica dental, dada por el cambio en el estado de la salud bucal del anciano.

Así también, los autores señalados nos dicen que los ancianos son propensos a padecer enfermedades buco dentales, entre ellas la caries dental radicular, la leucoplasia, el cáncer bucal, las glosopatías atróficas y la xerostomía, así como las enfermedades del periodonto, las cuales constituyen la causa más importante de pérdida dentaria en este grupo de edades.

Dada la importancia de la salud de los adultos mayores, se desarrollará un trabajo de acción que será aplicado en el Subcentro de salud Ahuano, ubicado en la parroquia Ahuano, cantón Tena, provincia de Napo (donde se presta los servicios de atención de primer nivel).

La parroquia Ahuano cuenta con una población de 45 % de adulto mayor, y más del 50 por % de este grupo se encuentran en áreas rurales, que pertenece a diferentes comunidades aledañas, y lamentablemente carecen de acceso a los servicios básicos incluidos los de salud, educación vivienda y alimentación. Siendo la salud bucal uno de los problemas que más predomina en este grupo de pacientes, y de no tratar oportunamente podría causar serio problemas y complicaciones a su salud en general.<sup>2</sup>

El presente trabajo tiene como fin, contribuir a mejorar la calidad de vida del adulto mayor y esto nos ha motivado, la realización de este proyecto de acción, pero siempre respetando sus costumbres y creencia en cuanto a los cuidados de los dientes y alimentación.

El proyecto busca **Implementar un Programa de Promoción y Prevención de Salud Bucal con un Enfoque Intercultural dirigido al Adulto Mayor de la Parroquia Ahuano**, Provincia de Napo.

---

<sup>1</sup> Geriatría.- Se encarga de estudio de la salud de los ancianos. Gerodontología.- Se encarga de estudiar la salud oral o bucodental de los adultos mayores.

<sup>2</sup> Datos obtenidos de las ficha familiares del Subcentro de Salud Ahuano del año 2012.

Para el proyecto se plantea 4 objetivos importantes:

1. La conformación de un Club para el Adulto Mayor, para que este grupo tenga todos los beneficios en los programas de ministerio de salud.
2. La implementación de normas y protocolos de promoción y prevención en salud oral dispuesta por la autoridad sanitaria, para el personal de salud, de esta manera bajar la prevalencias de enfermedades bucos dentales y evitar problemas en la masticación y fonación.
3. La atención integral y prioritaria de forma regular para el adulto mayor para evitar el deterioro de la salud oral.
4. Los talleres de capacitación para el adulto mayor y sus familiares con la finalidad de evitar temor y rechazo frente a cualquier tratamiento odontológico.

Para la realización de este trabajo se cuenta con el apoyo de diferentes actores sociales así como con la Junta Parroquial, la UPC la policía comunitaria, los adultos mayores y líderes de los diferentes barrios en coordinación con la Unidad de Salud Ahuano. Y el maestrante de la Universidad Técnica Particular de Loja.

Para este proyecto de acción se utilizó la metodología del marco lógico dirigidos a los adultos mayores y al personal de salud.

En el Capítulo I partimos del diagnóstico situacional de la parroquia Ahuano, donde analizamos la salud de la población y otras características que nos permite entender desde dónde partimos y ver cuáles son las causas de la mala salud que mantiene la población. En el Capítulo II se implementa el programa de salud oral, es decir, se ejecuta el proyecto de acción en la parroquia Ahuano. En el Capítulo III, se hace una evaluación de los resultados que se obtuvieron de la implantación del proyecto, donde se hace una revisión exhaustiva de los beneficios en los adultos mayores después de la ejecución del proyecto. Por último, en el Capítulo IV se realizan las conclusiones y recomendaciones correspondientes al desarrollo del proyecto.

## PROBLEMATIZACIÓN

Los problemas relacionados con la salud bucal también juegan un papel muy importante en la salud de una población, en la actualidad hay maneras de intervenir y prevenir graves alteraciones de la salud.

La intervención en salud debe estar sujeta a la realidad de la comunidad es por eso que hemos propuesto realizar un programa de salud bucal dirigido al adulto mayor de la parroquia Ahuano.

Para esto se han realizado entrevistas a los adultos mayores de esta parroquia el 45 % del adulto mayor, entrevistado y diagnosticado solo el 12 % de este grupo de riesgo conoce la importancia de su salud bucal y lleva un estilo de vida más satisfactoria; y el 33% de este grupo no le da debida importancia a la salud bucal o desconocen el valor de la misma.

Las enfermedades bucodentales como la caries las enfermedades periodontales (gingivitis, periodontitis), son enfermedades muy comunes que están relacionadas con las enfermedades sistémicas como la diabetes la hipertensión provocando serios problemas en la vida.

Es así que adultos mayores no se han organizado para ejercer sus derechos y desconocen los programas de salud bucal, que ofrece el Ministerio de Salud Pública, por lo tanto no gozan de los beneficios que ofrecen a este grupo de riesgo, llevando así a complicaciones serias con enfermedades sistémicas propias del adulto mayor.

El personal de salud no ha implementado los protocolos y normas de promoción y prevención en salud oral para el adulto mayor tampoco ha recibido una capacitación adecuada y esto ha causado una mayor prevalencia de enfermedades bucales.

No se ha priorizado la atención en forma integral del adulto mayor, por la falta de interés y responsabilidades del personal de salud lo que conlleva a un deterioro de la salud bucal causando problemas a la masticación, fonación y estética.

No ha existido suficiente información sobre la salud oral del adulto mayor, debido a la falta de talleres de capacitaciones de promoción y prevención en salud oral para el adulto mayor, induciendo precisamente temor y rechazo frente a los tratamientos bucodentales de los adultos mayores, llevando a una deficiente calidad de vida.

Todo estos factores influyen en el buen vivir (Sumak Kawsay), desestabilizando su estado emocional, físico y psicológico del adulto mayor.

La parroquia Ahuano, al no tener un programa de salud bucal dirigido exclusivamente al adulto mayor, se formuló ***“Implementar un programa de promoción y Prevención de Salud Bucal con enfoque Intercultural dirigido al adulto Mayor de la parroquia Ahuano, Provincia de Napo.*** Con el fin de contribuir a mejorar la calidad de vida y recuperar la salud oral del adulto mayor, mediante la elaboración de talleres de capacitaciones de promoción, prevención y rehabilitación.

Siendo los protagonistas de este proyecto los mismos pobladores de la parroquia. Todo esto se podría mejorar exponiendo en marcha este programa.

Según Fernández (julio 2010) “A pesar de que la salud oral del paciente adulto mayor está determinada por diversos factores tanto propios como ambientales, es un útil indicador de los cuidados odontológicos recibidos por el paciente durante toda su vida. Al respecto, hoy se sabe que en un alto porcentaje, la población geriátrica presenta condiciones de salud oral bastante precarias, reflejadas en el hecho de que la condición de mayor prevalencia es la ausencia de todos los dientes o edentulismo total.”

## JUSTIFICACIÓN

Según MSP. (Abril 2007) “Se vive un cambio de época, influenciado por varios factores, dentro de los cuales la globalización de la información y conocimiento científico técnico en salud, nos permite conocer el proceso complejo del envejecimiento de la población, en el que interviene factores de índole biológicos, psicológicos, socioeconómicos y culturales entre otros. La salud bucal en el adulto mayor es de alta relevancia y es un gran desafío para la odontología, no solo implica consecuencia en la salud oral sino también sistémica”.

Debido a la situación actual de la salud bucal del adulto mayor, observando y estudiando la necesidad que tiene este grupo de riesgo y en las condiciones precarias que se encuentra; Se ha propuesto *“Implementar un programa de Promoción y Prevención de Salud Bucal con un Enfoque Intercultural dirigido al Adulto Mayor, en la parroquia Ahuano Provincia de Napo 2012”*. Con el fin de contribuir a mejorar la calidad de vida del Adulto mayor de la parroquia Ahuano.

Gracias a este proyecto de acción social, el grupo del adulto mayor se verá beneficiado en muchos aspectos de la vida tanto psicológico, físico y económico, en lo psicológico ya que muchos de ellos gozaran de una alta autoestima y se sentirán bien consigo mismo y frente a la sociedad, en lo físico mejorará su alimentación será de buen provecho para digerir bien los nutrientes, en lo económico se evitaría gastos innecesarios que en algunos de los casos no podrán cubrir ya que muchos de los tratamientos odontológicos son costosos esto hablando del sector privado y en los sectores públicos no se cuentan con muchas programas para la salud oral.

Razón por la cual se ha planteado este proyecto de promoción y prevención que no genera gasto alguno para la población, más que la colaboración de este grupo que son los protagonistas de este trabajo de campo investigativo así como también a las autoridades de la parroquia y a las autoridades y profesionales de la salud para que siga con este proyecto de acción, día tras día ofreciendo una calidad de vida satisfactoria y una atención con calidad y calidez respetando siempre las culturas, costumbres de cada persona.

Haciendo que se cumpla un Derecho fundamental contemplado en la Constitución de la República del Ecuador, en el Art. 35, el cual expresa: “Los adultos Mayores,..., recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. ...”

## OBJETIVOS

### GENERAL

- Implementar un programa de promoción de salud bucal y prevención de enfermedades buco-dentales con enfoque intercultural, para el adulto mayor en la parroquia Ahuano, mediante la formación del club, atención integral y capacitación para mejorar la calidad de vida para el adulto mayor,

### ESPECIFICOS

- Conformar el Club del Adulto Mayor, mediante la organización de las personas de la tercera edad y sus familiares, conjuntamente con el personal del Subcentro de Salud de la parroquia Ahuano y entidades públicas.
- Implementar los protocolos y normas de promoción y prevención en salud bucal, para que el personal de salud atienda con calidad y calidez.
- Brindar una atención integral y prioritaria de forma regular al adulto mayor del Subcentro de salud Ahuano, con el fin de mejorar la salud oral.
- Capacitar a las personas de la tercera edad y sus familiares.

## **CAPITULO I: DIAGNÓSTICO SITUACIONAL**

## 1. Marco Teórico

### 1.1 Marco Institucional

#### 1.1.1 Aspecto Geográfico <sup>3</sup>

La parroquia Ahuano se encuentra ubicada al sur de Cantón Tena Provincia de Napo, atravesada por el río Napo a una distancia de 200 a 400 metros, con una extensión de total de 307.727m cuadrados.

#### Límites:

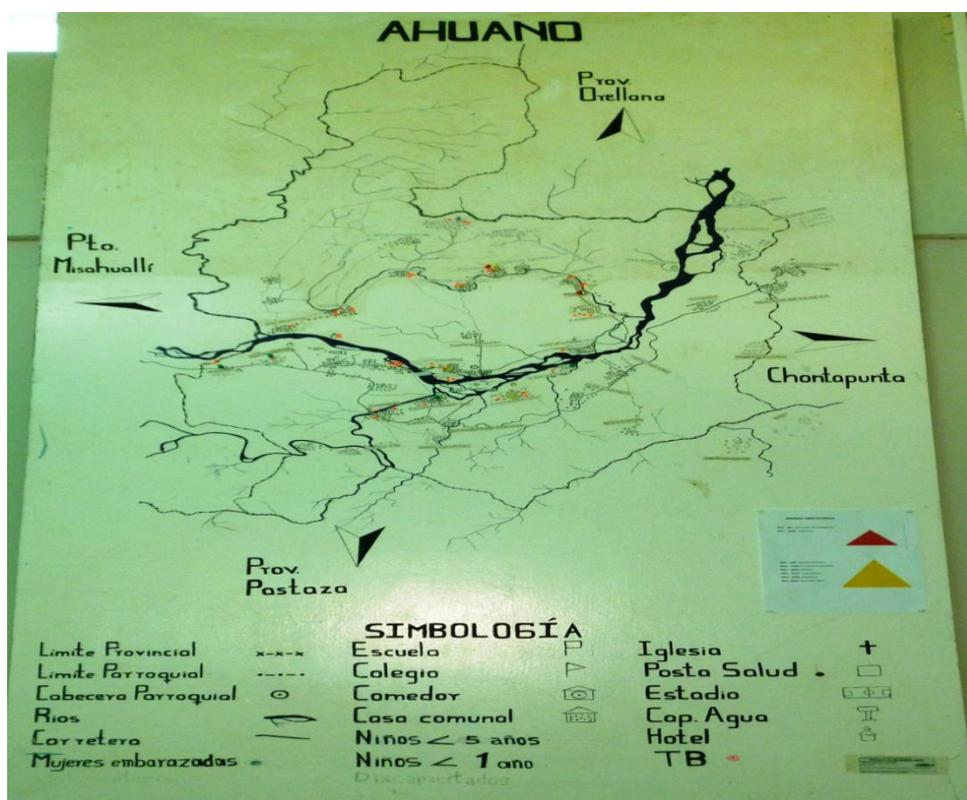
Los límites que encierran esta parroquia son:

Al NORTE: El Cantón Archidona

Al SUR: Provincia de Pastaza

Al ESTE: Parroquia de Chonta Punta

Al OESTE: Parroquia de Misahualli



<sup>3</sup> Los datos de los ítems del aspecto geográfico fueron obtenidos de la Junta parroquial de Ahuano, así como de la Elaboración de las Fichas Familiares Parroquia Ahuano por parte de Subcentro de Salud Ahuano.2012-2013.

## **Hidrografía**

La parroquia Ahuano es rica en hidrografía siendo el Río Napo el principal dentro de la parroquia Ahuano y de la provincia ya que por la falta de carreteras se lo utiliza como medio de comunicación y transporte.

## **Clima**

El Clima de la parroquia Ahuano es cálido húmedo.

## **Demografía**

Población total por grupo etarios y por sexo.

Son datos recogidos durante la elaboración de fichas familiares según la calificación de riesgos dispuestas por el nuevo modelo de atención, en la parroquia Ahuano consta con:

- Riesgo Alto: 6
- Riesgo Medio: 8
- Riesgo Bajo: 4

## **Idioma**

Los habitantes de esta Parroquia Ahuano la mayoría son:

- Indígenas y un 60% habla el idioma Kichwa y castellano de cuales solo el 5% de este grupo no entiende el idioma castellano que son los adultos mayores.
- Mestizos 30% procedentes de los diferentes lugares del país su lengua es castellano.
- Otros 10% como europeos o de otros países, hablan en inglés y alemán.

### 1.1.2 Dinámica Poblacional

Según el último censo realizado en el año (2010). “La Parroquia Ahuano junto con todas sus 36 comunidades, cuenta con una población de 5.579 aproximadamente”.

**Tabla 1:** Población de Ahuano

Hombres	2873
Mujeres	2706
Total	5.579

Fuente: INEC, 2010.

Elaboración: Claudia Yauripoma

“La cabecera parroquial Ahuano cuenta con una población de 1.024 habitantes aproximadamente entre hombre y mujeres”.

La mayoría de la población en Ahuano es indígena, con un 70 %.

La población mestiza llega a un 25%.

La población Afro ecuatorianos 3%.

Otros 2% de la población total.

Concluyendo que la población joven predomina la parroquia Ahuano

La Población de Napo por grupo de edad, se le puede observar en la siguiente tabla:

**Tabla 2:** Población por grupo de edad

Población de Napo: Grupos de edad	Hombre	Mujer	Total
Población de Napo: Menor de 1 año	1253	1243	2496
Población de Napo: De 1 a 4 años	5648	5480	11128
Población de Napo: De 5 a 9 años	7125	6903	14028
Población de Napo: De 10 a 14 años	6645	6378	13023
Población de Napo: De 15 a 19 años	5656	5651	11307
Población de Napo: De 20 a 24 años	4423	4439	8862
Población de Napo: De 25 a 29 años	4188	4159	8347
Población de Napo: De 30 a 34 años	3640	3333	6973
Población de Napo: De 35 a 39 años	3091	3000	6091
Población de Napo: De 40 a 44 años	2519	2252	4771
Población de Napo: De 45 a 49 años	2295	2162	4457
Población de Napo: De 50 a 54 años	1690	1560	3250
Población de Napo: De 55 a 59 años	1423	1348	2771
Población de Napo: De 60 a 64 años	1092	1005	2097
Población de Napo: De 65 a 69 años	873	826	1699
Población de Napo: De 70 a 74 años	570	508	1078
Población de Napo: De 75 a 79 años	335	314	649
Población de Napo: De 80 a 84 años	173	213	386
Población de Napo: De 85 a 89 años	79	85	164
Población de Napo: De 90 a 94 años	37	45	82
Población de Napo: De 95 a 99 años	12	12	24
Población de Napo: De 100 años y más	7	7	14
Población de Napo: Total	52774	50923	103697

Fuente: INEC, 2010.

Elaboración: INEC, 2010.

**Tabla 3:** Nivel de educación de la parroquia Ahuano

NIVEL DE EDUCACION		
Instituciones	N=instituciones	N= de Estudiantes
Guarderías	2	70
Primarias	3	350
Secundarias	3	330
Total	8	740

Fuente: Junta Parroquia de Ahuano 2011-2012.

Elaborado: Claudia Yauripoma.

**Tabla 4:** Analfabetismo

<b>ANALFABETIZACIÓN</b>			
	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Total</b>
<b>Parroquia Ahuano</b>	3	2	5
<b>Comunidades Aledañas</b>	5	4	9
<b>Total</b>	8	6	14

**Fuente:** SCS de Ahuano – Fichas Familiares de la parroquia Ahuano 2012-2013.

**Elaborado:** Claudia Yauripoma

La parroquia Ahuano cuenta con una cifra muy baja de analfabetos hombres 3 mujeres 2 con un total 5 personas. En las comunidades aledañas con un total de 9 pacientes 5 hombres y 4 mujeres que no saben leer ni escribir. En el año 2010 2011 hubo el programa de alfabetización aquí en la parroquia donde colaboraron personas voluntarias sin remuneración alguna, con el único propósito de ayudar a las personas que salga de su ignorancia que por cuestiones de la vida no tuvieron la oportunidad de recibir una educación digna

### **1.1.3 Misión de la Institución**

Según el POA para el (2012). “La misión para el SCS Ahuano. Es efectuar todos los programas del Ministerio de Salud Pública con eficiencia y eficacia brindando una atención de calidad y calidez para las personas que usan este servicio público, con el fin de disminuir, el índice de morbilidad y mortalidad, y aumentando la cobertura en lo que es prevención y promoción de la salud”.

### **1.1.4 Visión de la Institución**

Según POA (2012). La visión del SCS Ahuano es Brindar actividades de promoción y prevención, con calidad y calidez, respetando siempre su cultura etnias y costumbres con el fin de disminuir los tratamientos curativos que conlleva a la morbilidad y mortalidad de los pacientes, contribuyendo así al buen vivir “SumaK Kausay”.

### **1.1.5 Característica de la Organización Administrativa**

- Tres médicos 2 rurales y uno de contrato que cumple con sus funciones de Prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de primer nivel, siendo a la vez el coordinador de la unidad de salud el medico de contrato.
  
- 2 odontólogos de contrato ocasionales, que también cumplen con función de prevención, promoción, diagnóstico tratamiento y rehabilitación.
  
- 2 enfermeras de contrato que realiza el pre y pos consultas vacunación y otras actividades más por falta de personal.
  
- 1 obstetras que cumple el labor de partos, planificación familiar
  
- 1 laboratorista
  
- 1 encargado de malaria

### **1.1.6 Servicios que presta la Institución**

Los servicios que presta la institución son:

- Medicina
- Odontología
- Enfermería , que se encarga de vacunas
- Laboratorio
- Obstetricia
- Malaria para casos de dengue y paludismo
- Emergencias las 24 horas del día

### 1.1.7 Datos Estadísticos de Cobertura (Estado de Salud Enfermedad de la Población Adulto Mayor parroquia Ahuano).

El número de adulto Mayores es de 35 los mismos que son atendidos en forma subsecuente dan un total de 116 atenciones al año, teniendo un número de atenciones de 10,54 pacientes por mes Promedio. Y las enfermedades más frecuentes que prevalecen a los adultos mayores en esta unidad de salud se observan en la siguiente tabla:

**TABLA 5:** Enfermedades comunes en la Parroquia Ahuano

ENFERMEDADES DEL ADULTO MAYOR	CIE10	FRECUENCIA	TAZA PORCENTAJE
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	I10	36	31.0%
DIABETES	E10	15	12.9%
ARTRITIS	M059	20	17.24%
ARTROSIS	M199	45	39,79%
TOTAL			100%

**Fuente:** SCS Ahuano Informes mensuales 2012.

**Elaborado:** Claudia Yauripoma

El número de pacientes Adultos Mayores atendidos en odontología, es de 85 los mismos que son atendidos en forma subsecuente durante todo el año, teniendo un número de atención de 7,72 pacientes por mes promedio.

Las Patologías Estomatológicas más frecuentes que afecta a este grupo de edad Adulto Mayor se aprecian en la siguiente tabla:

**Tabla 6:** Patologías estematológicas

ENFERMEDADES BUCALES DEL ADULTO MAYOR	CIE10	FRECUENCIA	TAZA PORCENTAJE
CARIES	K02.1	20	23
NECROSIS PULPAR	K04.1	20	23
PERIODONTITIS	K054	19	22,35
GINGIVITIS	K051	13	15,29
PARADONTOSIS	K04	9	10,58
TRISMUS	K08	4	4,70
TOTAL		85	98,92

**Fuente:** Distrito 1 Tena Departamento de Estadística Enero a Septiembre 2012.

**Elaboración:** Claudia Yauripoma

## **Perfil epidemiológico de la salud bucal.**

Según Cerrato, Herrera (2007). “La caries dental y la enfermedad periodontal se presentan tan prevalentes y severas en las poblaciones, que son consideradas los principales problemas de salud pública en el campo de la odontología. La caries dental y la enfermedad periodontal están relacionadas a factores generales tales como: económicos, educacionales y sociales. Se ha visto que a más bajo nivel de educación, a mayor deficiencia de higiene oral y más bajo nivel económico mayor es la de caries dental y enfermedad periodontal.

La caries dental es una enfermedad crónica y la más frecuente en la dentición humana. Una vez que se presenta, sus manifestaciones persisten a lo largo de toda la vida, incluso cuando las lesiones han sido tratadas.

Las periodontopatías, son alteraciones patológicas de cualquier origen, que atacan los tejidos periodontales; ellas comprenden las diversas enfermedades gingivales y las manifestaciones periodontales de otras enfermedades.

En salud pública, como principio general, los recursos son siempre menores que los problemas, por lo tanto una de sus metas es el uso de metodologías que precisen el aumento de la productividad, menor tiempo y bajo costo”.

Siendo la caries dental y la enfermedad periodontal, problemas de salud pública y por lo tanto, las causas más comunes e importantes de la pérdida de dientes y afección de tejidos blandos y duros dentro de la cavidad oral, se consideró que es de vital importancia determinar el perfil epidemiológico de estas enfermedades en los habitantes de la parroquia Ahuano provincia de Napo del año 2012.

Hemos realizado el estudio epidemiológico de los Adultos Mayores de la Parroquia Ahuano provincia de Napo del año 2012 y hemos realizado un cuadro comparativo con el 2011 cuanto se ha mejorado con este proyecto que es “Programa de Promoción y prevención de Salud Oral para el Adulto Mayor con un enfoque Intercultural”

**Tabla 7:** Perfil Epidemiológico de la Caries Dental y Enfermedad Periodontal de las Personas Adulto Mayor del SCs Ahuano.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA CARIES DENTAL 2011				
ADULTO MAYOR				
INDICE DE CPOD	MUJER		HOMBRE	
	RECuento	PORCENTAJE	RECuento	PORCENTAJE
Cariado C	86	4,3	80	5,33
Perdido P	138	6,9	217	14,46
Obturado O	45	2,2	30	2
TOTAL	269	13,45	227	21,79

**Fuente:** SCS Ahuano Departamento de Estadística 2011.

**Elaboración:** Claudia Yauripoma

Realizamos el análisis del CPOD en las mujeres y observamos: piezas cariadas 86 con un porcentaje de 4,3, perdidas 138 con un porcentaje de 6,9 y obturados 45 que equivale al 2,2 %, mientras que en los hombre observamos cariados 80 con un porcentaje de 5,33, perdidas con 217 con un porcentaje 14,46 y obturados con un porcentaje de 2%.

Esto demuestra que hay un porcentaje elevado de piezas perdidas en los adultos mayor de sexo masculino y un porcentaje menor en las obturaciones de los mismos.

**Tabla 8:** Perfil epidemiológico de la enfermedad periodontal en el adulto mayor 2011

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA ENFERMEDAD PERIODONTAL EN EL ADULTO MAYOR 2011				
INDICE DE PCG	MUJERES		HOMBRES	
	RECuento	PORCENTAJE	RECuento	PORCENTAJE
Placa bacteriana	59	2,95	70	4,66
Calculo	45	2,15	50	3,33
Gingivitis	23	1,15	19	1,26
TOTAL	127	6,25	139	8,35

**Fuente:** SCS Ahuano Departamento de Estadística 2011.

**Elaboración:** Claudia Yauripoma.

En relación a la higiene bucal del año 2011 observamos que en las mujeres hay una placa bacteriana que representa el 2,95 %, cálculo 2,15 % y gingivitis en 1,15%. En los hombres un porcentaje de 4,66 de placa bacteriana, 3,33 % de cálculo, gingivitis 1,26%.

Observamos que hay un mayor porcentaje de placa bacteriana en los hombres que en las mujeres.

### Prevalencia de caries en dientes permanentes según edad y sexo en el subcentro de salud Ahuano 2012

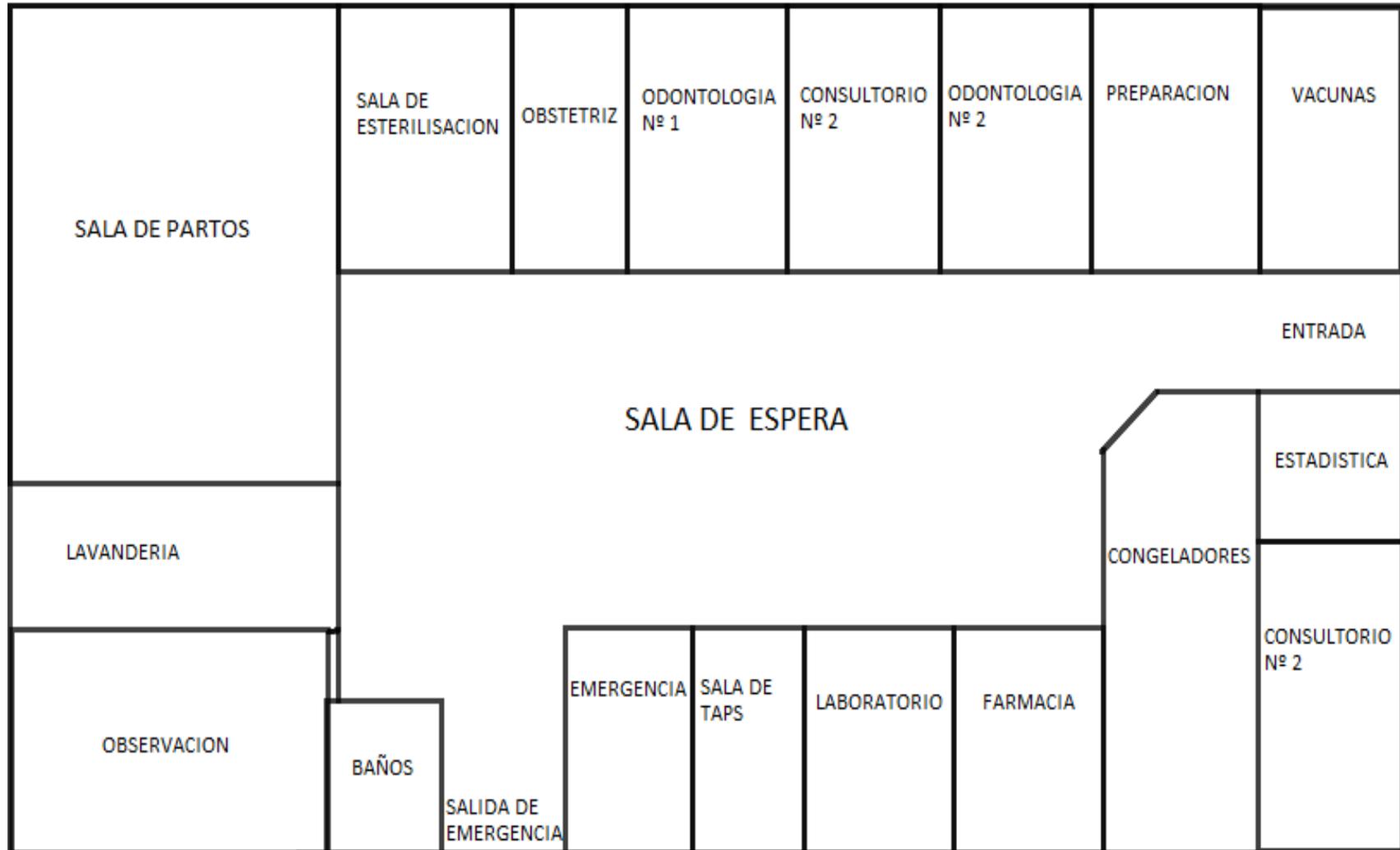
**Tabla 9:** Producción estomatológica

PRODUCCION ESTOMATOLOGICA 2012					
GRUPOS	POBLACION 2011	PRIMERA CONSULTA DE ATENCIÓN PREVENTIVA	PORCENTAJE DE CONCENTRACIÓN ALCANZADA	TOTAL DE CONSULTAS ALCANZADAS	CONCENTRACIÓN ALCANZADAS
Menores de 1 año	109	135	124 %	243	1,8
1 a 4 años	423	429	101.4 %	643	1,5
5 a 9 años	517	400	77.4 %	962	2,4
10 a 14 años	458	197	43.0 %	442	2,2
Embarazadas	137	19	13.9 %	23	1,2
15 a 19 años adolescentes	1845	72	19.3 %	148	2,1
20 años mas	1845	162	8,8%	242	1,5

**Fuente:** SCS Ahuano PLIS Estomatológica 2011-2012.

**Elaboración:** Claudia Yauripoma

### 1.1.8 Características Geo- físicas del Subcentro de Salud Ahuano



### **1.1.9 Políticas de la Institución**

Según MSP (Abril 2007). Menciona:

- Protección integral completa, a los grupos vulnerables en este caso Adulto mayor.
- Asegurar un acceso óptimo de micronutrientes a los grupos de adulto vulnerables, adoptando estrategias de suplementación, fortificación de alimentos y diversificación de la dieta.
- Reorientar los servicios de salud para que incorpore los conceptos y práctica de promoción de la salud en los marcos de los procesos de extensión de cobertura y calidad de atención.
- Promocionar actividad física recreación y el deporte.

### **1.2 Marco Conceptual**

#### **¿Qué es la salud?**

El concepto de salud dado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Constitución de 1948, define salud como el estado de completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social, y no solamente la ausencia de afecciones y enfermedades.

La salud implica que todas las necesidades fundamentales de las personas estén cubiertas: afectivas, sanitarias, nutricionales sociales y culturales.

La salud entendida en una doble dimensión: como producto de las condiciones sociales y biológicas y a la vez como productor de condiciones que permiten el desarrollo integral a nivel individual y colectivo, se construye en el marco de las condiciones económicas, sociales, políticas, culturales, ambientales, de las formas de relación con los grupos sociales, de las formas en que cada sociedad se organiza para distribución de los bienes, entre ellos los servicios de salud y de como a nivel individual y sobre una base biológica y espiritual se procesan estas condiciones.

En palabras de Del Bosques S. (1998, pp.20) “La salud se crea donde la gente vive, ama, trabaja, y se divierte: es la integración entre ambientes y gentes, en el proceso de la vida diaria lo que crea un patrón de salud”.

### **Modelo de atención integral de salud.**

Según el MSP (octubre 2012) “El Modelo de Atención Integral de Salud es un conjunto de políticas, estrategias, lineamientos y herramientas enfocadas en la salud Familiar, Comunitaria e Intercultural que complementándose, organiza y descongestiona el Sistema Nacional de Salud, permitiendo la integralidad de los tres niveles de atención en la red de salud.

En resumen, sustenta e incorpora la estrategia de la APS (Atención Primaria en Salud) renovada que en la práctica, garantiza la atención para satisfacer las necesidades de salud.

El **MAIS-FCI** (Modelo de Atención Integral de Salud: Familiar, Comunitario e Intercultural), define la interacción de los sectores público y privado, los miembros de la red de servicios de salud y la comunidad para llevar a cabo acciones conjuntas que permitan dar soluciones integrales a las necesidades y problemas de la comunidad.

Además, reorienta los servicios de salud hacia la promoción de la salud y prevención de la enfermedad con la participación organizada de los sujetos sociales, también fortalece la curación, recuperación, rehabilitación de la salud para brindar una atención integral, de calidad y de profundo respeto a las personas en su diversidad y entorno”.

### **La atención integral del adulto mayor.**

Según MSP (abril 2007) “La atención integral del adulto y adulto mayor especialmente de este último grupo se enmarca en los tres pilares: **Salud, Seguridad y participación** que puesto en ejecución conducirán hacia un envejecimiento activo y productivo”. Dirección de Normalización del Sistema Nacional de salud.

Según MAIS (2012-2013) “La Atención Integral del Adulto Mayor, tiene por objetivo, mejorar y mantener las condiciones de salud de los Adultos Mayores, en especial de los más excluidos y vulnerables, a través de la provisión de una atención integral, continua y de calidad adecuada a sus necesidades de salud y sus expectativas de atención previniendo riesgos, recuperando y rehabilitando el daño promoviendo factor de protección el autocuidado y el reconocimiento de sus derechos y deberes en salud”.

## **La salud oral.**

Según, Castrejón (2006)“ La salud bucal, a pesar de ser parte de la salud general de los individuos y de haberse demostrado que tiene impacto en su calidad de vida, frecuentemente es excluida por las mismas personas, en los programas de promoción a la salud y por los sistemas de salud; incluso, hay sistemas en los que la salud bucal es considerada de manera aislada (WHO, 2006), permitiendo que la brecha de inequidad relacionada con las condiciones de salud sea más pronunciada, especialmente cuando se habla de la salud del adulto mayor; esta disparidad está relacionada con las condiciones de vida, así como con la disponibilidad y accesibilidad a los servicios de atención dental”.

Según, la Gobernación de Risalda Colombia (marzo 2013) “La boca y diente son un gran indicador de salud del individuo ya que esta relacionados de muchas maneras con el bienestar general. La capacidad de masticar y tragar la comida es esencial para obtener los nutrientes necesarios que permiten disfrutar de un buen estado de salud. Aparte de las consecuencias sobre el estado nutricional, una mala salud dental también puede afectar de manera negativa a la capacidad de comunicación y a la autoestima. Las enfermedades dentales provocan problemas económicos y sociales debido a que los tratamientos son costosos y que el dolor dental causa bajas en la escuela (niños) como en el trabajo (adultos)”.

## **Promoción y prevención de la salud.**

Galeón en su artículo menciona. “Es el proceso para proporcionar a las poblaciones los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma, mediante la intervención de los determinantes de la salud y la reducción de la inequidad. Esto se desarrolla fundamentalmente a través de los siguientes campos: formulación de política pública, creación de ambientes favorables a la salud, fortalecimiento de la acción y participación comunitaria, desarrollo de actitudes personales saludables y la reorientación de los servicios de salud; por sus características la promoción de la salud supone una acción intersectorial sólida que hace posible la movilización social requerida para la transformación de las condiciones de salud”.

## **Calidad de atención.**

Según el Centro de Gestión Hospitalaria Colombia (2012-24 – septiembre) “La Calidad de Atención en Salud no puede definirse desde el punto de vista exclusivo de un actor del sistema de salud. Cada uno de ellos -paciente, prestador, asegurador o entidad rectora- tiene una percepción diferente, que, sin contradecir y estando de acuerdo con la de los demás, hace énfasis en aquel o aquellos determinantes que más valora.

Para el paciente, por ejemplo, aspectos tales como la amabilidad y disponibilidad de tiempo del prestador, las características físicas del sitio en donde recibe la atención, el tiempo que transcurre entre el momento en que solicita el servicio y efectivamente lo recibe, y los resultados y las complicaciones del proceso, son características que puede evaluar fácilmente y que, por lo tanto, determinan su valoración de la calidad. Por el contrario, la idoneidad del prestador y el nivel de actualización de la tecnología empleada durante su atención, son aspectos que no puede evaluar y que, por eso mismo, da por hechos”.

También Ramírez (2010) menciona que “La calidad de la atención se asocia al buen trato, pero también al conocimiento. Este conocimiento pasa a ser uno de los elementos más importantes; siempre y cuando se acompañe de los insumos necesarios para contar con capacidad resolutiva”.

## **Salud oral en el adulto mayor.**

Según Sandoval (2013). En la tercera edad, el cuidado bucal debería ser tan importante como el de otros aspectos de la salud.

“Uno de los sistemas que sufre más cambios es el estomatognático o cavidad bucal, donde pueden provocar mal estado de los dientes debido a la caries y a la enfermedad periodontal -enfermedad de las encías- que afecta los tejidos de soporte del diente, lo cual implica dificultad en la masticación y puede provocar molestias gástricas en el paciente, además de provocar dificultad en la masticación y problemas en la pronunciación de palabras y en otros casos puede padecer de aftas, infecciones por hongos (candidiasis), resequedad de los tejidos orales y hasta cáncer oral.

Para ello, se puede optar por la confección de prótesis dentales parciales o completas, que ayudan a erradicar parte de dichos problemas, pues restituye la función masticatoria, de fonación, estética, seguridad, etc.

Por estas razones es fundamental una adecuada salud dental que va desde un buen cepillado hasta los controles mensuales con el odontólogo”.

### **Enfoque de interculturalidad en el modelo de atención integral de salud.**

La lucha y demandas de las nacionalidades, pueblos indígenas, montubio y afroecuatorianos del país ha permitido el reconocimiento constitucional de Ecuador como un país intercultural y plurinacional, lo que establece una nueva lógica de organización del Estado y sus instituciones para garantizar sus derechos.

La hegemonía del enfoque occidental en el quehacer sanitario y la incapacidad que han tenido las políticas y programas de salud para comprender, respetar e incorporar los conocimientos y prácticas de salud ancestrales de la medicina tradicional y medicinas alternativas, se expresa entre otros aspectos en las profundas limitaciones de acceso de salud, especialmente a los pueblos y nacionales indígenas y afroecuatorianos.

Para el sector salud el reto fundamental es incorporar de manera transversal el enfoque intercultural en el modo de atención y gestión, y que los recursos de la medicina tradicional y medicinas alternativas sean complementarios.

La incorporación de la interculturalidad implica fundamentalmente un posicionamiento ético y político de reconocimiento y respeto a la diversidad que permite la interacción horizontal y sinérgica, sustentada en el conocimiento, el dialogo y el irrestricto respeto a los derechos de las personas.

### **La interculturalidad en la salud bucal.**

El MSP (octubre del 2012) manifiesta. “Es así que la interculturalidad en salud se vincula como el enfoque que permite la inter relación entre culturas sanitarias distintas, aquella que se da entre los proveedores de salud que tienen en sus orígenes, en su preparación y formación, concepciones y prácticas distintas, más que tienen credibilidad y preferencia por parte de los usuarios. Además la interculturalidad mejorará las relaciones entre los proveedores diversos en salud y sus demandantes o usuarios que por su origen tienen y generan distintas demandas de atención en salud. En este sentido, el MSP a través de la Dirección Nacional de Salud Intercultural, ha implementado importantes avances en cuanto

a la incorporación del enfoque intercultural y la adecuación cultural de los servicios, particularmente de los servicios de atención a la mujer embarazada y la atención del parto con resultados muy positivos en cuanto a acceso y disminución de complicaciones y riesgos para la madre y el/la niña. Por otra parte, a nivel local existe una red de agentes de salud de la medicina indígena y tradicional que históricamente han tenido un papel protagónico en la atención y cuidado de la salud de la población.

El Plan de Salud Bucal, dentro del nuevo Modelo de Atención Integral de Salud, Intercultural Familiar y Comunitaria, tiene un enfoque en la Promoción y Prevención, estableciendo un adecuado equilibrio con los componentes curativo y restaurativo y una relación de complemento con la atención médica, además busca articularse con los programas de atención a las personas, a fin de mejorar la calidad de salud y vida, eliminando las disparidades sanitarias y facilitando la colaboración entre las personas, profesionales de salud, comunidades y de todos los niveles de la sociedad. La salud bucal está dirigida a la familia y a la comunidad con atención directa a los miembros más vulnerables, además está basada en el principio de atención de calidad y de ser accesible a todos. Las intervenciones tienen énfasis en la educación de la salud bucal, la prevención y el control de la morbilidad de las principales patologías en especial de la caries dental”.

### **Enfermedades orales más frecuentes en el adulto mayor.**

#### **Enfermedad periodontal.**

##### **Gingivitis**

Kotek DMD Florida manifiesta que la gingivitis “Es la inflamación de la encía. La gingivitis es una forma de enfermedad periodontal que involucra inflamación e infección que destruyen los tejidos de soporte de los dientes, incluso las encías, los ligamentos periodontales y los alvéolos dentales (hueso alveolar).

La gingivitis se debe a los efectos a largo plazo de los depósitos de placa en los dientes. La placa es un material adherente compuesto de bacterias, moco y residuos de alimentos que se acumula en las áreas expuestas del diente. La placa es una causa importante de caries dental”.

##### **Periodontitis**

The National Institute of Dental and cráneo Facial (2010) menciona “Cuando la gingivitis no se trata debidamente, puede convertirse en "periodontitis". Esto quiere decir "inflamación

alrededor del diente". En la periodontitis, las encías se alejan de los dientes y forman espacios o bolsas que se infectan (también conocidos como "postemillas"). El sistema inmunológico del cuerpo lucha contra las bacterias a medida que la placa se extiende y crece por debajo de la línea de las encías. Las toxinas de las bacterias y la respuesta natural del cuerpo contra la infección empiezan a destruir el hueso y el tejido conjuntivo que mantienen a los dientes en su lugar. Cuando la periodontitis no se trata debidamente, los huesos, las encías y los tejidos que sostienen los dientes se destruyen. Con el tiempo, los dientes pueden aflojarse y hay que sacarlos".

### **La caries**

Según la página de Wikipedia menciona. "La caries es una enfermedad multifactorial que se caracteriza por la destrucción de los tejidos del diente como consecuencia de la provocada por los ácidos que genera la placa bacteriana. Las bacterias fabrican ese ácido a partir de los restos de alimentos de la dieta que se les quedan expuestos. La destrucción química dental se asocia a la ingesta de azúcares y ácidos contenidos en bebidas y alimentos. La caries dental se asocia también a errores en las técnicas de higiene así como pastas dentales inadecuadas, falta de cepillado dental, o no saber usar bien los movimientos del lavado bucal, ausencia de hilo dental, así como también con una etiología genética. Se ha comprobado asimismo la influencia del pH de la saliva en relación a la caries".

## **1.3 Marco legal y normativo relacionado al sector salud**

### **“Constitución de la República del Ecuador”**

La constitución aprobada en el 2008 constituye el marco normativo que rige la organización y la vida democrática del país, representa un nuevo pacto social para la garantía y ejercicio de los derechos y responsabilidades en función del logro del Buen vivir el Sumak Kawsay.

Desde la perspectiva de una concepción integral de la salud y la visión integradora del marco constitucional, varios de sus capítulos y articulados establecen derechos y garantías que se relaciona con la generación de condiciones saludables.

**Tabla 10:** Artículos de la Constitución

Cap II Sección 7 Art. 32	<b>DERECHOS DEL BUEN VIVIR</b> <b>La salud es un derecho</b> que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación la cultura física, el trabajo la seguridad social los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.
Cap. III Art. 35	Define las personas y grupos de atención prioritaria y establece que las responsabilidades del ámbito público y privado de garantizar una atención prioritaria y especializada. El estado prestara especial protección a las personas en doble condición de vulnerabilidad.

**Fuente:** Ministerio de Salud Pública. (2013). Manual de Modelo de Atención Integral de Salud –MAIS.

### El Plan Nacional para el Buen Vivir 2009 2013

El Plan Nacional para el Buen Vivir, en concordancia con los mandatos constitucionales define Objetivos, políticas y metas prioritarias que en salud se puede resaltar los siguientes:

**Tabla 11:** Objetivos del PNBV

<p><b>En el Objetivo 1,</b>                  Auspiciar la igualdad, la cohesión y la integración social y territorial en la diversidad. La política 1.1 se orienta a garantizar el derecho del Buen Vivir para la superación de todas las desigualdades, en especial, salud, educación, alimentación, agua y vivienda. En salud plantea la ampliación de la cobertura a través del mejoramiento de la infraestructura, equipamiento de los servicios de la salud y la superación de las barreras de ingreso, Impulsar el acceso seguro y permanente a alimentos sanos suficientes y nutritivos, universalizar el acceso a agua segura y la asignación prioritaria y progresiva de recursos públicos para propender el acceso universal y gratuito a los servicios de salud en función de criterios poblacionales, territoriales y de equidad social.</p>
<p><b>En el Objetivo 3</b>                  Aumentar la esperanza y calidad de vida de la población. Plantea políticas orientadas al cuidado y promoción de la salud, a garantizar el acceso a servicios integrales de salud, el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, el reconocimiento de las medicinas ancestrales y alternativas.</p>
<p><b>En la Política 3.1</b>                  Promover prácticas de vida saludable en la población.</p>

**En la política 3.2**

Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de la enfermedad, y el desarrollo de las capacidades para describir, prevenir y controlar la morbilidad.

**En la política 3.3**

Garantizar la atención integral de salud por ciclos de vida, oportuna y sin costo para las y los usuarios con calidad calidez y equidad.

**En la política 3.4**

Brindar atención integral a las mujeres y a los grupos de atención prioritaria, con enfoque de género, generacional, familiar comunitario e intercultural.

**En la política 3.5**

Reconocer, respetar y promover las prácticas de medicina ancestral y alternativa y el uso de sus conocimientos, medicamentos e instrumentos.

**En la política 3.7**

Propiciar condiciones de seguridad humana y confianza mutua entre las personas en los diferentes entornos.

**Fuente:** Ministerio de Salud Pública. (2013). Manual de Modelo de Atención Integral de Salud –MAIS.

### Ley orgánica de salud.

**Tabla 12:** Artículos de la Ley orgánica de la salud

**Art.6**

Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública. 3 diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares.

**Art. 10**

Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicaran las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta ley.

**Fuente:** Ministerio de Salud Pública. (2013). Manual de Modelo de Atención Integral de Salud –MAIS.

### Ministerio De Salud Pública Del Ecuador

A continuación podemos ver con claridad que la misión y visión institucional es un referentes para velar por la salud del adulto mayor en todo el país.

**Tabla13:** Misión y visión del MSP

<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>SU MISIÓN</b> es: Ejercer la Rectoría del Sistema Nacional de Salud a fin de garantizar el derecho a la salud del pueblo ecuatoriano, por medio de la promoción y protección de la salud, de la seguridad alimentaria, de la salud ambiental y del acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Su VISION:</b> Para el año 2020 el Ministerio de Salud Pública del Ecuador del Ecuador, ejerce la Rectoría del Sistema Nacional de Salud, modelo referencial en Latinoamérica, que garantiza la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios con la participación coordinada de Organización públicas, privadas y de la comunidad.</li></ul>
--	--

**Fuente:** Ministerio de Salud Pública. (2013). Manual de Modelo de Atención Integral de Salud –MAIS.

### **Leyes del Ancianato.**

La Constitución de la República del Ecuador, expedida en el año 2008, conforma el marco legal, conceptual y ético que refleja una forma de convivencia ciudadana en una sociedad que respeta, en todas sus dimensiones, la dignidad de las personas y las colectividades. Reconoce a las personas adultas mayores como un grupo de atención prioritaria, mientras que la de 1998 las colocaba dentro de los grupos vulnerables. Otro de los elementos relevantes de la actual Constitución es que se establecen claramente obligaciones del Estado respecto a la protección y garantía de los derechos de las personas adultas mayores de manera más completa. Así, se logra una ampliación de derechos conforme se detalla a continuación.

Según los articulados de la Constitución Política de la República del Ecuador 2008 referentes a personas adultas mayores. Menciona:

Art. 1 Igualdad y no discriminación.

Art. 35 Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria.

Art. 3 y 37 Derechos de las personas adultas y adultos mayores.

Art. 38 Obligaciones del Estado respecto a las personas adultas mayores.

Art. 42 Prohibición de desplazamiento arbitrario.

Art. 51 Derechos de las personas privadas de libertad.

Art. 62 y 95 Derechos políticos de las personas adultas mayores.

Art. 66 Derechos de libertad: vida libre de violencia.

Art. 75 Derecho de protección: acceso a la justicia.

Art. 83 Deberes y responsabilidades.

Art. 193 Defensoría pública.

Art. 347 Educación: erradicar el analfabetismo y apoyar a los procesos de post-alfabetización y educación permanente.

Art. 341 Protección integral.

Art 363 Atención integral de la salud.

Art 369 Seguridad social. Art. 363 y 369

## **CAPITULO II: IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD ORAL**

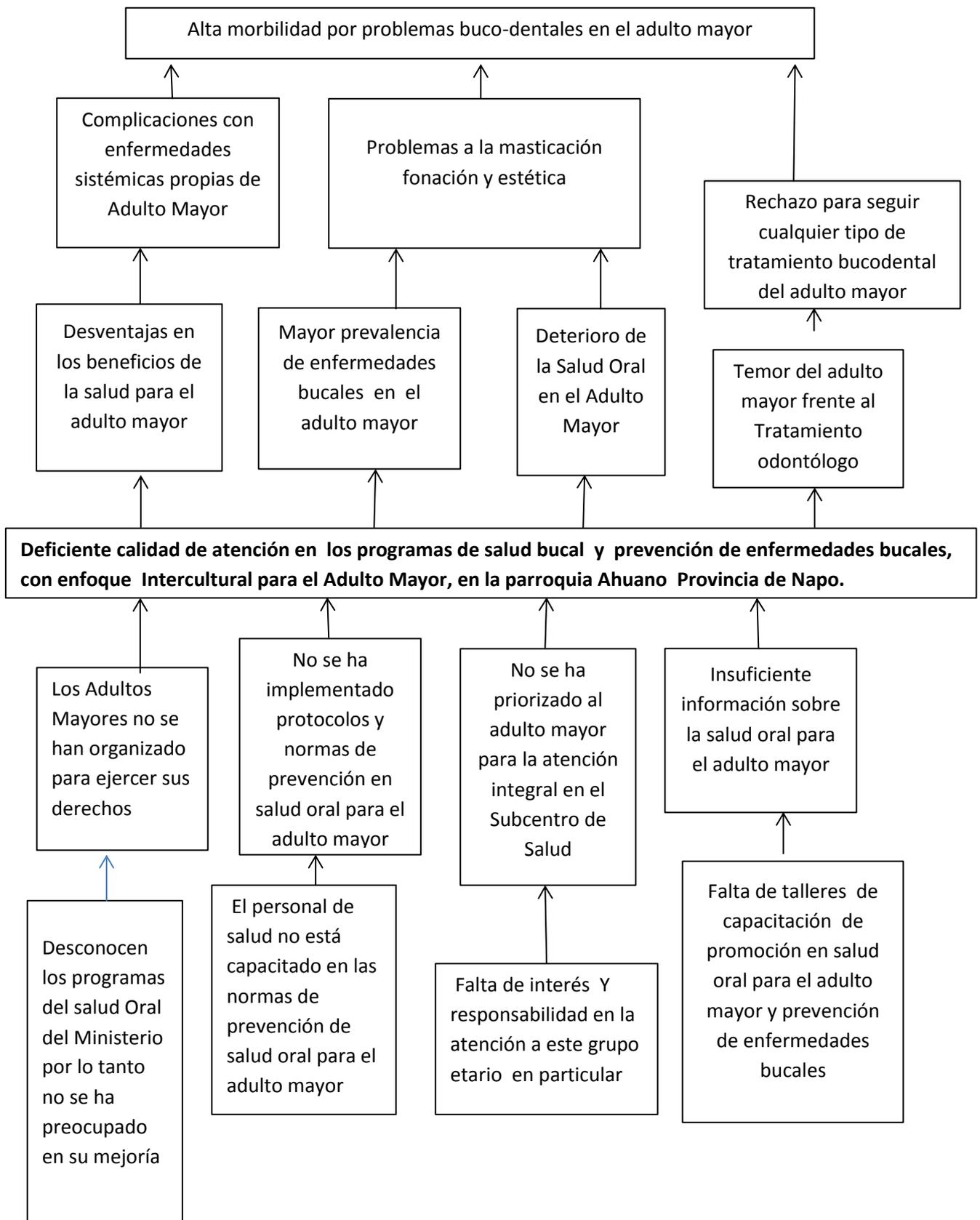
## 2. Diseño metodológico

### 2.1 Análisis de involucrados

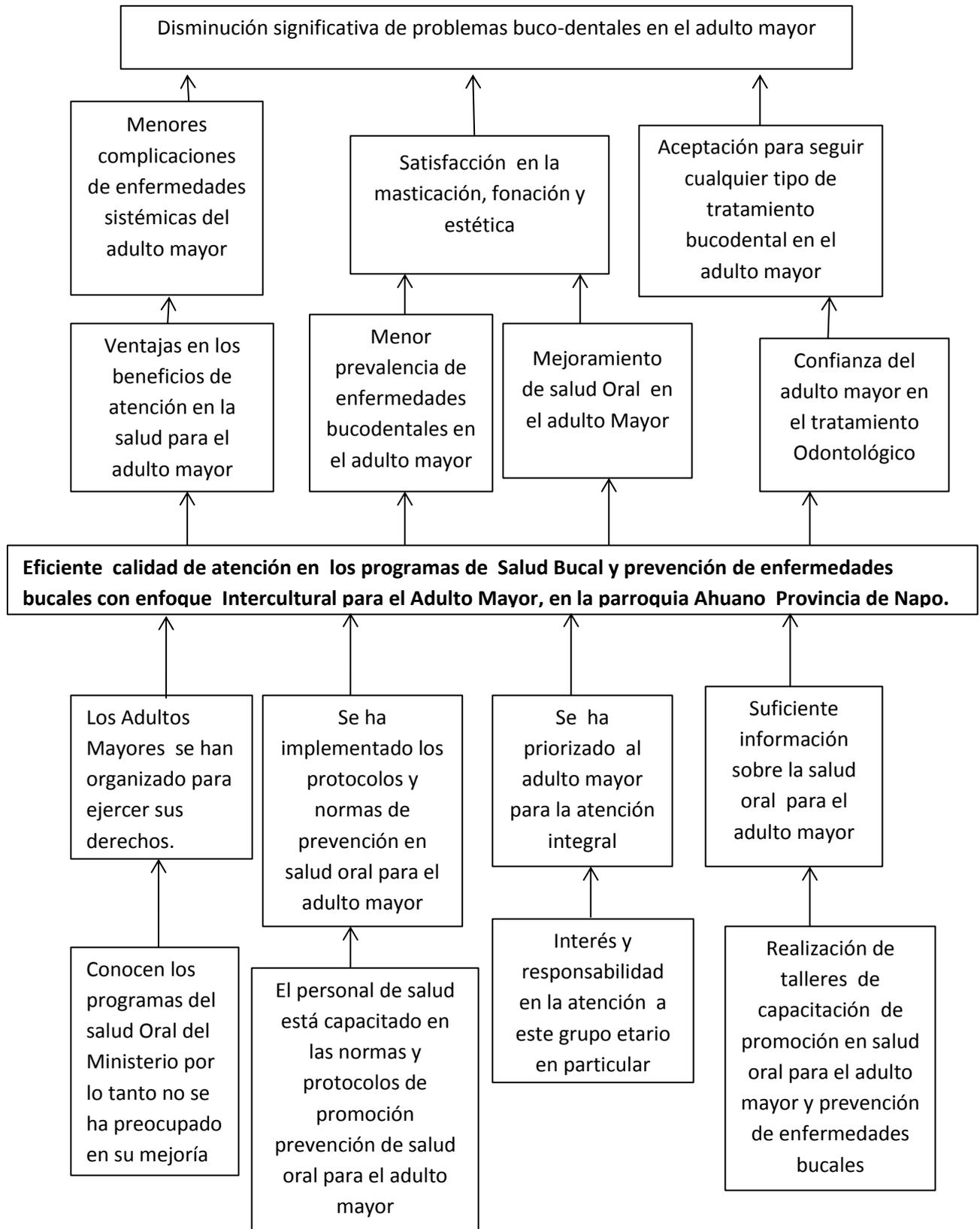
Grupos involucrados	Intereses	Recursos y mandatos	Problema
Subcentro de salud Ahuano Odontólogo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporcionar un buen servicio de salud odontológico</li> <li>• Disminuir los problemas de salud oral y aumentar la cobertura del grupo adulto mayor en la parroquia Ahuano</li> <li>• Fomentar la salud estomatológica en el adulto mayor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Recursos</b> Humanos Físicos Económicos Educativos</li> <li>• M1. Brindar atención integral a las mujeres y a los grupos de atención prioritaria, con enfoque de género, generacional, familiar, comunitario e intercultural. (En la Política 3.4 En el objetivo 3 del Plan Nacional Del Buen Vivir 2009 -2013).</li> <li>• M2. Atención integral de la salud para los adultos mayores. Art 367.Constitucion República del Ecuador.</li> </ul>	Las barreras de idioma, cultura que impide una adecuada comunicación entre paciente profesional de salud.
Junta Parroquial Policía comunitario (UCP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar el Bienestar de la comunidad.</li> <li>• Trabajar por mejorar la calidad de salud oral en el adulto mayor de la parroquia Ahuano.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• R1. Apoyo logístico de la UPC</li> <li>• R2 Apoyo económico para cualquier evento social de la Junta Parroquial</li> <li>• M1. Propiciar condiciones de seguridad humana y confianza mutua entre las personas en los diferentes entornos. En la política 3.7 Objetivo 3 El PNBV</li> <li>• M2.Promover prácticas de vida saludable en la población. PNBV OBJETIVO 3 POLITICA 3.1.</li> </ul>	Falta de presupuestos para dirigir programas para mejorar el buen vivir de este grupo etario.

<p>Adulto mayor Familiares</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar su salud oral, para digerir bien los alimentos.</li> <li>• Recuperar su autoestima para sentirse bien consigo mismo y la sociedad.</li> </ul>	<p>Recurso Humanos Físico</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• M1. Reconocer, respetare y promover las prácticas de medicinas ancestrales y alternativas y el uso de sus conocimientos medicamento e instrumento. En la Política 3.5. En el Objetivo 3 El P N B V</li> <li>• M2.Garantizar la atención integral de salud por ciclos de vida personal, oportuna y sin costo para las y los usuarios con calidad, calidez y equidad. En la política 3.3 Objetivo 3 PNBV</li> </ul>	<p>Falta de colaboración del paciente.</p> <p>Desconocimiento sobre la importancia de rehabilitar su sistema estomatognático.</p>
<p>Maestrante</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantiza que se ejecute el proyecto</li> <li>• Cumplir un requisito de grado como maestrante.</li> </ul>	<p>Recurso económico: Aportar Económicamente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• M1.Fomentar entornos saludables, promoviendo prácticas de vida saludables.</li> <li>• Fortalecer el Modelo de Atención Integral en base a la atención primaria. LA AGENDA SOCIAL 2009-2011 MCDS, 2009.</li> </ul>	<p>Falta de apoyo por parte de la comunidad.</p> <p>Poco interés.</p>

## 2.2 Árbol de problemas



### 2.3 Árbol de objetivos



## 2.4 Matriz de marco lógico

**Problema:** No existe un programa de Salud Bucal con enfoque intercultural en la parroquia Ahuano (Provincia de Napo).2012.

Objetivo	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
Fin Contribuir a mejorar la calidad de vida del adulto mayor de la parroquia Ahuano			
Propósito Implementar un programa de promoción y prevención de la Salud Bucal para el adulto mayor con enfoque intercultural en la parroquia Ahuano Provincia de Napo.	Se cumple con el 100 % de actividades planificadas hasta finalizar el proyecto en diciembre de 2012	Actas compromisos Certificados observaciones Planificaciones Firmas Memoria. Memoria de taller Ejecutado Fotografía	Colaboración y participación activa de adultos mayores y entidades públicas
Componentes o resultados esperados  Club de adulto mayor conformado y funcionando	El 100% de equipo conformado y funcionando hasta diciembre de 2012	Registro de asistencia. Acta de formación de club de adulto mayor. Actividades realizadas. Actas firmadas.	Adulto mayor y familiares , personal del Subcentro de Salud Entidades Públicas
EL personal de salud Ahuano conocen e implementan protocolos y normas de promoción y prevención en salud oral para el adulto mayor.	Se cumple con El 90 % de actividades planificadas hasta finalizar el proyecto Diciembre del 2012.	Normas escritas, Actas de compromiso. Guía elaboradas	Personal de salud predispuestos a capacitarse y a colaborar durante todo el proyecto.

<p>Se prioriza la atención integral en forma regular para el adulto mayor</p>	<p>EL 100% de pacientes adulto mayor son atendidos de forma regular hasta diciembre de 2012.</p>	<p>Llenado de historia clínica Partes diarios Odontogramas Programación de la atención</p>	<p>Adultos mayores motivados y predispuestos a colaborar. Profesionales eficaces para colaborar en los tratamientos de promoción y prevención de Salud Oral para el Adulto Mayor</p>
<p>Los Adultos Mayores capacitados reciben información sobre la promoción y prevención de salud oral en la parroquia Ahuano</p>	<p>El 100% de adulto mayor y familiares capacitados con un enfoque intercultural en atención de salud oral</p>	<p>Listas de personas capacitadas Evaluación de personas capacitadas Memorias de talleres de capacitación de promoción y prevención</p>	<p>Adulto mayor y familiares motivados y con su autoestima elevada Coordinación interinstitucional en la formación del club, apoyo de otras instituciones, de las familias y adultos mayores</p>

## 2.5 Planificación de actividades

Actividades	Responsables	Cronograma	Presupuesto
<b>R.1</b>			
1.1 Reunión para socializar el proyecto en coordinación con el personal de salud.	Personal del Subcentro de Salud Ahuano Adultos Mayores TAPS (técnico de Atención Primara de Salud) Entidades Públicas	Primera semana de Julio del 2012 a las 8 am - 10 pm	Mat. de oficina \$ 20 Impresiones \$10  Mat. Bibliográfico. \$20.  TOTAL = \$ 40.00
1.2 Reunión con el adulto mayor para formar el Club y nombrar la directiva	Autor del proyecto, Y coordinador del Subcentro de Salud Ahuano Adultos mayores Personal de Salud	Segunda semana de julio 2012 a las 2 pm	Invitaciones \$10 Refrigerios \$ 20  TOTAL= \$ 30
1.3 Reunión con el personal de salud y el club del Adulto mayor y planificar actividades e identificar patologías de riesgo.	Autor del proyecto. Enfermeras Personal de Salud. Club del Adulto Mayor.	Cuarta semana de julio del 2012 A las 2pm.	Impresiones \$ 5 Refrigerios \$ 25  TOTAL = \$ 30
<b>R2</b>			
2.1 Dos talleres de capacitación sobre las normas y protocolos de promoción y prevención de Salud Oral al personal de salud	Maestrante Personal del Subcentro de Salud Ahuano. Autoridades del pueblo	3 y 10 de agosto del 2012 a las 3pm	Invitaciones \$ 20 Mat. Didácticos \$10
2.2 Elaboración de guía de normas y protocolos de atención en salud bucal para el personal de salud.	Autor del proyecto Personal de la salud del Subcentro de salud Ahuano	Tercera semana de agosto del 2012.	Mat. Oficina \$ 30 Impresiones \$ 10 Refrigerios \$ 10  TOTAL=\$ 50

2.3 Elaboración de un folleto sobre prevención de salud bucal y autocuidados para el adulto mayor	Autor del proyecto personal de la salud del Subcentro de Salud Ahuano	Cuarta semana de agosto del 2012	Impresiones \$ 10 Otros \$ 2 TOTAL=\$ 12
<b>R.3</b>			
3.1 Realizar la identificación de riesgos, y atención con el médico, con la aplicación de la Historia Clínica control mensual y monitoreo subsecuente.	Autor del proyecto Profesionales de la Salud	Primera semana de septiembre 2012 a primera semana de enero del 2013, a las 14 pm.	Mat. Didáctico \$5 Medicina \$ 100 Refrigerios \$ 20  TOTAL= \$ 125
3.2 Control Odontológico semanal con la aplicación de Odontograma donde se va a realizar (profilaxis de tartraje extracciones y restauraciones).	Autor del proyecto Personal de estadística del Subcentro de Salud Ahuano y odontólogo	Segunda semana de septiembre de 2012 a semana de febrero del 2013. A las 14 pm.	Mat. Didáctico \$ 10 Insumos Odontológicos \$ 220 TOTAL = \$ 230
3.3 Realización de exámenes de laboratorio de sangre y orina, heces e inmunización con vacunas para prevenir tétanos, fiebre amarilla, neumococo y desparasitación a los 35 adultos mayores.	Enfermería y laboratorio del Subcentro de salud Ahuano Maestrante	Cuarta semana de septiembre 2pm	Historia Clínica Esferos Insumos de laboratorio y vacunas
<b>R.4</b>			

4.1 Dos talleres sobre patologías relacionadas con la salud bucal a los adultos mayores y sus familiares.	Adulto mayor y familiares Persona de salud Facilitador Intercultural	17 y 18 de octubre del 2012 A las 2 pm	Mat. Didáctico \$15 Otros \$10 Refrigerios \$ 20 TOTAL= \$ 25
4.2 Dos talleres de salud bucal relacionadas con enfermedades sistémicas a los adultos mayores y sus familiares.	Adulto mayor y familiares Persona de salud Facilitador Intercultural	19 y 20 de octubre del 2012 a las 2pm	Mat. Didáctico \$ 50 Refrigerios \$ 50 TOTAL= \$ 100
4.3 Un taller sobre Salud Bucal con Enfoque Intercultural.	Adulto mayor y familiares Persona de salud Facilitador Intercultural	21 de Octubre del 2012 a las 2pm	
4.4 Reunión social de motivación y convivencia con los adultos mayores	Adultos Mayores Personal de Salud Autora del Proyecto	25 de Octubre del 2012. 2pm	Premios \$80 Incentivos \$ 30 Certificados \$ 20 Refrigerios \$ 30 TOTAL= \$ 160

## 2.6 Análisis del propósito y fin

Se cumple con el 100% de actividades planificadas, que se desarrolla de los siguientes componentes:

1. Club de adulto mayor conformado y funcionando.
2. EL personal de salud Ahuano conocen e implementan protocolos y normas de promoción y prevención en salud oral para el adulto mayor.
3. Se prioriza la atención integral en forma regular para el adulto mayor.
4. Los Adultos Mayores capacitados reciben información sobre la promoción y prevención de salud oral en la parroquia Ahuano.

Con el cumplimiento del propósito se contribuye al fin, y con el **FIN** se ha contribuido a mejorar la calidad de vida del adulto mayor de la parroquia Ahuano.

## **CAPITULO III: RESULTADOS**

### 3. Resultados

#### 3.1 Resumen de resultados

##### Resumen del componente 1

Componente:

Club del Adulto Mayor conformado y funcionando.

Indicador:

100% de equipo conformado y funcionando hasta diciembre del 2012.

ACTIVIDADES	CUMPLIMIENTO	FECHA	RESPONSABLES	OBSERVACIONES
1.1 Realizar una reunión para socializar el proyecto en coordinación con el personal de salud.	Se envió las convocatorias a todos los adultos mayores y entidades públicas, para realizar una reunión en la Junta Parroquial de Ahuano con el propósito de socializar el proyecto de Salud Bucal en los Adultos Mayores de la parroquia Ahuano, para el efecto se contó con la presencia de 50 participantes. <b>(Anexo 1.1)</b>	Primera semana de Julio del 2012 8 a 10 am	Personal de Salud Entidades Públicas TAPS (Técnicos de Atención Primaria de la Salud ) Adultos mayores	La participación fue muy buena ya que hubo apoyo de adultos mayores aunque no asistieron todos por cuestiones de la naturaleza. Hubo apoyo incondicional de los actores sociales. Poca colaboración por el personal médico ya que se encontraba finalizando su año rural.
1.2 Realizar una reunión con el adulto mayor para formar el Club y nombrar la directiva.	Se formó el Club del Adulto Mayor con la participación de 35 integrantes, el mismo que se eligió la directiva quedando como presidente el señor Leónidas Albán. <b>(Anexo1. 2)</b>	Segunda semana de julio a las 2pm	Personal de Salud Adultos Mayores y familiares	El proceso de formación del club fue muy motivante y participativo, donde los adultos mayores se sintieron identificados muy felices y con ánimos de cooperar en el proyecto.

<p>1.3 Realizar una reunión con el personal de salud y el club del Adulto mayor para planificar actividades e identificar patologías de riesgo.</p>	<p>Se realizó la reunión con la presencia de 6 profesionales de la salud en la sala del Subcentro de Salud Ahuano con el club del adulto mayor. Se planifico actividades para cada mes y se tomó los signos vitales a cada miembro del club con la finalidad de detectar patologías (<b>Anexo 1.3</b>)</p>	<p>Cuarta semana de julio del 2012 a las 2pm</p>	<p>Autor del proyecto. Enfermeras Personal de Salud. Club del Adulto Mayor</p>	<p>La participación en esta reunión fue de mucho provecho, y a la vez sorpresiva, ya que algunos adultos no conocían que sufría ciertas enfermedades sistémicas, pusieron mucho interés en seguir colaborando en lo que se necesita.</p>
---	--	--	--	--

**Análisis del Indicador.**- Se pudo conformar el Club del adulto mayor en un 100%, con la integración de 35 adultos mayores y la elección de la directiva del club, quedando así conformado y actuando.

### Resumen del componente 2

Componente:

EL personal de salud Ahuano conocen e implementan protocolos y normas de promoción y prevención en salud oral para el adulto mayor

Indicador:

Se cumple con el 100 % de actividades planificadas hasta finalizar el proyecto diciembre del 2012.

ACTIVIDADES	CUMPLIMIENTO	FECHA	RESPONSABLES	OBSERVACIONES
2.1 Realizar dos talleres de capacitación sobre las normas y protocolos de promoción y prevención de Salud Oral al personal de salud.	Se realizó el primer taller de capacitación con el tema de "Normativa General Geronto Geriátrica" con la presencia de 5 profesionales de la salud y 2 administrativos. El segundo tema "Normas y Protocolos de Atención en Salud Oral para el Adulto Mayor" fue Impartido por la Odontóloga Claudia Yauripoma Maestrante de la UTPL, Con la presencia de 6 profesionales. <b>(Anexo 2.1).</b>	3 y 10 de agosto del 2012 a las 3pm	Maestrante Personal del Subcentro de Salud de la parroquia Ahuano. ( Dr. Mauricio Simbaña medico de contrato) Odontóloga Claudia Yauripoma. (Maestrante de la UTPL).	Hubo mucha participación positiva por el personal de salud y apoyo al programa de parte de todos los departamentos de la unidad de salud. Lo negativo fue que no se pudo reunir a todo el personal de salud ya que se encontraba en sus días libres.
2.2 Elaborar una guía de normas y protocolos de atención en salud bucal para el personal de salud.	Se elaboró 10 folletos impresos con las normas y protocolos de salud bucal para el adulto mayor y se los entregó a cada profesionales de la salud <b>(Anexo 2.2)</b>	Tercera semana de agosto 2012	Autor del proyecto personal de la salud del Subcentro de salud Ahuano	Fue una buena técnica entregar las normas impresas en papel ya que así los profesionales tenían al alcance las guías para tener presente durante la atención.
2.3. Elaborar un folleto sobre promoción y prevención de salud bucal y autocuidados para el adulto mayor en idioma kichua y castellano.	Se elaboró 50 guías de normas de prevención sobre autocuidado para el adulto mayor y se entregó a los 35 adultos mayores del club y 15 guías a sus familiares. <b>(Anexo 2.3)</b>	Cuarta semana de agosto del 2012	Autor del proyecto Odontóloga Claudia Yauripoma. Adultos mayores y familiares de la comunidad. Facilitador intercultural (José Yumbo).	La entrega de estos folletos fue muy positiva para los adultos mayores ya que era un material, fácil y sencillo de entender sobre el autocuidado de su boca se representó gráficamente incluso para

			Traductor. Lic Mariano Morocho. Supervisor de la DINEIB	las personas que no saben leer ni escribir. Fue traducida al idioma Kichua, para una mejor apreciación.
--	--	--	---	---

**Análisis del Indicador.-** El personal del SCS Ahuano ha propuesto Implementar las Normas y Protocolos de Promoción y Prevención en Salud Oral para el Adulto Mayor en un 90%. El 80% se ha alcanzado las metas propuestas, brindado mucho interés a este grupo por razones diferentes.

### Resumen del componente 3

Componente:

Se prioriza la atención integral en forma regular para el adulto mayor.

Indicador:

El 100% de pacientes adulto mayor son atendidos de forma regular hasta diciembre de 2012.

ACTIVIDADES	CUMPLIMIENTO	FECHA	RESPONSABLES	OBSERVACIONES
3.1 Realizar la identificación de riesgos, y atención con el médico, con la elaboración de la Historia Clínica control mensual y monitoreo subsecuente.	Se dio apertura a las HCL de los 35 adultos mayores o actualizar los datos Se tomó los signos vitales para identificar las enfermedades de riesgo. (Anexo 3.1).	Primera semana de septiembre 2012 a primera semana de enero del 2013, a las 14 pm.	Dr. Mauricio Simbaña (médico de contrato). Dra. Elizabeth Orbe (médico rural) Sra. Flora Andy (estadística). Aux. Genoveva Aguinda	No todos los adultos mayores portaban sus cedula de identidad, lo que dificultaba, la apertura o la actualización de los datos de la HCL.
3.2 Control Odontológico mensual con la aplicación de Odontograma donde se va a realizar (profilaxis detartraje extracciones y restauraciones).	Se toma los signos vitales. Se realizó el llenado del odontograma, a los 35 adultos mayores. Se procede a realizar los tratamientos de prevención como profilaxis, detartrajes supra y subgingivales, de restauraciones, curaciones y extracciones. (Anexo 3.2).	Segunda semana de septiembre de 2012 a semana de febrero del 2013. A las 14 pm.	Dr. Byron Villafuerte Dra. Claudia Yauripoma (Odontólogos de contrato). Sra. Flora Andy (estadística) Lic. Lourdes Grefa (enfermera de contrato).	La atención odontológica le causo mucho temor al adulto mayor, ya que muchos de ellos no había recibido ni un solo tratamiento en su vida.
3.3 Realizar exámenes de laboratorio de sangre y orina, e inmunización con vacunas para prevenir tétanos, fiebre amarilla, neumococo y desparasitación a los	Se recolecto las muestras para los exámenes de laboratorio en ayunas a los 35 adultos mayores. Se inmunizo con vacunas de la fiebre	Cuarta semana de septiembre del 2012 2pm	Lic. Laboratorio Gipson Oña Enfermera. Lic. Lourdes Grefa Lic. Narcisa Robles Aux. Genoveva Aguinda	En este día los adultos mayores estuvieron puntuales y muy ansiosos por saber los resultados del laboratorio así como también con mucho

35 adultos mayores.	amarilla, influenza, neumococos y tétanos. Se realiza la desparasitación luego de los resultados obtenidos del laboratorio. (Anexo 3.3).			temor por la administración de las vacunas.
---------------------	--	--	--	---

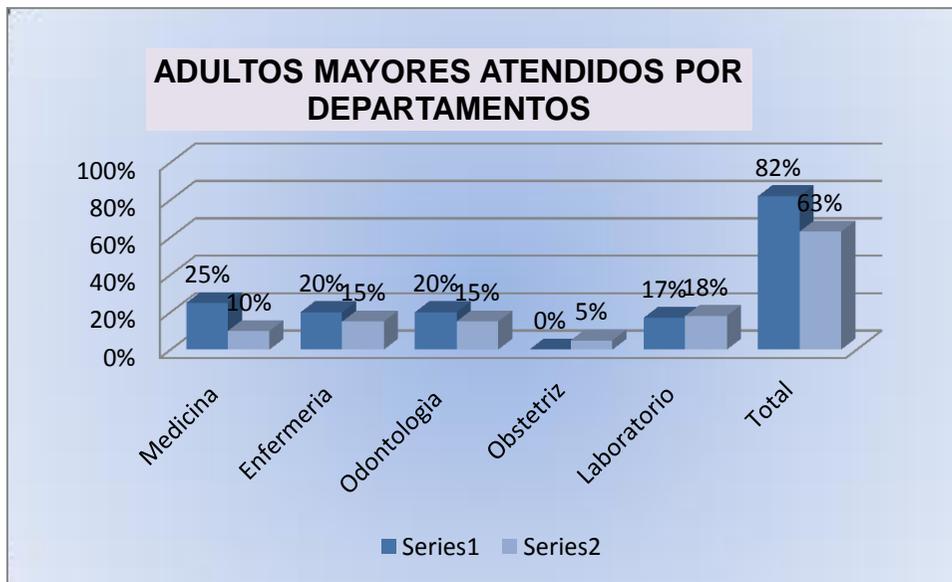
**Análisis del Indicador.-** Se brindó la atención prioritaria de forma regular a los 35 adultos mayores, en todos los departamentos, medicina odontología, laboratorio, enfermería y obstetriz lo que representa que del 100%, se cumplió el 82% en los hombres y el 63 % en mujeres, adultos mayores atendidos en el Subcentro de salud ahuano.

**Tabla 14:** Adultos mayores atendidos

DEPARTAMENTOS	< 65 AÑOS	
	HOMBRES	MUJERES
Medicina	25%	10%
Enfermería	20%	15%
Odontología	20%	15%
Obstetriz	0%	5%
Laboratorio	17%	18%
Total	82%	63%

**Fuente:** Subcentro Salud Ahuano

**Elaboración:** Claudia Yauripoma



**Gráfico 1:** Adultos Mayores atendidos

**Fuente:** Subcentro Salud Ahuano

**Elaboración:** Claudia Yauripoma

#### Resumen del componente 4

Componente:

Los Adultos Mayores capacitados reciben información sobre la promoción y prevención de salud oral en la parroquia Ahuano.

Indicador:

El 100% de adulto mayor y familiares capacitados con un enfoque intercultural en atención de salud oral.

ACTIVIDADES	CUMPLIMIENTO	FECHA	RESPONSABLES	OBSERVACIONES
4.1 Realizar 2 talleres sobre patologías relacionadas con la salud bucal a los adultos mayores y sus familiares.	El día 17 se dictó el taller de capacitación con el tema: "La caries dental y necrosis pulpar causas y consecuencias", con la presencia de 35 participantes. El día 18 de octubre del 2012 se impartió el taller con el tema de: Enfermedad periodontal (gingivitis periodontitis), con la participación de 28 integrantes.(Anexo 4.1).	17 y 18 de octubre del 2012 A las 2 pm	Adulto mayor y familiares Persona de salud Dr. Byron Villafuerte (odontólogo de contrato). Odontóloga Claudia Yauripoma Facilitador Intercultural José Yumbo.	Adultos Mayores muy participativos, con muchas dudas y preguntas. Por falta de conocimiento mucho de ellos ha dado poca importancia a la salud bucal. Se explicó en idioma kichua el resumen de los temas expuestos.
4.2 Realizar 2 talleres de salud bucal relacionadas con enfermedades sistémicas, a los adultos mayores y sus familiares	El día 19 de octubre del 2012 se impartió el taller con el tema: Hipertensión Arterial y Diabetes en relación con la salud bucal con la participación de 30 presentes. El día 20 de octubre del 2012 se expuso el taller de "Nutrición en relación con la salud bucal". Aquí hubo la participación de 38 presente.	19 Y 20 de octubre del 2012 a las 2pm	Adulto mayor y familiares Persona de salud (Dr. Mauricio Simbaña. Médico de contrato) Odontóloga Claudia Inés Yauripoma Y. Facilitador Intercultural (Sr. José Yumbo).	Se investigó durante la capacitación que los pacientes, que toman los medicamentos no lo hacen de la manera correcta y desconocían que estas enfermedades al igual que los medicamentos alteran el estado de su cavidad bucal.
4.3 Realizar un taller sobre Salud Bucal con Enfoque Intercultural	Este día se repartió el taller con la presencia de 33 adultos mayores y 7 familiares el tema fue sobre "Importancia métodos y técnicas de	21 de octubre del 2012 a las 2pm.	Adulto mayor y familiares Persona de salud Facilitador Intercultural	Fue muy interesante se demostró mediante prácticas sobre la forma de cepillar los dientes con productos de la zona. Adultos mayores

	cepillado dental con enfoque intercultural". (Anexo4.3)			participativos y sorprendidos ya que muchos de ellos desconocían el asunto.
4.4 Reunión social de motivación y convivencia con los adultos mayores	Se invitó a los 35 adultos mayores y sus 8 familiares, que participaron de los talleres de capacitación. Para brindar incentivos, regalos y certificados	25 de octubre del 2012 a las 2pm.	Adultos Mayores Personal de Salud Autora del Proyecto	Adultos mayores muy contentos y colaboradores. Se ha observado y recuperado el interés y el entusiasmo que tienen los adultos mayores en seguir colaborando con todos los programas del MSP.

**Análisis del indicador.-** Previo a la capacitación se realizó una evaluación a los participantes sobre cuanto conocía la salud oral lo que representa, que del 100%, solo el 20 % conocía la importancia de la salud bucal en los adultos, y el 80% no conocían o no tenía interés sobre el valor que tenía cavidad bucal.

### **3.2. Resultado 1**

#### **3.2.1. Actividad 1: Realizar una reunión para socializar el proyecto en coordinación con el personal de salud.**

EL 1al 4 de julio del 2012, se coordinó en la unidad de salud, conjuntamente con el personal de salud (6) y los estudiantes aspirantes para TAPS (Técnico para la Atención Primaria de Salud (5) y el maestrante, para realizar las convocatorias dirigidas para los Adultos Mayores de la parroquia Ahuano provincia de Napo. Con la finalidad de socializar el proyecto de “Implementación de un Programa de Salud Oral con un Enfoque Intercultural dirigidos al Adulto Mayor de la parroquia Ahuano provincia de Napo- 2012

Dando prioridad e importancia a las adultos mayores como un pilar fundamental dentro de la sociedad.

Las convocatorias fueron entregadas a los domicilios de cada Adulto mayor de la parroquia Ahuano, gracias a la ayuda de los TAPS ya que ellos dominan perfectamente el idioma kichwa y conocen sus costumbres y creencias, también fueron entregadas a todas las autoridades públicas como la policía UPC, la Junta Parroquial, Registro Civil, la Tenencia Política y a los familiares de los adultos mayores.

Siendo a las 14:30 pm el día miércoles 4 de julio del 2012. En la sala de la Junta Parroquial de Ahuano, se realiza la reunión con todos los adultos mayores y autoridades de la parroquia para plantear sobre el proyecto de Salud Oral.

#### **Agenda del evento**

1. Bienvenida y presentación
2. Presentación del programa “Implementación de un Programa de Salud Oral con un enfoque Intercultural dirigidos al Adulto Mayor de la parroquia Ahuano provincia de Napo- 2012”. Por parte del coordinador del SCS Ahuano Dr. Mauricio Simbaña.
3. Presentación del programa en Idioma Kichua para los Adultos Mayores que no entiende el idioma castellano. Señor José Yumbo facilitador intercultural- Napo
4. Exposición del proyecto por parte del maestrante Dra. Claudia Inés Yauripoma Yauripoma.
5. Opinión de las autoridades invitadas
6. Opinión de los adultos mayores.
7. Acuerdos y compromisos
8. Agradecimientos

A la reunión acudieron 5 personas de los cuales se encontraban: 45 adultos mayores, 2 autoridades la Policía UPC representada por el Sargento Pantoja, La Junta Parroquial Ab. Cesar Puma, y 3 Personal de la salud y el Facilitador Intercultural – Napo Señor José Yumbo.

Cuando se expuso el proyecto a algunos adultos mayores no le llamarón mucho la atención debido al desconocimiento o la falta de interés que ellos tenían sobre la salud oral, conforme fuimos exponiendo el tema se tomó interés y expresaron sus opiniones y duda, más aun cuando se expuso en su propio idioma y lo importante que era tener una salud oral saludable y cuantas enfermedades se evitaría con este programa de promoción y prevención.

El líder del adulto mayor señor Leónidas Albán estaba tan a gusto por el interés que había tomado este grupo de riesgo manifestó en colaborar en todo lo que se podía y las autoridades también estuvieron satisfecho por el programa planteada y manifestaron su apoyo.

### **Acuerdos y Compromisos**

Los adultos mayores hicieron compromiso con la institución, y la maestrante y consigo mismo en seguir colaborando y apoyando a este proyecto de acción para el bien de la salud de la parroquia.

Realizar reuniones cada sábado y conformar un club para el Adulto Mayor.

También las Autoridades comprometieron en ayudar en lo que podía como la UPC en la parte logística, la junta Parroquial en los talleres o programas que vayan a realizar. (ANEXO 1.1)

### **3.2.2 Actividad 2: Realizar una reunión con el adulto mayor para formar el Club y nombrar la directiva**

El día miércoles 11 de julio del 2012, se realiza la entrega de invitaciones exclusivamente a los adultos mayores, en cada domicilio con la finalidad de conformar un “Club para el Adulto Mayor”.

**Tabla 15:** Agenda del evento

14H 00	Presentación y bienvenida
14H 15	Presentación del Tema: Formación del club del adulto mayor.
15H 00	Opiniones varios
16H 00	Tempo de Motivación
16H 30	Coffe Break

**Elaboración:** Claudia Yauripoma

El día sábado 14 de Julio del 2012, a las 2:10 pm Se realiza la reunión con los adultos mayores en la sala del SCS Ahuano, previa las entregas de las invitaciones. En este día los adultos mayores estaban muy participativos y contentos para la conformación de un Club para el Adulto mayor, ya que ellos eran los protagonistas del programa.

Con la conformación del club ellos tendrías mayores beneficios en la atención de los programas del ministerio de salud así como también la atención de forma prioritaria e integral.

De esta manera se queda conformado el club siendo las 15:00 pm con la participación de 35 integrantes adultos mayores y 5 profesionales de la salud:

Dr. Mauricio Simbaña

Dra. Elizabeth Orbe

Lic. Narcisa Robles

Lic. Lourdes Grefa

Maestrante: Odontóloga Claudia Inés Yauripoma Yauripoma.

Toda esta conformación queda escrita bajo un acta de compromiso firmada y sellada por los integrantes de la unidad de salud. (Anexo 1.2)

### **3.2.3 Actividad 3: Realizar una reunión con el personal de salud y el club del Adulto mayor y planificar actividades e identificar patologías de riesgo.**

Sábado 27 de julio del 2012, siendo las 14:00 horas, se realiza la primera reunión con el Club del Adulto Mayor, con la presencia de 35 adultos mayores y 4 profesionales de la salud

**Tabla 16: Agenda del evento**

14 H00	Presentación y bienvenida
14 H15	Lista de asistencias
14 H 30	Toma de signos vitales para identificar patológica.
16 H 30	Coffe break

**Elaboración:** Claudia Yauripoma

Se procede a tomar los signos vitales a cada adulto mayor, durante las tomas se detectó a seis pacientes con presión alta de los cuales 4 estaba bajo tratamiento y control para la presión arterial y la diabetes y dos de ellos no tenían ningún tratamiento, inmediatamente se remite al médico para el control de la presión arterial y realizar exámenes correspondientes.

Por parte del departamento de enfermería repartió charlas sobre la presión arterial, y diabetes demostrando cual era sus signos y síntomas como afectaba la enfermedad a su vida.

Concluyendo la tarde con un rico refrigerio preparado exclusivamente al paciente diabético e hipertenso.

Por último, se realizó la visita domiciliaria a las 5pm de esa tarde a un paciente adulto mayor ya que se encontraba abandonada en su domicilio, y se dio el tratamiento respectivo. (Anexo 1.3).

### **3.3. Resultado 2**

#### **3.3.1 Actividad 1: Realizar dos talleres de capacitación sobre las normas y protocolos de promoción y prevención de Salud Oral al personal de salud.**

Para realizar estos talleres se elaboró un oficio y se entregó al personal de salud con la finalidad de capacitar sobre: **Las Normas y Protocolos de Atención Integral para el Adulto Mayor.**

El día viernes 3 de agosto del 2012 a las 3 pm, se realiza la reunión para dictar el primer taller a realizarse en la sala del Subcentro de Salud Ahuano con la presencia de 6 profesionales de la salud: 1 médico de contrato, 2 odontólogos de contrato, 1 enfermera rural, 1 laboratorista y una obstetriz, el personal de estadística y farmacia. Se capacita sobre el Tema: "NORMATIVA GENERAL GERONTO-GERIÁTRICA". Para el Adulto Mayor. Este tema fue expuesto por el Dr. Mauricio Simbaña Ya que muchos de los profesionales no

conocían sobre estas normas. Gracias a este programa los profesionales se han capacitado sobre este grupo de personas que requieren de mucha atención y cuidado.

Los profesionales de la salud de la parroquia Ahuano hicieron compromiso en colaborar con este grupo de riesgo que son los adultos mayores y poner énfasis en los protocolos de promoción y prevención ya que de esta, manera se va educando y evitando enfermedades con complicaciones a futuro.

Se concluye este taller siendo las 17 horas con opiniones varias y un pequeño refrigerio. (Anexos 2.1)

**Tabla 17:** Normativa general

<b>NORMATIVA GENERAL GERONTO-GERIÁTRICA-Adultos Mayores</b>
1. Todas las unidades operativas de los tres niveles de atención establecerán mecanismos que permitan <b>el acceso a la asistencia continua, progresiva y gratuita</b> a todas las personas adultas mayores.
2. El personal de salud brindará a toda persona adulta mayor <b>trato humanizado, fomentará la funcionalidad física y la autonomía personal</b> para prevenir complicaciones que pueden llevarla a la dependencia.
3. El personal de salud que atienda personas adultas mayores, llenará correctamente el formulario MSP-057 “Atención Adulto Mayor” de la historia clínica única. En la primera consulta, independiente del motivo de la misma.
4. En el continuo asistencial y progresivo a las personas adultas mayores, el personal de salud tendrá la obligación de realizarla valoración geriátrica integral, previa cita programada en el nivel ambulatorio y como parte de la atención en internación.
5. El personal de salud que atienda a personas adultas mayores incluirá y explicará a la familia la condición del adulto mayor, su participación en el proceso continuo asistencial y progresivo.
6. El personal de salud que atiende personas adultas mayores garantizará el ejercicio de los derechos de salud intercultural y el desarrollo para el pleno ejercicio del “buen vivir”.
7. En todas las unidades operativas, se aplicará los estándares e indicadores de calidad, para monitorear y evaluar el proceso de implementación de las normas y mejorar el desempeño del personal de salud.

**Fuente:** MSP

**Elaboración:** Claudia Yauripoma

Viernes 10 de agosto del 2012, siendo las 14horas, se realiza la reunión para el segundo taller de capacitación con el tema de “NORMAS Y PROTOCOLOS DE ATENCIÓN EN SALUD ORAL PARA EL ADULTO MAYOR”. Para el efecto participaron 7 profesionales de la salud, 2 médicos, 2 odontólogos 2 enfermeras y 1 Obstetiz. Este tema fue expuesto por Dr. Byron Villafuerte L., y la Odontóloga Claudia Yauripoma Y.

Al principio no hubo muchas dudas o poco interés poco a poco el tema se volvió interesante. Manifestaron muchas opiniones, entre ellos mencionaron que era importantes este capacitación ya que muchos de los profesionales desconocemos realmente las normas y protocolos de salud oral especialmente hablando de los adultos mayores ya que no ha dado la debida importancia cuando nos referimos a la salud oral , quedaron en acuerdo de brindar el servicio siguiendo las normas establecidas por el Ministerio de Salud y expusieron la entrega de un folleto con todas las normas y Protocolos a cada profesional

**Normas y protocolos de atención en salud oral para el adulto mayor del Ministerio de Salud Pública.**

El control de la salud bucal debe efectuar para todos los adultos mayores que asista al servicio odontológico, que permita prevenir las principales patologías, detectar y tratar los problemas de los tejidos duros y blandos de la boca.

NORMAS Y PROTOCOLOS DE ATENCIÓN EN SALUD ORAL PARA EL ADULTO MAYOR DEL MSP				NIVEL		
ACTIVIDADES	RESPONSABLES	FRECUENCIA	TIEMPO ESTIPULADO	I	II	III
<p><b>Promoción y Educación Individual.</b>-El adulto mayor independiente recibirá información educativa durante el examen realizado por el odontólogo sobre los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de fluoruros.</li> <li>• Eliminación de la placa bacteriana.</li> <li>• Hábitos saludables: Higiene dental: cepillado dental, importancia y técnica. Limpieza interproximal, uso de la seda dental, cepillos interdetales, Uso adecuado de cepillos dentales eléctricos.</li> <li>• Dieta saludable.</li> <li>• Corrección de malos hábitos: tabaco, alcohol.</li> <li>• Prevención del cáncer bucal: Autoexamen.</li> <li>• Higiene y mantenimiento de prótesis.</li> <li>• Ambiente sano y saludable.</li> </ul>	Odontólogo general	En cada consulta	Según programación anual	X		

•Acudir al odontólogo dos veces al año.						
<b>Educación Grupal.-</b> Dirigida a adultos mayores independientes. Dirigida a responsables o cuidadores de adultos mayores dependientes funcionalmente que requieren cuidados especiales de los encargados.	Odontólogo general  Especialista	Semestral	Según programación anual	X	X	X
<b>Prevención Examen.- Clínico</b> Es necesario hacer el examen clínico, mediante: la anamnesis, examen extra oral; examen intraoral; educación y motivación; diagnóstico y establecimiento de la causa; criterio de referencia.	Odontólogo general  Especialista  Odontólogo general	Anual	Según programación Anual	X	X	X
<b>Profilaxis</b> Limpieza de las piezas dentarias en la consulta, con equipo odontológico	Odontólogo general	semestral	Tiempo estipulado	X		
<b>Control de Placa Bacteriana:</b> Cepillado dental y uso de pasta dental fluorada. Uso de seda dental, <i>cepillos interdentarios</i> . Uso de enjuagatorios (clorhexidina) con criterio de riesgo.	Odontólogo general	semestral		X		
<b>Detectar patologías gingivales o Periodontales</b> e identificar su interrelación con enfermedades sistémicas. Referencia a nivel superior de ser necesario.	Odontólogo general	semestral		X		
<b>Eliminación de cálculos supra y subgingivales</b> Detartrajes supragingival, raspado radicular, pulido coronario.	Odontólogo general	Semestral		X		
<b>Corrección de restauraciones defectuosas</b> Corrección márgenes sobre extendidos de obturaciones y prótesis defectuosas.		Cuando el caso lo requiera	Según Programación	X		
<b>Corrección de malos Hábitos :</b> Dado	Odontólogo general	Cuando el				

que el tabaco y el alcohol afectan a la salud bucal, es necesario prevenir los riesgos de desarrollar patologías bucales.	Especialistas	caso lo requiera		X		
<b>Topicaciones de flúor en barniz:</b> Están indicados como agentes preventivos de la caries, deben aplicarse a todos los pacientes con alto riesgo cariogénico.	Odontólogo general Especialista	Cuando el caso lo requiera		X		
<b>Recuperación</b> .- Con el fin de recuperar la salud bucal del adulto mayor y de acuerdo al diagnóstico establecido se debe realizar: <b>Tratamiento</b> de la caries dental K02: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Obturaciones</li> <li>• Restauraciones</li> <li>• Endodoncia</li> <li>• Exodoncia</li> </ul>	Odontólogo General Especialista	Cuando el caso lo requiere		X	X	
				X	X	
				X	X	X
<b>Manejo de las patologías gingivales y periodontales. K05</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Periodontitis</li> <li>• Gingivitis</li> </ul>	Odontólogo general Especialista	Cuando el caso lo requiera	Según Programación		X	X
<b>Manejo de las lesiones de los tejidos blandos. Emergencia</b> : Dentro de las acciones integrales de salud bucal se consideran como emergencias: las exodoncias, el control del dolor y la infección.	Odontólogo general Especialista	Cuando el caso lo requiera	Según programación	X	X	X
<b>Referencia</b> La referencia se realizará a los pacientes que requieran tratamiento de especialidad, al nivel superior		Cuando el caso lo requiera		X	X	
<b>Contrarreferencia</b> Se requerirá de atención especializada en los siguientes casos: Atención de emergencia complicada. •Cirugía oral.	Especialista	Cuando el caso lo requiera			X	X

•Tratamiento a pacientes discapacitados. •Tratamiento a pacientes hospitalizados.						
<b>Rehabilitación:</b> Terminada la etapa de diagnóstico y tratamiento dentario y periodontal, se inicia la fase de rehabilitación funcional de la salud bucal mediante la confección e instalación de prótesis.		Cuando el caso lo requiera				X

### 3.3.2 Actividad 2: Elaborar un folleto con las normas y protocolos de atención en salud bucal para el personal de salud.

Desde el 16 de agosto hasta el 20 de agosto se revisó y se analizó las normas y protocolos de promoción y prevención de salud bucal para el adulto mayor, conjuntamente con el coordinador de la unidad para luego elaborar los folletos una vez aprobado. Se manda a elaborar e imprimir 10 folletos para entregar al personal de la salud, para que de esta manera tenga al alcance de sus manos el manual de normas y poder brindar mejor la atención al adulto mayor. (Anexo 2.2).

### 3.3.3 Actividad 3: Elaborar una guía de Normas de prevención sobre autocuidados para el adulto mayor.

Desde el lunes 27 hasta el viernes 31 se investigó sobre la forma de prevenir las enfermedades de la salud bucal en el adulto mayor, así proceder a la elaboración de una guía con todas las normas de autocuidado para el efecto se, envía a elaborar y a imprimir 50 folletos, con normas de autocuidado para el adulto mayor y fue traducido del idioma castellano a idioma Kichua, gracias a la colaboración del Lic. Mariano Morocho (supervisor de la DINEIB). Y se los entrega a los 35 adultos mayores del club y los 15 folletos se los entregó a los familiares de los mismos.

De esta manera buscar estrategias para mejorar la salud oral en el adulto mayor. (Anexo 2.3).

### **3.4 Resultado 3**

#### **3.4.1 Actividad 1: Realizar la identificación de riesgos, y atención con el médico, con la elaboración de la Historia Clínica control mensual y monitoreo subsecuente.**

Una vez identificado los pacientes de riesgo del club del adulto mayor se programó desde el día lunes 3 de septiembre del 2012, a partir de las 2 pm, para la atención médica que se va a realizar una vez al mes hasta la primera semana del mes de febrero del 2012. A los 35 integrantes del club.

Se explicó al personal de la salud que la Historia Clínica debe ir bien llenada con todos los datos del paciente y todas las hojas en su respectivo orden, ya que este viene ser un documento médico legal.

Para el acto primero se realizó la apertura de la historia clínica por parte de estadística con la Sra. Flora Andy con todos los datos personales, luego se procede a la toma de signos vitales en la sala de enfermería por la Lic. Lourdes Grefa, poniendo énfasis en los adultos con presión alta y diabetes que está bajo tratamiento y sin tratamiento.

A continuación se traslada donde el médico para la revisión, donde le examina y diagnostica cualquier patología, para luego enviarle medicación y suplementos vitamínicos, orden para los exámenes de laboratorio y a la vez fijando la fecha para el 27 y 28 de septiembre para realizar los exámenes de laboratorio brindando una atención de calidad y calidez

Todo el personal de salud hizo compromiso de ayudar a controlar y mejorar la salud a este grupo de riesgo que son los adultos mayores y cambiar su estilo de vida más saludable, así como también brindar una atención integral y prioritaria para evitar complicaciones a futuro en todos los campos de la salud. (Anexo 3.1).

#### **3.4.2 Actividad 2: Control Odontológico semanal con la aplicación de Odontograma donde se va a realizar (profilaxis detartraje extracciones y restauraciones).**

Sábado 8 de septiembre del 2012, siendo las 14:00 AM se realiza la reunión en el Subcentro de salud de la parroquia, con el club del Adulto Mayor para elaborar el llenado de los odontogramas de los 35 adultos mayores, integrantes del club previo a esto se les apertura las historias clínicas brindando así una atención con calidad y calidez.

Ese día hicieron **compromiso** para continuar con el tratamiento cada semana todos los días miércoles a las 2 pm, ya que durante su diagnóstico encontramos la cavidad bucal en completo deterioro. Todos los pacientes antes de ser tratados en el consultorio odontológico deben ser tomados los signos vitales y valorado la presión arterial de no ser así, debe ser transferido al médico.

Durante los 6 meses se ha tratado de mejorar la funcionalidad de la cavidad bucal de los adultos mayores, con tratamiento: de prevención como profilaxis, detartrajes o con restauraciones, curaciones y exodoncias.

En el siguiente cuadro detallamos todas las actividades que hemos realizado durante los 6 meses, gracias a la colaboración del Dr. Byron Villafuerte L. (odontólogo general) y la odontóloga Claudia Yauripoma (maestrante de la UTPL). Para mayor detalle se encuentra en el Anexo 3.2

**Tabla 18:** Resumen de actividades

ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTES	PORCENTAJE
Profilaxis	35	20	80%
Detartrajes	25	20	20%
TOTAL	60	40	100%

**Fuente:** Subcentro de Salud Ahuano

**Elaboración:** Claudia Yauripoma

**Tabla 19:** Resumen de rehabilitación

ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PORCENTAJE
Restauraciones	10	10	30%
Exodoncias	15	5	15%
Curaciones	35	10	40%
TOTAL	60	25	85%

**Fuente:** Subcentro de Salud Ahuano

**Elaboración:** Claudia Yauripoma

### **3.4.3 Actividad 3: Realizar exámenes de laboratorio de sangre y orina, heces e inmunización con vacunas para prevenir tétanos, fiebre amarilla, neumococo y desparasitación a los 35 adultos mayores.**

Jueves 27 y 28 de septiembre del 2012, a las 8 am se realiza la recolección de muestras orina, heces y sangre que debe estar en ayunas para realizar los exámenes de laboratorio en el Subcentro de Salud Ahuano con el Lic. Gipsón Oña, a los 35 adultos mayores, posteriormente se dio los resultados el día 30 de septiembre del 2012, lo dio como resultado que de los 35 adultos mayores:

**Tabla 20:** Enfermedades según exámenes de laboratorio

<b>Enfermedades</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Total</b>
Parasitosis	5	5	10
Infecciones de vías urinaria	3	6	9
Anemias	3	5	8
Parasitosis y anemias	5	3	8
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>19</b>	<b>35</b>

**Fuente:** Subcentro de Salud Ahuano

**Elaboración:** Claudia Yauripoma

Ese mismo día se administró vacunas contra la influenza, neumococo, fiebre amarilla y el tétano a todos los adultos mayores.

El 30 de septiembre del 2012 se revisa los resultados del laboratorio y se desparasita a los 35 adultos mayores. (Anexos 3.3)

## **3.5 Resultado 4**

### **3.5.1 Actividad 1: Realizar 2 talleres sobre patologías relacionadas con la salud bucal a los adultos mayores y sus familiares.**

De 10 al 15 de octubre del 2012, se planifico los talleres de capacitación en el Subcentro de Salud Ahuano, con la colaboración del personal de salud, para el acto se efectuó con la búsqueda y selección de temas y expositores (Anexo 4.4)

Una vez analizado y evaluado se procede a establecer las fechas para las exposiciones que detallamos a continuación.

EL día 17 de octubre del 2012 a las 9.30 am se expone el tema de: CARIES DENTAL Y NECROSIS PULPAR CAUSAS Y CONSECUENCIAS, con la presencia de 30 adultos mayores y 5 familiares.

Durante la exposición hubo muchas preguntas los participantes estaban muy entretenidos, a más de exponer teóricamente se demostró mediante la práctica de cómo se manifestaba la caries en la cavidad bucal y como afectaba una necrosis pulpar en nuestra salud, físico psicológico y emocional.

Estos temas fueron expuestos por el maestrante de la UTPL, la odontóloga Claudia Inés Yauripoma gracias a la ayuda del facilitador sr. José Yumbo quien colaboro en la traducción con el idioma Quichua ya que en los participantes había personas indígenas y para ellos es mejor exponer en su idioma.

Así termina la tarde con presuntas y respuestas y sirviéndose un pequeño refrigerio.

El 18 de Octubre del 2012 a las 2:30 pm, se expuso el tema de: MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA LA ENFERMEDAD PERIODONTAL GINGIVITIS Y PERIODONTITIS.

Según Vidal “Las medidas de prevención periodontal irán encaminadas a la eliminación de la placa bacteriana o sarro, principal agente de la periodontitis. La herramienta más eficaz es el cepillado dental”...

El mismo autor manifiesta que la “Educación sanitaria es el pilar más importante en la prevención de la caries dental y que la higiene bucal debe estar dirigida al control y la eliminación de la placa dental mediante métodos mecánicos y /o químicos”.

Todos estos temas fue impartida gracias a la colaboración del Dr. Byron Osvaldo Villafuerte León donde asistieron 35 adultos mayores, hubo muchas preguntas y respuestas frente a las duda y las curiosidades de los temas expuestos. Así se concluyó la jornada al final con un refrigerio, repartiendo unos trípticos para explicarle mejor (Anexo 4.1)

### **3.5.2 Actividad 2: Realizar 2 talleres de salud bucal relacionadas con enfermedades sistémicas, a los adultos mayores y sus familiares.**

El día 19 de octubre del 2012 a las 14:30 pm se realizó la exposición de: HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETES RELACIONADA CON LA SALUD ORAL. Con la colaboración del Dr. Mauricio Simbaña Esparza Médico General, Dra. Claudia Inés Yauripoma Odontóloga General y el facilitador Intercultural sr. José Yumbo como traductor del idioma quichua.

En la revista médica electrónica. “Se habla que la enfermedad periodontal se presenta con una frecuencia dos a tres veces mayor en la población diabética que en individuos no diabético, aumentando el riesgo de mal control metabólico de la diabetes”.

Se demostró mediante prácticas como se presentaba la cavidad bucal de un paciente Hipertenso y diabético que no tiene hábitos de cepillado dental, se concientizo a todos los participantes con la frase “más vale prevenir que lamentarse”, ya que esta enfermedad generaría molestias en su salud y pérdidas económicas posteriormente.

En este taller participaron 24 adultos mayores y 6 familiares con un total de 30 participantes. Se termina la jornada con preguntas y repuestas y con un pequeño refrigerio.

El día 20 de octubre del 2012 se expuso el tema de “Nutrición y la Salud Bucal”

En la revista de salud dental menciona que, “Las enfermedades bucales pueden afectar la dieta y la nutrición, estas últimas pueden determinar el desarrollo y progreso de las enfermedades de la cavidad bucal; teniendo siempre en claro que el camino hacia la adecuada salud comienza por nuestra boca”.

Este día se contó con la participación de 25 adultos mayores y 13 familiares y niños.

Fue impartida gracias a la colaboración del Dr. Mauricio Simbaña, Odontóloga Claudia Yauripoma y el facilitador José Yumbo. Fue un día muy participativo con preguntas y respuestas, este día se concluyó con un refrigerio exquisito.

### **3.5.3 Actividad 3: Realizar un taller sobre Salud Bucal con Enfoque Intercultural.**

El 21 de octubre 2012 a las 2 pm se realizó el taller de capacitación con el Tema de: *IMPORTANCIA DE LA SALUD ORAL CON ENFOQUE INTERCULTURAL* el tema fue impartida por la Odontóloga. Claudia Inés Yauripoma Yauripoma. Maestrante de la Universidad Particular Técnica de Loja, donde participaron 30 adultos mayores fue un momento muy interesante y participativo, se explicó sobre:

La interculturalidad, que se refiere a la interacción entre grupos humanos de distintas culturas llevada a cabo de una forma respetuosa y lo importante que es la salud bucal especialmente en esta etapa de vida, se trató de enfocar sobre, cómo llevar nuestra salud bucal respetando siempre nuestra cultura creencias, hablando esto en nuestra parroquia de

Ahuano, donde el mayor número de personas son indígenas y muchos de ellos viven en una ignorancia cuando hablamos de la salud bucal.

Se explicó sobre los métodos de cepillado dental con enfoque intercultural Con la colaboración del Facilitador Intercultural Señor José yumbo.

Según kroeger y Luna (2da edición) menciona. “Lo más común para realizar el cepillado es el uso de cepillo dental que se vende en las tiendas, pero si no hay cepillo dental se puede utilizar varios instrumentos como:

- Ramita de una planta fibrosa como (retama, limón, salvia negra) o fibras de cascaras de coco.
- Pequeñas brochas hechas de fibras naturales.
- Esponjas amarradas a la punta de un palito.

Lo más importante es entender que se quiere hacer con un cepillo así cada uno podrá inventar un “cepillo casero” con los materiales que tenga a la mano”.

**Figura 1:** Uso de cepillado tradicional



**Fuente:** MSP

El palito se puede usar como un cepillo frotando y Limpiando lo dientes. Con la punta se pueden sacar los Restos de comida entre los dientes.

Luego de explicar teóricamente se procedió a realizar en forma práctica con la ayuda del facilitador, ya que él conoce el idioma kichwa y sus costumbres.

El club del adulto mayor hizo compromiso de poner en práctica todo lo aprendido en el taller. Reconocieron que para tener una boca sana no era necesario tener dinero ya que en su campo había métodos para realizar su higiene bucal. (Anexo 4.3).

### **3.5.4 Actividad 4: Reunión social de motivación y convivencia con los adultos mayores.**

El día 25 de octubre del 2012, a las 3pm, Los adultos mayores y sus familiares estaban muy motivados contentos y participativos, ese día se registró la asistencia de todos los participantes de los talleres de capacitación para hacer la entrega de los certificados, ese día se realizó un pequeño programa y se brindó un incentivo a cada uno de ellos. (Anexo4.4).

De esta manera se termina la semana de talleres de promoción y prevención de salud bucal para el adulto mayor con la entrega de premios obsequios y certificados a todos los participantes. (Anexos 4.4)

### **3.6. Comprobación de indicadores de resultados**

**Resultado 1: El Club del Adulto Mayor de las parroquia Ahuano conformado y funcionando.**

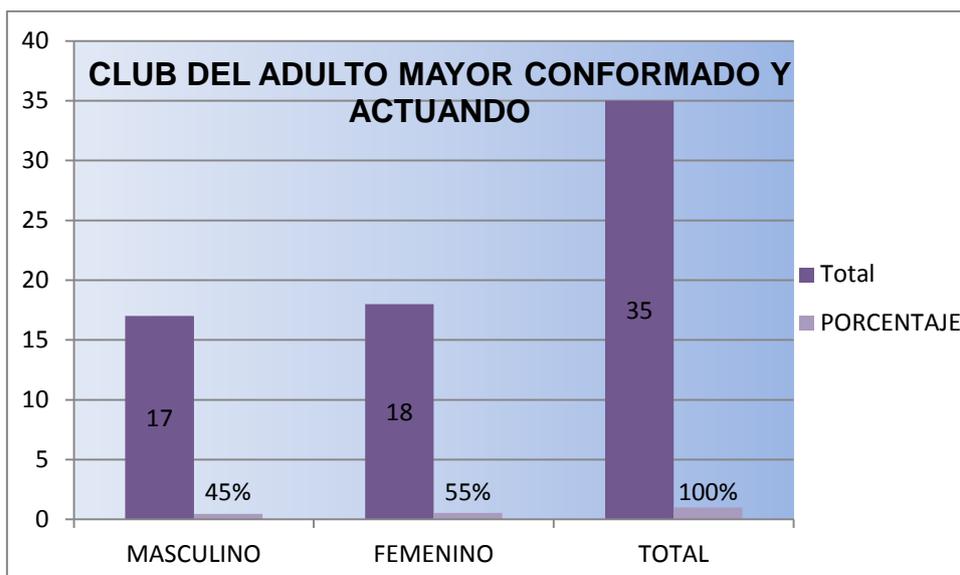
**Indicador:** El 100% de equipo de Club del Adulto Mayor conformado y funcionando hasta diciembre de 2012.

**Tabla 21:** Club del adulto mayor

<b>CLUB DEL ADULTO MAYOR SEL SCS AHUANO CONFORMADO Y ACTUANDO</b>		
<b>SEXO</b>	<b>No.</b>	<b>PORCENTAJE</b>
MASCULINO	17	45%
FEMENINO	18	55%
TOTAL	35	100%

**Fuente:** Subcentro de Salud Ahuano

**Elaboración:** Claudia Yauripoma



**Gráfico 2:** Club del adulto mayor

**Fuente:** Organización de todos los barrios de la parroquia Ahuano.

**Elaboración:** Claudia Yauripoma

**Análisis.-** Para la formación del Club del Adulto Mayor, se contó con la presencia de 35 Adultos Mayores motivados muy colaboradores donde consta; hombre 17, dando un porcentaje del 45 % y mujeres 18, con un porcentaje de 55% dando un total de 100% lo que representa que el Club del Adulto Mayor de la parroquia Ahuano que da conformado y actuando.

**Tabla 22:** Club del adulto mayor según barrios

CONFORMACIÓN DEL CLUB DEL ADULTO MAYOR SEGÚN LOS BARRIOS		
Barrios	No.	Porcentajes
Nuevo Horizonte	7	23%
Balsachicta	8	25%
Isla Anaconda	2	3%
Ahuano	10	30%
Isla Guadalupano	5	13%
Heliconias	3	6%
Total	35	100%

**Fuente:** Organización de todos los barrios de la parroquia Ahuano.

**Elaboración:** Claudia Yauripoma



**Gráfico 3:** Club del adulto mayor según barrios

**Fuente:** Organización de todos los barrios de la parroquia Ahuano.

**Elaboración:** Claudia Yauripoma

**Análisis.-** El Club del Adulto Mayor también fue conformado de acuerdo a la organización de los 6 barrios de la parroquia Ahuano : 7 adultos mayores del barrio Nuevo Horizonte lo que representa 23%, 8 adultos mayores del barrio Balsachicta lo que representa el 25 %, de la Isla Anaconda 2 adultos mayores con 3%, Ahuano el barrio Central que consta con 10 adultos mayores lo que representa 30% , la Isla Guadalupano con 5 adultos mayores que representa el 13 %, y el barrio las Heliconias con 3 adultos mayores que representa el 6% dando un total del 100%.

**Resultado 2: El personal de Salud de Ahuano conoce e Implementan los Protocolos y Normas de Promoción y Prevención de Salud Oral para el Adulto Mayor**

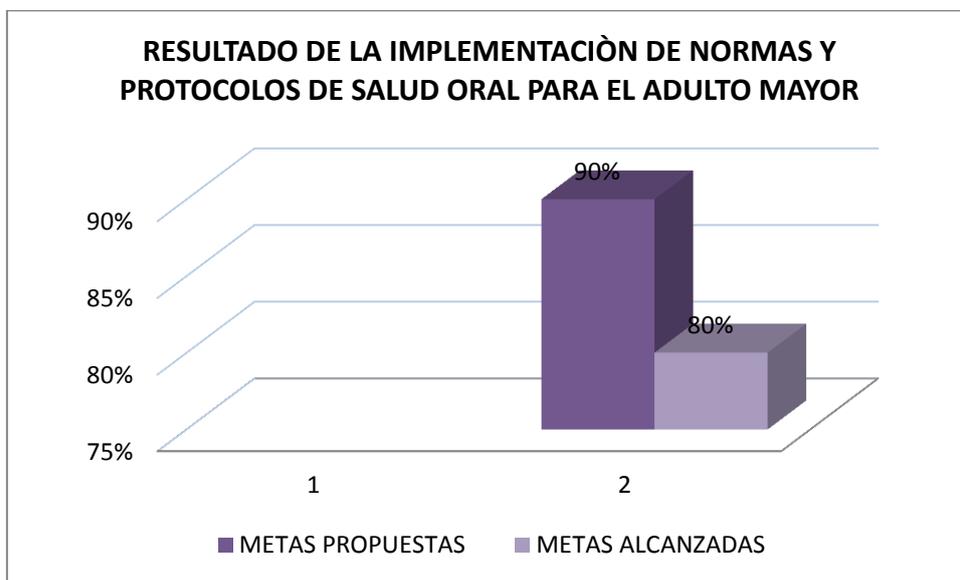
**Indicador:** Se cumple con el 90 % de actividades planificadas, hasta finalizar el proyecto diciembre del 2012.

**Tabla 23:** Resultados de implementar normas de salud oral

<b>RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACION DE NORMAS Y PROTOCOLOS DE SALUD ORAL PARA EL ADULTO MAYOR</b>	
METAS PROPUESTAS	90%
METAS ALCANZADAS	80%

**Fuente:** Subcentro de salud Ahuano

**Elaboración:** Claudia Yauripoma



**Gráfico 4:** Resultados de implementar normas de salud oral

**Fuente:** SCS Ahuano (MSP)

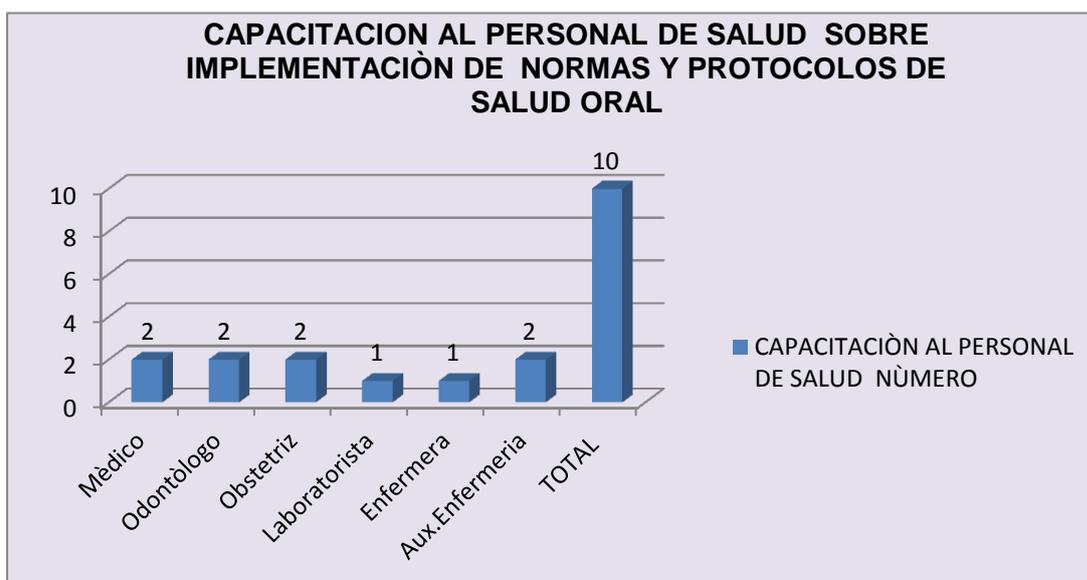
**Elaboración:** Claudia Yauripoma.

**Análisis.-** El personal del SCS Ahuano ha propuesto Implementar las Normas y Protocolos de Promoción y Prevención en Salud Oral para el Adulto Mayor en un 90%. El 80% se alcanzado de las metas propuestas que representa más de la mitad esto es muy satisfactorio para la unidad de salud , y el 20% los profesionales de la salud no le ha brindado mucho interés a este grupo por razones diferentes.

**Tabla 24:** Capacitación

CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE SALUD	
INDICADOR	NÚMERO
Médico	2
Odontólogo	2
Obstetras	2
Laboratorista	1
Enfermera	1
Aux. Enfermería	2
TOTAL	10

**Fuente:** SCS Ahuano (MSP)  
**Elaboración:** Claudia Yauripoma.



**Gráfico 5:** Capacitación

**Fuente:** SCS Ahuano  
**Elaboración:** Claudia Yauripoma

**Análisis.-** El proceso de capacitación sobre la Implementación de Normas y Protocolos de Promoción y Prevención, sobre la Salud Oral se dio con la presencia de 10 profesionales de la salud: Médico uno de contrato y uno rural, 2 odontólogos de contrato, 2 obstetras 1 de contrato y uno de rural, un laboratorista y 1 enfermera rural y 2 auxiliares de enfermería. La capacitación se cumplió el 100% con todos los profesionales que laboran en el SCS Ahuano.

**Resultado 3: Se prioriza la atención integral en forma regular para el adulto mayor.**

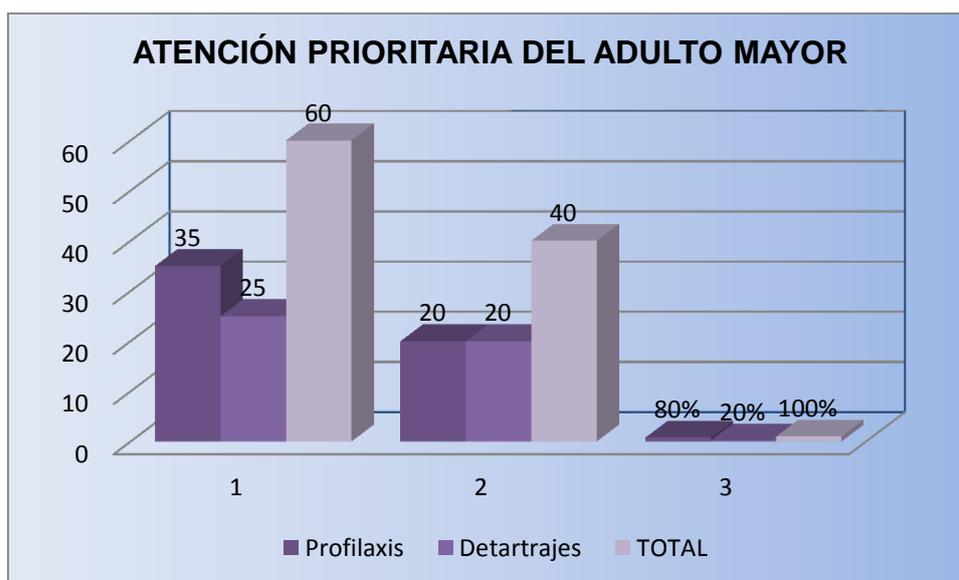
**Indicador:** EL 100% de pacientes adulto mayor son atendidos de forma regular hasta diciembre de 2012.

**Tabla 25:** Atención prioritaria

ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTES	PORCENTAJE
Profilaxis	35	20	80%
Detartrajes	25	20	20%
TOTAL	60	40	100%

**Fuente:** SCS Ahuano

**Elaboración:** Claudia Yauripoma



**Gráfico 6:** Atención Prioritaria

**Fuente:** HCL SCS AHUANO

**Elaboración:** Claudia Yauripoma.

**Análisis.-** Se ha podido realizar a los 35 adultos mayores el tratamiento de profilaxis durante la primera vez, y 20 de manera subsecuente lo que representa un 80% de los tratamientos de profilaxis, y los tratamientos de detartrajes periodontales se ha podido realizar 25 la primera vez y 20 subsecuentes lo que representa un 20% dando un porcentaje total de profilaxis 80% y 20% de detartrajes periodontales a todos los adultos mayores lo que representa el 100% programado.

**Tabla 26:** Atención por departamentos

DEPARTAMENTOS	< 65 AÑOS	
	HOMBRES	MUJERES
Medicina	25%	10%
Enfermería	20%	15%
Odontología	20%	15%
Obstetriz	0%	5%
Laboratorio	17%	18%
Total	82%	63%

**Fuente:** SCS Ahuano

**Elaboración:** Claudia Yauripoma



**Gráfico 7:** Atención por departamentos

**Fuente:** HCL del SCS Ahuano.

**Elaboración:** Claudia Yauripoma.

**Análisis.-** Se ha podido brindar una atención integral y prioritaria a todos los adultos mayores de forma regular en todos los departamentos así como en: medicina hombres 5% y mujeres 5%, enfermería se atendió el 20% hombre y 20 % mujeres y en odontología se brindó la atención al 20 % a hombres y 15 % a mujeres, en obstetriz el 0 % hombres y 5 % mujeres, laboratorio 5% hombres y 5% mujeres, atendidos 50% hombres y 50% mujeres dando un total de 100 % de atención.

**Resultado 4: Los Adultos Mayores capacitados reciben información sobre la Promoción y Prevención de Salud Oral en la parroquia Ahuano.**

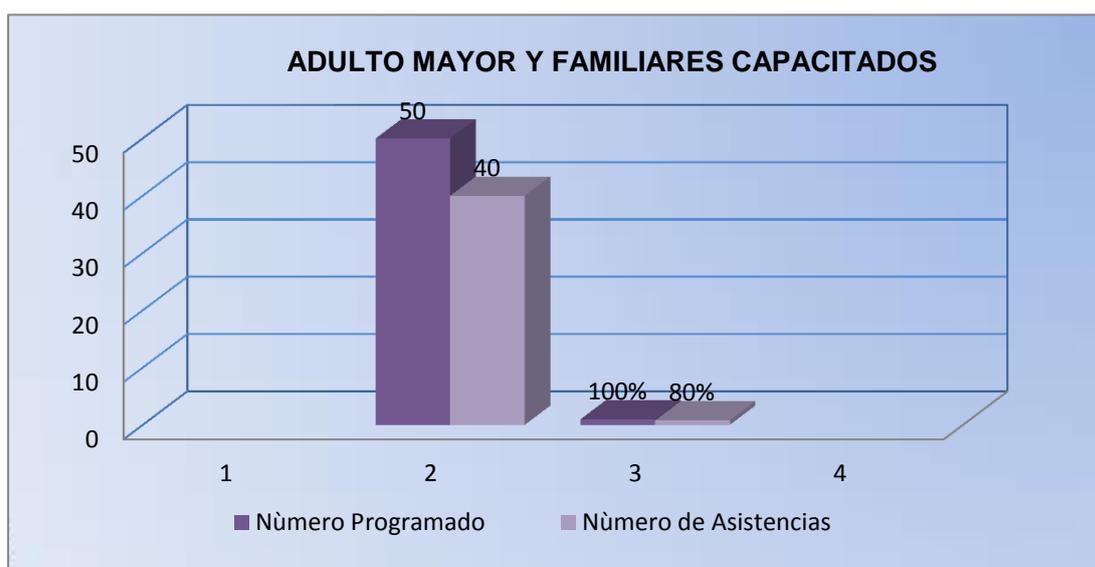
**Indicador:** El 100% de adulto mayor y familiares capacitados con un enfoque intercultural en atención de salud Oral.

**Tabla 27:** Adultos capacitados

<b>ADULTO MAYOR Y FAMILIARES CAPACITADOS</b>		
<b>ESTIMACIÓN</b>	<b>ASISTENCIAS</b>	<b>PORTENTAJES</b>
Número Programado	50	100%
Número de Asistencias	40	80%

**Fuente:** SCS Ahuano

**Elaboración:** Claudia Yauripoma



**Gráfico 7:** Atención por departamentos

**Fuente:** HCL del SCS Ahuano.

**Elaboración:** Claudia Yauripoma.

**Análisis.-** Para los talleres de capacitaciones se ha programado la asistencia de 50 de participantes lo que representa el 100%, durante el evento de las capacitaciones se logró 40 participantes entre adultos mayores, familiares y amigos con una asistencia de 80% el resto que representa el 20 % no ha podido acudir por diferentes causa.

### 3.7. Comprobación de indicadores de propósito y fin.

**Propósito:** Implementación de un proyecto de promoción prevención de la Salud Oral para el adulto mayor con enfoque intercultural en la parroquia Ahuano, Provincia de Napo.

**Indicador:** Se cumple con el 100 % de actividades planificadas hasta finalizar el proyecto diciembre del 2012.

**Fin:** Se ha contribuido a mejorar la Calidad de Vida del Adulto Mayor de la parroquia Ahuano.

**Indicador:** Este indicador no es posible medirlo, porque es a largo plazo, pero se ha podido cumplir con los indicadores de los resultados, todo esto contribuye para el cumplimiento del propósito y fin.

## **CAPITULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 4 Conclusiones y Recomendaciones

### 4.1 Conclusiones

1. Se conformó, y actuó al 100%, el club del adulto mayor en la parroquia Ahuano. Club conformado por 35 adultos mayores. También se eligió la directiva del club. Actualmente se encuentran participando activamente en las actividades planificadas.
2. Se capacitó al 80% del personal que labora en el Subcentro de Salud Ahuano, sobre los protocolos y normas de promoción y prevención de salud oral.
3. Se priorizó al 100 % la atención integral, en forma regular para el adulto mayor de la parroquia Ahuano, en todos los departamentos con la aplicación de la historia clínica y el odontograma, para brindar una mejor atención de calidad y calidez.
4. Se capacitó a todos los adultos mayores y a sus familiares, con un enfoque intercultural sobre la promoción y prevención de la salud oral en la parroquia Ahuano.
5. Se logró rehabilitar la salud oral de los integrantes del club del adulto mayor en un 87%. Lo que demuestra la validez del proyecto para el adulto mayor.
6. Con este proyecto, se pudo evitar complicaciones a futuro en la salud del adulto mayor. Y sobre todo se logró que a este grupo vulnerable, que no era tomado en cuenta, tengan el lugar que les corresponde dentro de la sociedad.

## **4.2. Recomendaciones**

1. El club del adulto mayor debe seguir actuando y funcionando; y las entidades públicas deben apoyar en todo lo necesario a este grupo de riesgo.
2. El personal de salud de la parroquia Ahuano, debe continuar implementando los protocolos y normas de promoción y prevención salud bucal para el adulto mayor, así como, también otros programas impuestos por el Ministerio de Salud con el apoyo institucional.
3. El Subcentro de Salud Ahuano debe priorizar la atención integral de forma regular al adulto mayor, con el fin de mejorar la vida del mismo. Se debe buscar una atención de calidad y calidez.
4. El personal de salud debe continuar fomentando la salud oral en los adultos mayores mediante talleres y capacitaciones; para fortalecer la salud intercultural y comunitaria. Definitivamente se debe buscar la sostenibilidad del programa de salud en el adulto mayor.
5. Se recomienda para estudios o proyectos posteriores enfatizar en la salud general del adulto mayor, es decir, un proyecto integral para el adulto mayor.

## **BIBLIOGRAFÍA**

### **Libros**

- Buele, M. Norita. (mayo 2012). Guía didáctica de Diseño, ejecución y Gerencia de Proyectos para salud: Trabajo de grado II. LOJA, UTPL.
- Buele M. Norita (mayo 2011) Guía didáctica de Diseño, ejecución y Gerencia de Proyectos para salud: Trabajo de grado I. LOJA, UTPL.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008).
- Dirección de Normalización del Sistema Nacional de salud. (Abril 2007).Políticas Integrales de Salud para el Adulto Mayor. Quito.MSP.
- Kroger, Axel., Luna, Axel. (2008). Atención Primaria de la Salud. 2da Edición. Universidad de Heidelberg.
- Ministerio de Salud Pública (Agosto 2012). Estudiantes postulantes a técnico en atención primaria de Salud. TAPS. Tena.
- Ministerio de Salud Pública. (2013). Manual de Modelo de Atención Integral de Salud –MAIS.
- P., Lourdes y SM., Juan, (Abril 2007). Políticas Integrales de Salud Adulto y Adulto Mayor. Dirección de Normalización del Sistema Nacional de Salud Quito. MSP.
- Subcentro de Salud Ahuano. (Enero 2012).Plan Operativa Anual (POA)

### **Libros digitales**

- Álvarez P., Pazmiño L., Villalobos A., Villacis J. (2010). Normas y protocolos de atención integral de salud de las y los adultos mayores. Quito: MSP Recuperado de [http://www.iess.gob.ec/documents/10162/51880/Normas\\_y\\_protocolos.pdf](http://www.iess.gob.ec/documents/10162/51880/Normas_y_protocolos.pdf)
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2012-2013). Agenda de igualdad para Adultos mayores. Recuperado de: [http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/Agendas\\_ADULTOS.pdf](http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/Agendas_ADULTOS.pdf)

- Ramírez, H, Susana. (2010). Calidad de Atención en Salud. Segunda Edición. Bolivia: Sistemas Gráficos Color. Recuperado de <http://www.ops.org.bo/textocompleto/nca31477.pdf>
- Zabala, T. Sylvia. (Septiembre 2009). Guía a la redacción en el estilo APA, 6ta Ed. Recuperado de <http://rsa.utpl.edu.ec/material/219/G34113.3.pdf>

### **Revistas digitales**

- Revista Clínica de Medicina de Familiar (febrero2012). Impacto de la Salud Oral en la calidad de Vida de Adulto Mayores. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-le695X2012000100003&script=sci\\_arttext&lng=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-le695X2012000100003&script=sci_arttext&lng=pt). España
- OMINT. (2010). Adultos Mayores: Importancia de la Salud y la Calidad de Vida. Recuperado de: [http://www.omint.com.ar/website2/Portals/0/Documentos/newsletter/omint\\_invierno10.pdf](http://www.omint.com.ar/website2/Portals/0/Documentos/newsletter/omint_invierno10.pdf)

### **Folleto**

- Base de datos del Departamento de Estadística Distrito 1 Tena. (Enero- Septiembre de 2012)
- Base de datos del Departamento de Estadística del Distrito 1 Tena. (Enero a diciembre de 2011 y 2012).
- Base de datos de las Fichas Familiares de la Parroquia Ahuano. (2012-2013).
- Base de datos de la Junta Parroquial de la Parroquia Ahuano. (2012)
- Base de Datos del Departamento de Estadísticas del Subcentro de Salud Ahuano. (enero –diciembre, 2012).

### **Documentos**

- Ministerio de Salud Pública. SCS Ahuano PLIS Estomatológica. Informes mensuales.

### **Documentos digitales**

- Castrejón Roberto C. (2006). Salud Bucal En Los Adultos Mayores Y Su Impacto En La Calidad De Vida. Recuperado de: <http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/26.pdf>
- Medina C. Cerrato., Herrera J.A, M, S. (2007). Perfil epidemiológico de la caries dental y enfermedad periodontal. Recuperado de <http://www.unanleon.edu.ni/universitas/pdf/1ro/Arto7VOI1.pdf>

### **Páginas web**

- Censo de la población. (2010). Disponible en: [http://www.eruditos.netmediawiki/index.php?title=Censo\\_de\\_poblaci%C3%B3n\\_y\\_vivienda\\_2010](http://www.eruditos.netmediawiki/index.php?title=Censo_de_poblaci%C3%B3n_y_vivienda_2010)
- Diccionario Electrónico. Recuperado de <http://es.wikipedia.org/wiki/Caries>
- Fotek, Paul. (2012). Gingivitis. Recuperado de: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001056.htm>
- Gobernación de Risaralda Colombia, Secretaria de Salud. (Marzo 2013) Programa de Salud Oral. Recuperado de <http://www.risaralda.gov.co/sitio/salud/index.php/salud-publica/30>
- Hung, R. Juana., Rivacoba, N. Estrella, Espeso, N. Nelía, Tan S. Nerys. (2005). Salud Bucal en la Población Geriátrica .Camagüey -Cuba. Recuperada de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=211117914001>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos –INEC- (2010) Censo de población y vivienda, datos por grupo de edad. Disponible en: <http://redatam.inec.gob.ec/cgibin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=CPV2010&MAIN=WebServerMain.inl>

- Instituto Nacional de Estadístico y Censo –INEC- (2011). Recuperado de [http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com\\_content&view=article&id=360%3Aen-el-ecuador-hay-1229089-adultos-mayores-28-se-siente-desamparado&catid=68%3Aboletines&Itemid=51&lang=es](http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com_content&view=article&id=360%3Aen-el-ecuador-hay-1229089-adultos-mayores-28-se-siente-desamparado&catid=68%3Aboletines&Itemid=51&lang=es)
- Instituto Nacional de Estadísticas -INEC-. (2010). En el Ecuador hay 1'229.089 adultos mayores, 28% se siente desamparado. Recuperado de [http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com\\_content&view=article&id=360%3Aen-el-ecuador-hay-1229089-adultos-mayores-28-se-siente-desamparado&catid=68%3Aboletines&Itemid=51&lang=es](http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com_content&view=article&id=360%3Aen-el-ecuador-hay-1229089-adultos-mayores-28-se-siente-desamparado&catid=68%3Aboletines&Itemid=51&lang=es) INEC
- Irigoyen, C. Esther., Modqueda, T. Adalberto. Estomatología Geriátrica. Recuperado de [http://www.drscope.com/pac/mg-2/7/mg2t7\\_p41.htm](http://www.drscope.com/pac/mg-2/7/mg2t7_p41.htm)
- Ministerio de Salud Pública. (Octubre 2012). Recuperado de: <http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/index.php/renovando-el-ministerio/126-que-es-el-modelo-de-atencion-integral-de-salud>
- Modelo de Atención Integral de Salud. MAIS. Recuperado de: <http://www.minsa.gob.pe/portal/Servicios/SuSaludEsPrimero/MAIS/mais.asp>
- National Institute of Dental and Craniofacial Research. –NIH- (2013). Enfermedad de las encías o enfermedad periodontal: Causas, síntomas y tratamientos. Recuperado de: <http://www.nidcr.nih.gov/OralHealth/Topics/GumDiseases/Enfermedad.htm>
- Organización para la Excelencia de la Salud Calidad de atención en salud. (2012). Organización para la Excelencia de la Salud. Recuperado de <http://www.cgh.org.co/temas/calidadensalud.php>
- Población de Napo por grupo de edad. Recuperado de <http://redatam.inec.gob.ec/cgi-bin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=CPV2010&MAIN=WebServerMain.inl>
- Promoción y prevención en Salud. Recuperado de <http://adriana4544.galeon.com>

- Ramòn, Javier V. Cuidado Dentales. Recuperado de [www.mapfre.com/salud/es/cinformativo/prevencion-caries.shtml](http://www.mapfre.com/salud/es/cinformativo/prevencion-caries.shtml)
- Ruíz, Héctor y Herrera Aleida (julio-sep.2009). La Prevalencia De Periodontopatías Y Algunos Factores De Riesgo En El Adulto Mayor. Invest Biomèd, v.24n.3. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403002009000300007&script=sci\\_arttext&tln](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403002009000300007&script=sci_arttext&tln)
- Salud Oral. Recuperado: [www.portalescosmedi.com/revista-medica/diabetes-mellitus-salud-oral/](http://www.portalescosmedi.com/revista-medica/diabetes-mellitus-salud-oral/)
- Sandoval, Gerson. (2013). La Salud Bucal en el Adulto Mayor. Recuperado de <http://vidasana.com.sv/la-salud-bucal-en-el-adulto-mayor>
- Yaineris Y. Fernández, Cruz V. Odaimys, Jiménez H. Yenier, Jiménez H. Yenier, Jiménez C. Adiel. (Julio 2010). Estado de Salud Bucal de la Población Geriátrica. Odontología y Estomatología, Geriátría y Gerontología, Cirugía Maxilofacial. Recuperado de: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2341/1/Estado-de-Salud-Bucal-de-la-Poblacion-Geriatica.html>

## **ANEXOS**

## Anexo 1.1

### Socialización del Proyecto



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
SUBCENTRO DE SALUD AHUANO  
AHUANO- NAPO  
CERTIFICACIÓN**

Dr. Mauricio Simbaña E, coordinador del Subcentro de Salud Ahuano - Napo a petición de la parte interesada tiene a bien.

**Certificar.**

Que la Dra. Claudia Inés Yauripoma Yauripoma, Odontóloga de este Subcentro de Salud Ahuano y Egresa de la Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja, previa autorización desarrolló con éxito en esta institución su proyecto de acción.

Titulado:

***"Implementación de un programa de Promoción y Prevención de Salud Bucal con un Enfoque Intercultural, dirigidos al Adulto Mayor de la parroquia Ahuano, provincia de Napo 2012".***

Proyecto que tuvo como objetivo:

- ***La implementación de un programa de salud oral con un enfoque intercultural dirigidos al adulto mayor mediante***
- ***La creación de un Club para el Adulto Mayor.***
- ***La implementación de Protocolos y Normas de Promoción y Prevención de salud oral para el personal de salud.***
- ***La atención integral y prioritaria al adulto mayor.***
- ***Talleres de capacitación a los adultos mayores y familiares.***

Todo esto con el fin de mejorar la calidad de vida.

Dando como resultado un trabajo satisfactorio. Lo que certifica en honor a la verdad.

Dr. Mauricio Simbaña E.

**COORDINADOR SCS AHUANO**



DISTRITO DE SALUD 1 TENA  
SUBCENTRO DE SALUD AHUANO

Ahuano, 02 de julio del 2012

## CONVOCATORIA

Se convoca a todos los moradores de la tercera edad de la parroquia Ahuano, para la reunión que se realizará, en la unidad de salud, el sábado 9 de julio del presente año, a partir de las 14:00 p.m. Con la finalidad de socializar el proyecto de salud oral. *"Implementación de un Programa de Salud oral, con un enfoque intercultural, dirigidos al adulto mayor de la parroquia Ahuano provincia de Napo 2012.no provincia de Napo 2012"*.

Debido a que ustedes son un grupo primordial, dentro del campo social y de salud integral.

Con anticipación agradecemos su presencia.

**ATENTAMENTE**

A blue ink signature is written over a circular official stamp. The stamp contains the text 'DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE' and 'AHUANO'.

**Coordinador**

**SUBCENTRO DE SALUD AHUANO**

**Dr. Mauricio Simbaña**



Reunión con autoridades de la parroquia para socializar el proyecto  
Foto: Claudia Yauripoma

## Anexo 1.2

### Conformación del Club del Adulto Mayor



Reunión para la conformación del Club del Adulto Mayor.

Foto: Claudia Yauripoma

### Miembro del club del adulto mayor

SUBCENTRO DE SALUD AHUANO CLUB DEL ADULTO MAYOR					
NOMBRE Y APELLIDOS	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	DOMICILIO	CEDULA IDENTIDAD	HCL
Albán Bosquez Leónides Arturo	04-12-1938	72	Nuevo Horizonte	1500084676	320
Bosques Morejón Dina Guadalupe	20-06-1944	60	Ahuano	1500194471	2343
Cajamarca Juan Ariolfo	25-12-1945	66	Nuevo Horizonte		1121
Canelos Cerda Venancio	02-02-1930	80	Balsachicta	1500006539	5678
Cerda Aguinda Paula Serena	28-02-1946	64	Isla Anaconda	1500019151	2355
Cerda Andy Salvador Ricardo	05-03-1941	69	Isla Anaconda	1500010457	7765
Cerda Grefa Juan Cristóbal	30-01-1949	71	Ahuano	150005001	8876
Cerda Tapuy Rosa	12-04-1935	75	Balsachicta	1000036825	8675

Francisca						
Chancusig Gualpa Segundo José	19-06-1946	67	Nuevo Horizonte	1500014590	989	
Cherres Chávez piedad Camira	28-07-1944	66	Guadalupano	1500042666	809	
Dahua Andy Rosalina Rosa	11-05-1926	84	Nuevo Horizonte	1500042666	3427	
Dahua Cerda Elena Catalina	12-09-1944	66	Guadalupano		9920	
Jara Parra Luis Victoriano	20-09-1934	75	Nuevo Horizonte	1400019822	1198	
Licuy Yumbo Dolores Margarita	02-03-1948	72	Nuevo Horizonte		3451	
Llori Murieta Aida Leónidas	27-04-1927	84	Ahuano		8742	
Nastacuaz Guanga María Alicia	20-02-1957	53	Heliconias	4000841797	567	
Pascal Nastacuaz Florentino	03-01-1945	56	Heliconias	4000841789	302	
Rodríguez Albán Dimas Arturo	14-12-1934	73	Ahuano	2001141891	443	
Sánchez Velasco Selena Romelia	07-08-1949	87	Ahuano	2005981902	321	
Shiguango Grefa Carlota Lorenza	29-08-1942	67	Ahuano	1500034036	901	
Rojas Mendosa Mariana De Jesús	17-02-1936	74	Nuevo Horizonte	1400075378	489	
Toabanda Yunga Dolores	17-04-1945	64	AHUANO	200768162	6590	
Vega Valencia Juan David	05-11-1942	67	Guadalupano	200004158	5541	
Yasacama Aranda Dorila	04-03-1936	74	Guadalupano	1500037393	5421	
Yauripoma Guamán Nicolás	27-10-1937	73	Ahuano	1704981693	811	
Yauripoma Guamán Feliciana	23-03-1935	77	Ahuano	1500578941	732	
Yauripoma Yauripoma Manuel	17-04-1937	75	Ahuano	1500587281	3321	
Bosques Albán Efraín Augusto	23-09-1935	77	Heliconias		661	
Armijos Angulo Fideliza	22-12-1942	68	Guadalupano		770	
Huatatoca Grefa Fidencia	08-19-1946	67	Balsachicta		3451	
Grefa Grefa Arturo	12-09-1942	73	Balsachicta	1500153476	150	
Tapuy Grefa Carlos Augusto	12-09-1944	67	Balsachicta	1500786578	710	
Inmunda Huatatoca Ángel	04-09-1934	76	Balsachicta	1500234176	8120	
Yumbo Cerda Ana María	18-09-1927		Balsachicta	1500678881	9981	
Yumbo Yumbo Nubia	09-02-1945	67	Balsachicta	1501596789	6574	

**Fuente:** Subcentro de salud Ahuano

**Elaboración:** Claudia Yauripoma

Invitación a los adultos mayores



Ministerio  
de **Salud Pública**

## SUBCENTRO DE SALUD AHUANO

# INVITACIÓN

A los adultos mayores de la parroquia Ahuano, para  
conformar el “Club del adulto mayor”

**Fecha:** 14 de julio de 2012  
**Hora:** 2:10 p.m.  
**Lugar:** Subcentro de Salud Ahuano



ecuador **ama la vida**

**Elaboración:** Claudia Yauripoma

**ACTA DE COMPROMISO PARA LA CONFORMACIÓN DEL CLUB DEL ADULTO MAYOR DE LA PARROQUIA AHUANO PROVINCIA DE NAPO 2012.**

En el Subcentro de Salud Ahuano, de la parroquia Ahuano Cantón Tena provincia de Napo, a la 15H del día catorce de julio del dos mil doce, en la sala del Subcentro de Salud, nos reunimos 35 adultos mayores y cuatro profesionales de la salud, un facilitador intercultural de Napo y el estudiante egresado de la maestría del Desarrollo Local y Salud de la Universidad Técnica Particular de Loja Dra. Claudia Inés Yauripoma Yauripoma, para conformar el CLUB DEL ADULTO MAYOR. El mismo que tendrá la gran ventaja de participar como una entidad importante dentro de la parroquia en todos los actos sociales, políticos y de la salud

Bajo este acto de compromiso, se comprometieron a trabajar por el bien de los adultos mayores de esta parroquia, ya que este grupo de riesgo han sido los menos privilegiados y conocen muy poco sobre la Salud Oral.

Todos los participantes del acto estuvieron de acuerdo en apoyar al programa de promoción y prevención de Salud Salud oral.

Firmantes:



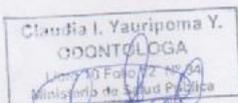
Dr. Mauricio Simbaña

**COORDINADOR DEL  
SCS AHUANO**



Leónidas Albán

**PRESIDENTE DEL CLUB DEL  
ADULTO MAYOR**



Claudia I. Yauripoma Y.  
ODONTÓLOGA  
Luz 10 Foto 12-15-14  
Ministerio de Salud Pública

Dra. Claudia I. Yauripoma Y

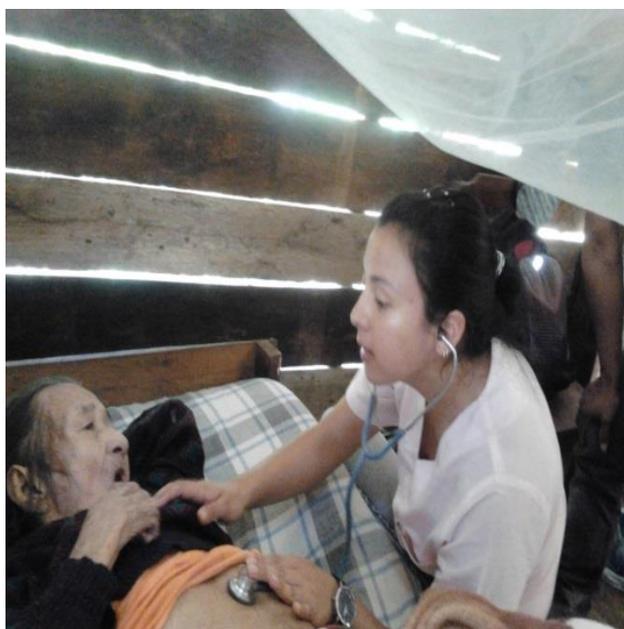
**MAESTRANTE DE LA  
UTPL**

### Anexo 1.3

#### Identificación de patologías al Club del Adulto Mayor



Control de signos vitales a los adultos mayores  
FOTO: Claudia Yauripoma



Visita domiciliaria a un adulto mayor en la comunidad de Balzachigta  
FOTO: Claudia Yauripoma

SUBCENTRO DE SALUD AHUANO CLUB DEL ADULTO MAYOR INMUNIZACIÓN - VACUNAS							
NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	PRESIO N ARTERI AL	FIEBRE AMARI LLA	ANTIT ETANI CA	INFLUE NZA	NEUMO COCO	FIRMA
Albán Bosquez Leónides Arturo	72	120/80	✓	✓	✓	✓	<i>[Signature]</i>
Bosques Morejón Dina Guadalupe	60	125/80	✓	✓	✓	✓	<i>[Signature]</i>
Cajamarca Juan Ariolfo	66	120/80	✓	✓	✓	✓	<i>[Signature]</i>
Canelos Cerda Venancio	80	140/90	✓	✓	✓	✓	<i>[Signature]</i>
Cerda Aguinda Paula Serena	64	120/80			✓	✓	<i>[Signature]</i>
Cerda Andy Salvador Ricardo	69	110/70	✓	✓	✓	✓	<i>[Signature]</i>
Cerda Grefa Juan Cristóbal	71	130/80			✓	✓	<i>[Signature]</i>
Cerda Tapuy Rosa Francisca	75	170/95	✓		✓	✓	<i>[Signature]</i>
Chancusig Gualpa Segundo José	67	110/80		✓	✓	✓	<i>[Signature]</i>
Cherres Chávez piedad Camira	66	110/70	✓		✓	✓	<i>[Signature]</i>
Dahua Andy Rosalina Rosa	84	100/70			✓	✓	<i>[Signature]</i>
Dahua Cerda Elena Catalina	47	130/80	✓	✓	✓	✓	<i>[Signature]</i>
Jara Parra Luis Victoriano	72	120/80	✓		✓	✓	<i>[Signature]</i>
Licuy Yumbo Dolores Margarita	74	100/70	✓		✓	✓	<i>[Signature]</i>
Llori Murieta Aida Leónidas	84	110/80	✓	✓	✓	✓	<i>[Signature]</i>
Nastacuaz Guanga María Alicia	73	100/80			✓	✓	<i>[Signature]</i>
Pascal Nastacuaz Florentino	70	140/90	✓		✓	✓	<i>[Signature]</i>
Rodríguez Albán Dimas Arturo	80	100/80			✓	✓	<i>[Signature]</i>
Sánchez Velasco Selena Romelia	68	120/80	✓	✓	✓	✓	<i>[Signature]</i>
Shiguango Grefa Carlota Lorenza	74	90/60			✓	✓	<i>[Signature]</i>
Rojas Mendosa Mariana De Jesús	65	90/60	✓		✓	✓	<i>[Signature]</i>
Toabanda Yunga Dolores	62	100/70		✓	✓	✓	<i>[Signature]</i>
Vega Valencia Juan David	74	110/80	✓		✓	✓	<i>[Signature]</i>
Yasacama Aranda Dorila	75	100/70	✓	✓	✓	✓	<i>[Signature]</i>
Yauripoma Guamán Nicolás	73	110/80	✓		✓	✓	<i>[Signature]</i>
Yauripoma Guamán Feliciana	77	120/80	✓		✓	✓	<i>[Signature]</i>

## Anexo 2.1

### Talleres de capacitación al personal de Salud sobre Protocolos y Normas de Promoción y Prevención de Salud Oral para el adulto mayor.

#### LISTA DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD SOBRE NORMAS Y PROTOCOLOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PARA EL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA IDENTIDAD	CARGO	TALLERES		FIRMA
			1	2	
Dr. Mauricio Simbaña esparza	1715766521	Médico General	X		
Dr. Elizabeth Orbe Medina	1715478211	Médico Rural	X	X	
Dr. Gabriela Llangari	1764037731	Médico Rural			
Dr. Byron Villafuerte León	1500785456	Odontólogo General	X	X	
Dra. Claudia Yauripoma Y.	1500579741	Odontólogo General	X	X	
Lic. Narcisa Roble	1700457362	Enfermera	X	X	
Lic. Lourdes Grefa	1500757342	Enfermera	X		
Genoveva Aguinda	1500678921	Auxiliar de enfermería		X	
Lic. Gipson Oña	1500458932	Laboratorista Clínico	X		
Sr. José Yumbo	1500965721	Facilitador Intercultural	X	X	

COORDINADOR SCS AHUANO

DR. Mauricio Simbaña

MAESTRANTE DE LA UTPL

Odontóloga Claudia Yauripoma

## Anexo 2.2

### Guía de Promoción de Salud Oral y prevención de enfermedades dentales para el Adulto Mayor

#### NORMATIVA GENERALES PARA LA ATENCIÓN DEL ADULTO MAYOR

Todas las unidades operativas de los tres niveles de atención establecerán mecanismos que permitan el acceso a la asistencia continua, progresiva y gratuita a todas las personas adultas mayores.

El personal de salud brindará a toda persona adulta mayor trato humanizado, fomentará la funcionalidad física y la autonomía personal para prevenir complicaciones que pueden llevarla a la dependencia.

El personal de salud que atiende personas adultas mayores, llenará correctamente el formulario MSP-057 "Atención Adulto Mayor" de la historia clínica única. En la primera consulta, independiente del motivo de la misma.

En el continuo asistencial y progresivo a las personas adultas mayores, el personal de salud tendrá la obligación de realizarla valoración geriátrica integral, previa cita programada en el nivel ambulatorio y como parte de la atención en internación.

El personal de salud que atiende a personas adultas mayores incluirá y explicará a la familia la condición del adulto mayor, su participación en el proceso continuo asistencial y progresivo.

El personal de salud que atiende personas adultas mayores garantizará el ejercicio de los derechos de salud intercultural y el desarrollo para el pleno ejercicio del "buen vivir".

En todas las unidades operativas, se aplicará los estándares e indicadores de calidad, para monitorear y evaluar el proceso de implementación de las normas y mejorar el desempeño del personal de salud.

NORMAS Y PROTOCOLOS DE ATENCIÓN EN SALUD ORAL PARA EL ADULTO MAYOR				NIVEL		
ACTIVIDADES	RESPONSABLES	FRECUENCIA	TIEMPO ESTIPULADO	I	II	III
Promoción y Educación Individual.-El adulto mayor independiente recibirá información educativa durante el examen realizado por el odontólogo sobre los siguientes temas: <ul style="list-style-type: none"> <li>•Uso de fluoruros.</li> <li>• Eliminación de la placa bacteriana.</li> <li>• Hábitos saludables: Higiene dental: cepillado dental, importancia y técnica.</li> <li>• Limpieza interproximal, uso de la seda dental, cepillos interdentes, Uso adecuado de cepillos dentales eléctricos.</li> <li>•Dieta saludable.</li> </ul>	Odontólogo general	En cada consulta	Según programación anual	X		

<ul style="list-style-type: none"> <li>•Corrección de malos hábitos: tabaco, alcohol.</li> <li>•Prevención del cáncer bucal: Autoexamen.</li> <li>•Higiene y mantenimiento de prótesis.</li> <li>• Ambiente sano y saludable.</li> <li>•Acudir al odontólogo dos veces al año.</li> </ul>						
Educación Grupal.- Dirigida a adultos mayores independientes. Dirigida a responsables o cuidadores de adultos mayores dependientes funcionalmente que requieren cuidados especiales de los encargados.	Odontólogo general Especialista	Semestral	Según programación anual	X	X	X
Prevención Examen.- Clínico Es necesario hacer el examen clínico, mediante: la anamnesis, examen extra ora; examen intraoral; educación y motivación; diagnóstico y establecimiento de la causa; criterio de referencia.	Odontólogo general Especialista Odontólogo general	Anual	Según programación Anual	X	X	X
Profilaxis Limpieza de las piezas dentarias en la consulta, con equipo odontológico	Odontólogo general	semestral	Tiempo estipulado	X		
Control de Placa Bacteriana: Cepillado dental y uso de pasta dental fluorada. Uso de seda dental, cepillos interdentarios. Uso de enjuagatorios(clorhexidina) con criterio de riesgo.	Odontólogo general	semestral		X		
Detectar patologías gingivales o Periodontales e identificar su interrelación con enfermedades sistémicas. Referencia a nivel superior de ser necesario.	Odontólogo general	semestral		X		
Eliminación de cálculos supra y subgingivales Detartrajes supragingival,	Odontólogo general	Semestral		X		

raspado radicular, pulido coronario.						
Corrección de restauraciones defectuosas Corrección márgenes sobre extendidos de obturaciones y prótesis defectuosas.		Cuando el caso lo requiera	Según Programación	X		
Corrección de malos Hábitos : Dado que el tabaco y el alcohol afectan a la salud bucal, es necesario prevenir los riesgos de desarrollar patologías bucales.	Odontólogo general Especialistas	Cuando el caso lo requiera		X		
Topicaciones de flúor en barniz: Están indicados como agentes preventivos de la caries, deben aplicarse a todos los pacientes con alto riesgo cariogénico.	Odontólogo general Especialista	Cuando el caso lo requiera		X		
Recuperación .- Con el fin de recuperar la salud bucal del adulto mayor y de acuerdo al diagnóstico establecido se debe realizar: Tratamiento de la caries dental K02: Obturaciones Restauraciones Endodoncia Exodoncia	Odontólogo General Especialista	Cuando el caso lo requiere		X	X	
				X	X	X
Manejo de las patología gingivales y periodontales. K05 Periodontitis Gingivitis	Odontólogo general Especialista	Cuando el caso lo requiera	Según Programación		X	X
Manejo de las lesiones de los tejidos blandos. Emergencia : Dentro de las acciones integrales de salud bucal se consideran como emergencias: las exodoncias, el control del dolor y la	Odontólogo general Especialista	Cuando el caso lo requiera	Según programación	X	X	X

infección.						
Referencia La referencia se realizará a los pacientes que requieran tratamiento de especialidad, al nivel superior		Cuando el caso lo requiera		X	X	
Contrarreferencia Se requerirá de atención especializada en los siguientes casos: Atención de emergencia complicada. •Cirugía oral. •Tratamiento a pacientes discapacitados. •Tratamiento a pacientes hospitalizados.	Especialista	Cuando el caso lo requiera			X	X
Rehabilitación: Terminada la etapa de diagnóstico y tratamiento dentario y periodontal, se inicia la fase de rehabilitación funcional de la salud bucal mediante la confección e instalación de prótesis.		Cuando el caso lo requiera				X

Fuente: MSP

## **Anexo 2.3**

**Guías de autocuidado**

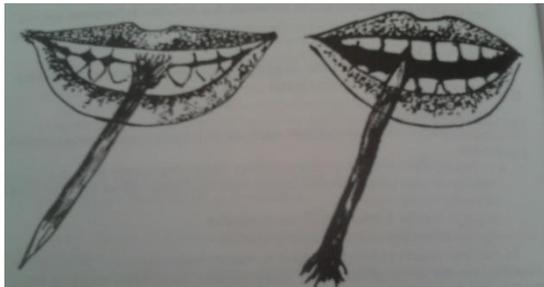
**Castellano-Kichwa**

**GUÍA  
DE PROMOCIÓN  
DE SALUD ORAL Y PREVENCIÓN  
DE ENFERMEDADES DENTALES  
PARA  
EL ADULTO MAYOR**

## 1. CEPILLADO DE DIENTES

- Utilice un cepillo suave de cerda mediana.
- Cepillarse los dientes después de cada comida
- Cambiar los cepillos de dientes cada 2 meses
- Tiempo de cepillado de 3 a 5 minutos.

### TÉCNICA DE CEPILLADO DENTAL



EL PALITO SE PUEDE USAR COMO UN CEPILLO FRONTANDO Y LIMPIANDO LO DIENTES. CON LA PUNTA SE PUEDEN SACAR LOS RESTOS DE COMIDA ENTRE LOS DIENTES.

## 2. USO DEL HILO DENTAL

- Utilice hilo dental y enjuague bucal después de cada cepillado y todos los días.

### TÉCNICA DEL USO DEL HILO DENTAL



### 3. NUTRICIÓN ADECUADA

Una alimentación incorrecta puede causar caries y gingivitis

Los alimentos que uno come proporcionan la nueva base de estos tejidos. Si su cuerpo está bajo de los nutrientes que necesita, para su boca será más difícil el resistir a la infección.

La alimentación debe ser rica en proteínas vegetales minerales vitaminas

No ingerir abundantes carbohidratos y azucare.



### 4. CONTROL ODONTOLÓGICO FRECUENTE

- Realizar profilaxis cada 3 meses
- Visita por lo mínimo cada 3 o 6 meses al año.
- Debe realizar el examen completo de su boca.



## 5. CUIDADO DE PRÓTESIS



1. Usar solamente de día, no para dormir.
2. Lavar la prótesis después de cada comida y antes de dormir.
3. Para lavar su dentadura, usar un cepillo blando, solo o con pasta dental, jabón, detergente, agua oxigenada o bicarbonato.
4. Lave y masajee toda la superficie bucal donde se apoya la prótesis, con cepilla blando o con algodón.
5. Antes de dormir ponga la dentadura en una superficie limpia y seca.
6. La alimentación debe ser blanda a inicio y en trocitos.
7. En caso de fractura acudir al odontólogo.
8. Control en cada año.

**CUIDA  
TU  
SALUD BUCAL**

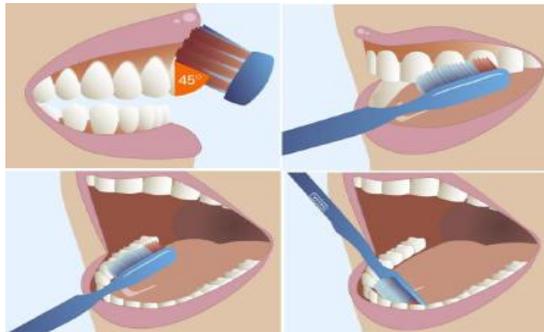
**RUKUYAYAPAK  
WILLAYKUNA  
KANPAK KIRUSHIMITA  
ALLI CHARINKAPAK**

Traducido por: Lic. Mariano Morocho  
Supervisor Nacional de la DINEIB

## 1.- IMALAYA KIRUSHIMI MAYLLANAMANTA

- Jawalla kirushimi pichanata ushapay
- Mikushka washa kiruta mayllarana
- Kiru mayllanata ishkay killakati shukyachina
- kiruta kimsamanta pichka uchilla pachakama mayllana

### IMASHINA KIRUTA MAYLLANAMANTA



IÑU KASPIWAN KIRUTA MAYLLANAWAN SHINA  
LLANPUYACHISPA KIRUTA PICHANA. CHAY  
IÑUYASHKAWAN KIRUKUNAPI MIKUYKUNA  
SAKIRISHKATA LLUKSHICHINA

## 2.- KIRUTA PICHANA PUCHKATA USHAY

- Kiruta mayllashka kati punllanta kiru pichana puchkata shimi mayllana yakutapash ushapay

### IMASHINA KIRUTA PUCHKAWAN PICHANAMANTA



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.

### 3.- ALLI MIKUNA

Mana allí mikuyka kiru unkuyta punkuy unkuytapash kun

Ima mikuykunata mikukpipash sapi kallarita kun. Kanpak aycha wakin mikuykunata kanpak shimipak mutsurikushka jawa mana mikukpika, jawallami kiru unkuy japinka.

Chaymanta tukuymanta chakrushka allí sinchiyachik mikuykunatami mikuna kan

Mana yalli mishkikunataka mikunachu kan.



### 4.- KIRUTA JANPIKMAN RIKUCHIRANA

- Kimsa killakunapi kiruta picharayachina
- Kimsa killapi sujta killallapipash rikuchirina
- Tukuy shimi kirunuta rikuchiriyana



## 6. KIRUTA RURASHKA KAMAYMANTA



9. Punllakunallapi churana, tuta puñunapakka mana
10. Kirururashkata mikushka washa manarak puñunaman rishpapash mayllana.
11. Chay kirururashkata mayllanapakka, kiru mayllanawan, kiruta mayllana chapuwan, jaborwan, aciwan, agua oxiginada, bicarbonato nishkawanpash mayllana
12. Maypimi kirurushka tiyarin, chay tukuy shimita, shimi mayllanawan algodowanpash mayllay jakuyash
13. Manarak puñurishpa chay kirurushkata limshu chakishka wakichinapipash churay
14. Kallaripica chuyalla uchilla pitikunapi utushka mikunami kana kan
15. Pakirikpika kiru janpikpakmanmi rina kan
16. Watantami rikuchina janpik wasiman rina kan

**KANPAK SHIMI  
KAWSAYTA ALLI  
KAMASHPA  
CHARIPAY**

### Anexo 3.1



Brigada integral medico odontológico en la comunidad Isla Anaconda  
Foto: Claudia Yauripoma

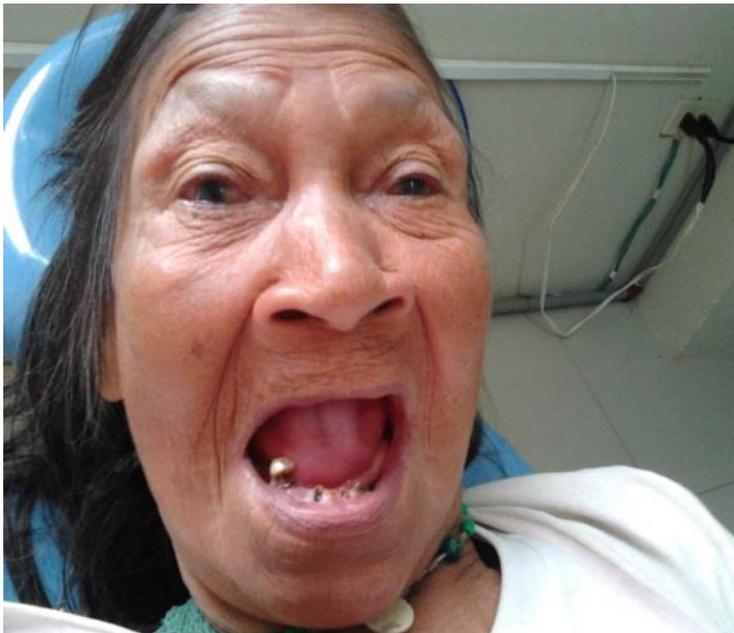


Brigada integral medico odontológico en la comunidad Isla Anaconda, tomando signos vitales.  
Foto: Claudia Yauripoma

### Anexo 3.2



Atención al adulto mayor previa cita, donde se realiza actividades de prevención como profilaxis y detartrajes. Eliminación de sarro y placa bacteriana.  
Foto: Claudia Yauripoma



Paciente previo a extracción de piezas remanentes, para evitar problemas bucales.  
Foto: Claudia Yauripoma

*"Club del Adulto Mayor"*

NHC.I.100036825

ESTABLECIMIENTO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M/F)	EDAD	Nº HISTORIA CLÍNICA
965 Duomo	Brao Francisco	Cerda Tapuy	F	75	8675

MENOR DE UNO	1-4 AÑOS	5-14 AÑOS PROGRAMADO	15-19 AÑOS PROGRAMADO	10-14 AÑOS PROGRAMADO	15-19 AÑOS	MAYOR DE 20 AÑOS	EMBARAZADA
						75	

**1 MOTIVO DE CONSULTA** ANOTAR LA CATEGORÍA DEL PROBLEMA EN LA VERSIÓN DEL INFORME

*Acusación dentaria*

**2 ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL** REGISTRAR ENTÓNCE: ONCOLOGÍA, LOCALIZACIÓN DIENTES/RETINALES, PRESENCIA DE CARINOS, SÍNDROME HEMODINAMICO, INFECCIÓN BACTERIANA

*Paciente de 75 años espontáneamente presenta enfermedad periodontal con presencia de cálculo, placa bacteriana. Scurus*

**3 ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES** 110/75

1. ALERGIA ANTIBIÓTICO	2. ALERGIA ANESTESIA	3. HEMO RRAGIAS	4. VISIÓN	5. TUBER CULOSIS	6. ASMA	7. DIABETES	8. HIPER TENSIÓN	9. ENF. CARDIACA	10. OTRO
									X

*paciente presenta problemas de articulación*

**4 SIGNOS VITALES**

PRESIÓN ARTERIAL	FRECUENCIA CARDÍACA min	TEMPERATURA °C	F. RESPIRAT. min
110/75		36,5	

**5 EXAMEN DEL SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO** DESCRIBIR ANEXO LA PATOLOGÍA DE LA REGIÓN AFECTADA ANOTANDO EL NÚMERO

1. LABIOS	2. MEJILLAS	3. MAXILAR SUPERIOR	4. MAXILAR INFERIOR	5. LENGUA	6. PALADAR	7. PISO	8. CARRELOS
9. GÁNDULAS SALIVALES	10. DRG. FARINGE	11. A. T. M.	12. GANGLIOS				

*paciente presenta labios no simétricos, mejillas normales. A.T.M. presente rígido y chaguido, piso del fondo orofaríngeo. Se presenta doloroso la miel del piso de boca.*

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

**7 INDICADORES DE SALUD BUCAL**

HIGIENE ORAL SIMPLIFICADA				ENFERMEDAD PERIODONTAL	MAL OCLUSIÓN	FLUOROSIS
PIEZAS DENTALES				LEVE	ANGLE I	LEVE
PLACA 0-1-2-3				MODERADA	ANGLE II	MODERADA
CÁLCULO 0-1-2-3				SEVERA	ANGLE III	SEVERA
GINGIVITIS 0-1						
16	17	55				
11	21	51	3	3	7	
26	27	65	3	3	1	
36	37	75	3	3	0	
41	41	71	3	3	1	
46	47	85	3	3	1	
<b>TOTALES</b>				15	15	5

**8 INDICES CPO-ceo**

	C	P	O	TOTAL
D	14	2	0	16
d	c	e	o	TOTAL

SNS-MSP / HCU-form.033/ 2008

**9 SIMBOLOGÍA DEL ODONTOGRAMA**

* <sub>plan</sub>	SELLANTE NECESARIO	⊙	PÉRDIDA (OTRA CAUSA)	≡	PRÓTESIS TOTAL
* <sub>real</sub>	SELLANTE REALIZADO	△	ENDODONCIA	□	CORONA
X <sub>ind</sub>	EXTRACCIÓN INDICADA	□	PRÓTESIS FIJA	○	OBTURADO
X <sub>real</sub>	PÉRDIDA POR CARIES	(---)	PRÓTESIS REMOVIBLE	○	CARIES

ODONTOLOGÍA (1)

**10 PLANES DE DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICO Y EDUCACIONAL**

BIOMETRIA	CUÍMICA SANGUÍNEA	RAYOS - X	OTROS

**11 DIAGNÓSTICO**

PRE- PRESENTIVO	CIE	PRE DEF	CIE	PRE DEF
1 Prevención	202	3		
2 Necesarios pulper.	K041	4		

FECHA DE APERTURA: 2020-09-09 | FECHA DE CONTROL: 21-09-2012 | PROFESIONAL: Claudia Yampara | FIRMA: [Firma] | NÚMERO DE HOJA: 1

**12 TRATAMIENTO**

SESIÓN Y FECHA	DIAGNÓSTICOS Y COMPLICACIONES	PROCEDIMIENTOS	PRESCRIPCIONES	CÓDIGO Y FIRMA
SESIÓN 1 FECHA: 2012-09-21	Placa bacteriana	Detartraje Profesional	Apollone después de cada comida	CÓDIGO: [ ] FIRMA: [Firma]
SESIÓN 2 FECHA: 2012-09-29	Necesarios pulper	Exodoncia pieza 46	- Ibuprofeno 600mg - Dolo 3 meses - Amoxicilina 500mg - Cepth 21 (conting)	CÓDIGO: [ ] FIRMA: [Firma]
SESIÓN 3 FECHA:			Regalo Ducha Aplicar hule	CÓDIGO: [ ] FIRMA: [Firma]
SESIÓN 4 FECHA:				CÓDIGO: [ ] FIRMA: [ ]
SESIÓN 5 FECHA:				CÓDIGO: [ ] FIRMA: [ ]
SESIÓN 6 FECHA:				CÓDIGO: [ ] FIRMA: [ ]
SESIÓN 7 FECHA:				CÓDIGO: [ ] FIRMA: [ ]
SESIÓN 8 FECHA:				CÓDIGO: [ ] FIRMA: [ ]
SESIÓN 9 FECHA:				CÓDIGO: [ ] FIRMA: [ ]

SNS-MSP / HCU-form 033 / 2008

ODONTOLOGIA (2)



### Anexo 3.3

SUBCENTRO DE SALUD AHUANO CLUB DEL ADULTO MAYOR INMUNIZACIÓN - VACUNAS							
NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	PRESIO N ARTERI AL	FIEBRE AMARI LLA	ANTIT ETANI CA	INFLUE NZA	NEUMO COCO	FIRMA
Albán Bosquez Leónides Arturo	72	120/80	✓	✓	✓	✓	<i>[Signature]</i>
Bosques Morejón Dina Guadalupe	60	125/80	✓	✓	✓	✓	<i>[Signature]</i>
Cajamarca Juan Ariolfo	66	120/80	✓	✓	✓	✓	<i>[Signature]</i>
Canelos Cerda Venancio	80	140/90	✓	✓	✓	✓	<i>[Signature]</i>
Cerda Aguinda Paula Serena	64	120/80			✓	✓	<i>[Signature]</i>
Cerda Andy Salvador Ricardo	69	110/70	✓	✓	✓	✓	<i>[Signature]</i>
Cerda Grefa Juan Cristóbal	71	130/80			✓	✓	<i>[Signature]</i>
Cerda Tapuy Rosa Francisca	75	170/95	✓		✓	✓	<i>[Signature]</i>
Chancusig Gualpa Segundo José	67	110/80		✓	✓	✓	<i>[Signature]</i>
Cherres Chávez piedad Camira	66	110/70	✓		✓	✓	<i>[Signature]</i>
Dahua Andy Rosalina Rosa	84	100/70			✓	✓	<i>[Signature]</i>
Dahua Cerda Elena Catalina	47	130/80	✓	✓	✓	✓	<i>[Signature]</i>
Jara Parra Luis Victoriano	72	120/80	✓		✓	✓	<i>[Signature]</i>
Licuy Yumbo Dolores Margarita	84	100/70	✓		✓	✓	<i>[Signature]</i>
Llori Murieta Aida Leónidas	84	110/80	✓	✓	✓	✓	<i>[Signature]</i>
Nastacuz Guanga María Alicia	73	100/80			✓	✓	<i>[Signature]</i>
Pascal Nastacuz Florentino	70	140/90	✓		✓	✓	<i>[Signature]</i>
Rodríguez Albán Dimas Arturo	80	100/80			✓	✓	<i>[Signature]</i>
Sánchez Velasco Selena Romelia	68	120/80	✓	✓	✓	✓	<i>[Signature]</i>
Shiguango Grefa Carlota Lorenza	74	90/60			✓	✓	<i>[Signature]</i>
Rojas Mendosa Mariana De Jesús	65	90/60	✓		✓	✓	<i>[Signature]</i>
Toabanda Yunga Dolores	62	100/70		✓	✓	✓	<i>[Signature]</i>
Vega Valencia Juan David	74	110/80	✓		✓	✓	<i>[Signature]</i>
Yasacama Aranda Dorila	75	100/70	✓	✓	✓	✓	<i>[Signature]</i>
Yauripoma Guamán Nicolás	73	110/80	✓		✓	✓	<i>[Signature]</i>
Yauripoma Guamán Feliciano	77	120/80	✓		✓	✓	<i>[Signature]</i>

Yauripoma Yauripoma Manuel	75	70/60	✓	✓	✓	✓	<del>Manuel</del>
Bosques Albán Efraín Augusto	88	90/60	✓		✓	✓	<del>Efraín</del>
Armijos Angulo Fideliza	80	90/60		✓	✓	✓	Fideliza
Huatatoca Grefa Fidencia	79	120/80	✓		✓	✓	Fidencia
Grefa Grefa Arturo	62	90/70	✓		✓	✓	<del>Arturo</del>
Tapuy Grefa Carlos Augusto	70	100/70	✓	✓	✓	✓	Carlos
Inmunda Huatatoca Ángel	80	100/80	✓		✓	✓	<del>Ángel</del>
Yumbo Cerda Ana María	75	130/80	✓	✓	✓	✓	⊕
Yumbo Yumbo Nubia	72	110/90			✓	✓	⊕

## Anexo 4.1



Talleres de capacitación sobre nutrición y salud bucal, con la colaboración del médico rural Juan Enríquez  
Foto: Claudia Yauripoma



Club del adulto mayor recibiendo capacitación de nutrición y salud bucal  
Foto: Claudia Yauripoma

## Anexo.4 2



Taller de capacitación sobre caries dental y necrosis pulpar: causas y consecuencias. Odontóloga Claudia Yauripoma (maestrante UTPL).

## ¿Cómo se previene?

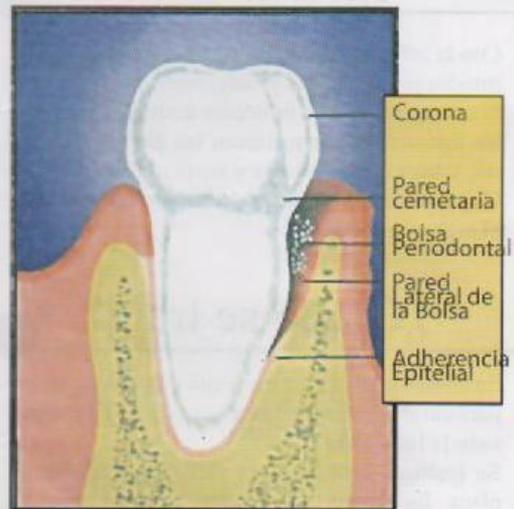
- Evitarla acumulación de bacterias.
- Cepillándose los dientes con un cepillo adecuado después de cada comida. Use hilo dental con cuidado una vez al día.
- Un buen programa de higiene en el hogar elimina la placa totalmente.
- Consulte a su odontólogo periódicamente. Con un examen rápido verá si sus encías sangran, si las encías se han desprendido del diente formándose bolsas o se necesita realizar una limpieza superficial del sarro en sus dientes.
- Utilizar pastas, geles o buches fluorados, tendrá una acción efectiva.

CLUB  
DEL  
ADULTO MAYOR



## Enfermedad Periodontal

### ¿Qué es la enfermedad periodontal?



La pérdida de la inserción periodontal se produce por el ataque de la microflora bucal. La prevención y el tratamiento de la periodontitis requieren la eliminación de la placa supragingival y subgingival. También es importante la limpieza mecánica de las bolsas periodontales.

# Enfermedad periodontal ¿Qué es?

La placa bacteriana está formada por acúmulos de bacterias que se pegan sobre los tejidos duros y blandos de la boca, provocando caries en los dientes e inflamación en las encías.

## ¿Cómo comienza la enfermedad?

Con la inflamación de las encías, que en lugar de rosadas se ven rojizas y sangrantes.

Si esto no se trata, la infección destruye el hueso y los ligamentos que sostienen los dientes y molares, y hace que se aflojen y hasta se caigan.

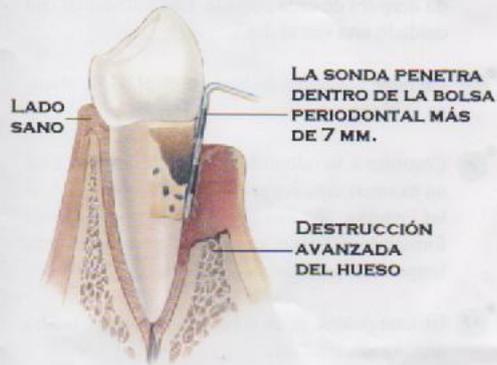
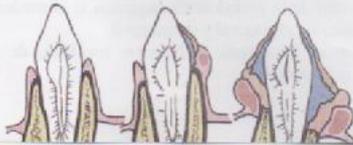
Una encía SANA nunca debe sangrar al cepillarse ni espontáneamente.

## ¿Cómo se trata?

Su odontólogo le informará qué pasos debe seguir para curarse, esto dependerá de cuánto ha progresado la Infección.

Se realizará una limpieza profunda retirando la placa bacteriana calcificada o sarro que se encuentra con tejido inflamado debajo de sus encías.

1 Encía normal 2 E. Periodontal moderada 3 E. P. avanzada

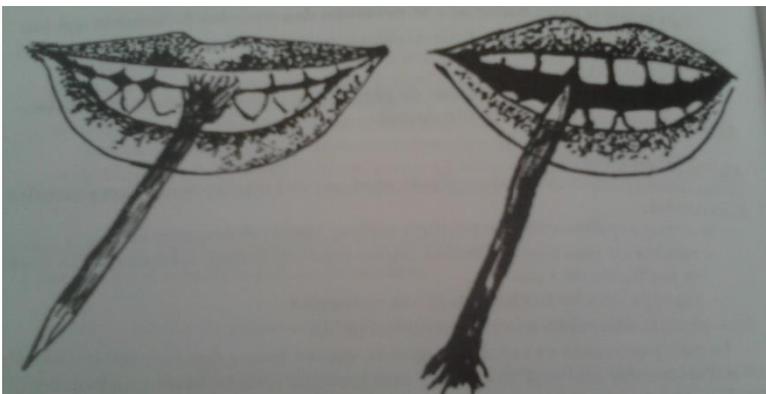
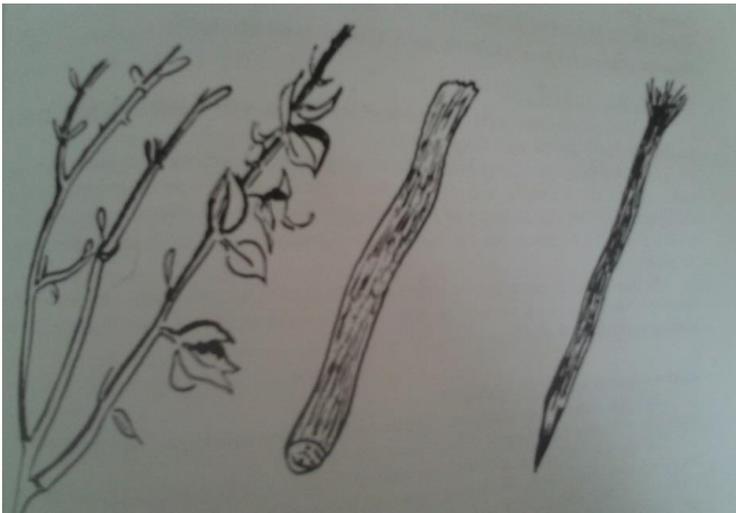


Diferentes grados de la enfermedad periodontal y sus consecuencias en la estabilidad del diente.

### Anexo 4.3



Facilitador intercultural Sr. José Yumbo. Explicando en su idioma kichwa sobre métodos del cepillado dental  
Foto: Claudia Yauripoma



**EL PALITO SE PUEDE USAR COMO UN CEPILLO FRONTANDO Y LIMPIANDO LO DIENTES. CON LA PUNTA SE PUEDEN SACAR LOS RESTOS DE COMIDA ENTRE LOS DIENTES.**



Ministerio  
de Salud Pública

SUBCENTRO DE SALUD AHUANO-  
PROVINCIA DE NAPO



PROGRAMA DE LOS TALLERES DE  
CAPACITACIÓN

LA SALUD  
YA ES DE  
TODOS



**SUBCENTRO DE SALUD AHUANO-  
PROVINCIA DE NAPO**

**CRONOGRAMA DE LOS TALLERES  
DE CAPACITACIÓN**



HORA	Lunes 17 de Octubre de 2012
8:00	Inscripción de participantes
8:15	Bienvenida
8:30	Presentación del programa del curso taller, objetivos Presentación de los expositores.
9:00	<b>TEMA: Caries dental y necrosis pulpar causas y consecuencias.</b> Dra. Claudia Inés Yauripoma Yauripoma
11:00	Preguntas y aclaraciones
12:00	Refrigerio

HORA	Martes 18 de Octubre del 2012
9:00	Resumen del día anterior
9:30	<b>TEMA: Enfermedad Periodontal (Gingivitis y periodontitis).</b> Dr. Byron Osvaldo Villafuerte León.
11:00	Preguntas y aclaraciones
12:00	Refrigerio
Hora	Miércoles 19 de Octubre del 2012
9:00	Resumen del día anterior
9:30	<b>TEMA: Diabetes e Hipertensión relacionada con la Salud Bucal.</b> Dr. Mauricio Simbaña Esparza (Médico ) Dra. Claudia Inés Yauripoma (Odontóloga) Dr. Byron Osvaldo Villafuerte León
11:00	Preguntas y aclaraciones
12:00	Refrigerio
Hora	Jueves 20 de septiembre del 2012
9:00	Resumen del día anterior
9:30	<b>TEMA: Nutrición y Salud Bucal</b> Dr. Mauricio Simbaña Esparza (Médico ) Dra. Claudia Inés Yauripoma (Odontóloga) Dr. Byron Osvaldo Villafuerte León
11:00	Preguntas y aclaraciones
12:00	Refrigerio
Hora	Viernes 21 de septiembre del

	2012
9:00	Resumen del día anterior
9:30	<b>TEMA: Salud Bucal con Enfoque Intercultural (Importancia métodos y técnicas de cepillado dental).</b> Dra. Claudia Inés Yauripoma Yauripoma Facilitador Intercultural: Señor José yumbo
11:00	Preguntas y aclaraciones
12:00	Refrigerio
12:30	Agradecimiento y Despedida
Hora	Sábado 25 de octubre de 2012
14:00	Guía de Asistencia y Entrega de Certificados e Incentivos.

**TE  
ESPERAMOS**

### Anexo 4.4

SUBCENTRO DE SALUD AHUANO CLUB DEL ADULTO MAYOR LISTA DE ASISTENCIA A LOS TALLERES DE CAPACITACIÓN SOBRE "SALUD ORAL".							
NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	FIRMA	PRIMER TALLER	SEGUNDO TALLER	TERCER TALLER	CUARTO TALLER	QUINTO TALLER
Albán Bosquez Leónides Arturo	72	<i>[Firma]</i>	X	X	X	X	X
Bosques Morejón Dina Guadalupe	60	<i>[Firma]</i>	X		X	X	X
Cajamarca Juan Ariolfo	60	<i>[Firma]</i>	X				
Canelos Cerda Venancio	80	<i>[Firma]</i>	X	X			X
Cerda Aguinda Paula Serena	66	<i>[Firma]</i>		X	X		X
Cerda Andy Salvador Ricardo	84	<i>[Firma]</i>	X	X	X	X	X
Cerda Grefa Juan Cristóbal	69	<i>[Firma]</i>	X	X	X		X
Cerda Tapuy Rosa Francisca	71	<i>[Firma]</i>	X	X	X		X
Chancusig Gualpa Segundo José	75	<i>[Firma]</i>	X		X		X
Cherres Chávez piedad Camira	67	<i>[Firma]</i>	X	X	X	X	X
Dahua Andy Rosalina Rosa	66	<i>[Firma]</i>	X	X	X	X	X
Dahua Cerda Elena Catalina	64	<i>[Firma]</i>	X	X	X	X	X
Jara Parra Luis Victoriano	67	<i>[Firma]</i>	X	X	X	X	X
Licuy Yumbo Dolores Margarita	72	<i>[Firma]</i>	X	X		X	X
Llori Murieta Aida Leónidas	84	<i>[Firma]</i>		X	X	X	X
Nastacuz Guanga María Alicia	73	<i>[Firma]</i>	X	X		X	X
Pascal Nastacuz Florentino	70	<i>[Firma]</i>	X	X		X	X
Rodríguez Albán Dimas Arturo	80	<i>[Firma]</i>	X	X	X	X	X
Sánchez Velasco Selena Romelia	68	<i>[Firma]</i>	X	X	X	X	X
Shiguango Grefa Carlota Lorenza	74	<i>[Firma]</i>	X	X	X		
Rojas Mendosa Mariana De Jesús	65	<i>[Firma]</i>	X	X	X	X	X
Toabanda Yunga Dolores	67	<i>[Firma]</i>	X	X	X	X	X
Vega Valencia Juan David	67	<i>[Firma]</i>	X	X		X	X
Yasacama Aranda Dorila	74	<i>[Firma]</i>	X	X		X	X
Yauripoma Guamán Nicolás	73	<i>[Firma]</i>		X			X
Yauripoma Guamán Feliciano	77	<i>[Firma]</i>		X		X	X
Yauripoma Yauripoma Manuel	60	<i>[Firma]</i>	X	X	X	X	X
Bosques Albán Efraín Augusto	62	<i>[Firma]</i>		X	X		X
Armijos Angulo Fideliza	63	<i>[Firma]</i>	X				X

Huatatoca Grefa Fidencia	73	<del>Fidencia</del>	X	X	X	X	X
Grefa Grefa Arturo	67	<del>Grefa Arturo</del>	X			X	X
Tapuy Grefa Carlos Augusto	70	<del>Tapuy Grefa Carlos Augusto</del>	X		X	X	X
Inmunda Huatatoca Angel	80	<del>Inmunda Huatatoca Angel</del>	X		X	X	X
Yumbo Cerda Ana Maria	75	<del>Yumbo Cerda Ana Maria</del>	X	X	X	X	X
Yumbo Yumbo Nubia	72	<del>Yumbo Yumbo Nubia</del>	X	X	X	X	X



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
SUBCENTRO DE SALUD AHUANO  
CLUB DEL ADULTO MAYOR



Confieren el presente  
**CERTIFICADO A:**

---

Por haber asistido al  
**“Taller de capacitación de la Salud Oral para el adulto mayor con enfoque intercultural”**,  
del 17 al 21 de septiembre con una duración de 20 horas.

Ahuano-Tena, 21 de septiembre del 2012

---

Dr. Mauricio Simbaña  
COORDINADOR DEL SUBCENTRO DE SALUD AHUANO

---

INSTRUCTORA  
Claudia Yauripoma  
ODONTÓLOGA SUBCENTRO DE SALUD AHUANO

---

Leónidas Albán  
PRESIDENTE DEL CLUB DEL ADULTO MAYOR