



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**MEJORANDO LA CALIDAD DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR
MEDIANTE PROTESIS MUCOSOPORTADAS EN EL
EDENTULO TOTAL. CENTRO DE SALUD
ACOMPAMPA_HUARAZ, 2018**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA**

AUTOR:

C.D. PAUL JONEL TACO DIAZ

ASESORA:

Dra. Enf. SONIA AVELINA GIRON LUCIANO

HUARAZ – PERU

2018

JURADO EVALUADOR

Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes
Presidenta.

Mgtr. Rosa María Sánchez Nazario.
Secretaria.

Virginia Barrios Llumpo.
Miembro.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la oportunidad
de día a día servir a mi comunidad.

A mis padres y hermano por ser el
Motor de mi vida y a mis queridos
Hummer y Aria por brindar alegría
a mi vida.

A mis docentes, que con su experiencia
Y paciencia motivaron el gusto por el estudio.

DEDICATORIA

A mi hermano Giovanni por ser motivo y razón de superarme cada día más.

Paul Jonel Taco Díaz

I. PRESENTACIÓN

En el Perú la población Adulto mayor se ha incrementado por múltiples razones una de ellas es la mejora en la calidad de vida debido a políticas estatales tales como: aumento en las prestaciones de salud, implementación y énfasis en los programas preventivo promocionales para evitar enfermedades crónico degenerativas, reforma salarial y del sistema de salud, incremento progresivo del PBI destinado al cuidado de la salud, Aseguramiento universal en Salud mediante la creación y promoción del Seguro Integral de Salud, implementación de programas sociales, etc. Todos estos avances en temas de salud y economía permiten que la población en general tenga acceso a las prestaciones de salud, en especial el grupo etario en mención, por lo menos en teoría, sin embargo en la práctica la accesibilidad a dichas prestaciones dependen de la localización geográfica y el desarrollo económico de la región o localidad, tanto es así que los Establecimientos de Salud de Niveles II y III solo se encuentran en las grandes ciudades del país y/o Capitales de Departamentos; el bloque grueso de Establecimientos de Salud está formado por aquellos que pertenecen al Nivel I, lo cual hace que el paciente tenga que movilizarse a dichos establecimientos para gozar de una atención especializada, con mejor infraestructura y equipamiento, para el diagnóstico y/o tratamiento de sus problemas de salud.

El Perú cuenta con diversos programas y estrategias sanitarias, una de ellas es la Dirección Nacional de Salud Bucal (DNSB), la cual fue creada a fines del año 2017 para iniciar sus labores a inicios del 2018; la DNSB no cuenta con presupuesto asignado aún debido a su reciente creación, sin embargo cabe resaltar que la Caries dental, Enfermedad periodontal,

Maloclusiones y Edentulismo se encuentran dentro de las 10 patologías de la cavidad oral más frecuentes encontradas en la población a nivel nacional todo esto debido a la falta de tratamiento oportuno de los problemas buco-dentales siendo este motivo por el cual la población edéntula parcial o total se ha ido incrementándose a lo largo de los años.

Si tomamos en cuenta las encuestas nacionales realizadas por el National Institute of Dental Research (NIDR), Los pacientes con cuadro de Edentulismo completo para una sola arcada es hasta 35 veces más frecuente en el maxilar sin embargo esta cifra es variable de acuerdo a la variación del grupo etario, siendo así que adultos mayores de 75 años en adelante son mucho más propensos a perder todas las piezas dentales en cualquier caso el sexo es un factor irrelevante en la pérdida o conservación de las piezas dentales^{2,3}.

El tratamiento del Edentulismo, radica principalmente en la Rehabilitación Protética No implantosoportada e Implantosoportada, la cual el gran grueso de la población adulto mayor que se encuentra en los quintiles I y II de jurisdicción de la Red de Salud Huaylas Sur no puede acceder, lo cual conlleva a grandes limitaciones no solo estéticas, sino funcionales, entre ellas la correcta deglución y procesamiento de nutrientes¹.

El plan de intervención para la Rehabilitación Oral con Prótesis Removible en el adulto mayor 2012-2016 “Vuelve a Sonreír”, es una iniciativa del estado peruano aprobada mediante RM N° 626-2012/MINSA la cual tiene como público objetivo la población adulto mayor de los quintiles I y II afiliados al SIS y cuya finalidad es devolver la función masticatoria y estética del paciente a fines de mejorar la calidad de vida en el adulto mayor⁴.

Este plan de intervención llegó a su fin en el año 2016, sin embargo el

fin supremo de dicha intervención mostró ser eficaz en el tratamiento de la deficiencia calórica en el adulto mayor así como en la mejora en la calidad de vida del adulto mayor.

Por ello el trabajo académico Mejorando La Calidad De Vida Del Adulto Mayor Mediante Protesis Mucosoportadas En El Edentulo Total. Centro De Salud Acompampa_Carhuaz, 2018, permitirá utilizar herramientas de planeamiento y gestión a fin de solucionar e implementar dicha intervención para que sea auto sostenible en el tiempo.

Se espera que el presente proyecto, sea de mucha utilidad para el personal de salud, de modo que pueda ser utilizado como modelo en otros establecimientos de salud para beneficio de esta población vulnerable y que se incrementa año tras año.

ÍNDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
I. PRESENTACION.....	5
II. HOJA RESUMEN.....	6
2. 1. Título del Proyecto.....	6
2.2. Localización (Distrito, Provincia, departamento, región).....	6
2.3. Población beneficiaria.....	6
2.4. Institución(es) que lo presentan.....	6
2.5. Duración del proyecto.....	6
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio.....	6
2.7. Resumen del proyecto.....	6
III. JUSTIFICACION.....	8
IV. OBJETIVOS.....	20
V. METAS.....	21
VI. METODOLOGIA.....	22
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.....	22
6.2. Sostenibilidad del proyecto.....	27
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.....	28
VIII. RECURSOS REQUERIDOS.....	36
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES.....	37
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES.....	45
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES.....	45
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	46
ANEXOS	

II. HOJA RESUMEN

2.1. Título del Proyecto:

” Mejorando La Calidad De Vida Del Adulto Mayor Mediante Protesis Mucosoportadas En El Edentulo Total. Centro De Salud Acopampa_Carhuaz, 2018”.

2.2. Localización

Distrito : Acopampa

Provincia : Carhuaz

Departamento : Ancash

Región : Ancash

2.3. Población beneficiaria:

Población Directa: 50 pacientes adultos mayores con Diagnostico de Edentulismo Total del C.S Acopampa – Carhuaz.

Población Indirecta: Familiares de pacientes adultos mayores con Diagnostico de Edentulismo Total del C.S Acopampa – Acopampa.

2.4. Institución(es) que lo presentan:

C.S Acopampa - Acopampa

2.5. Duración del proyecto: 1 año

Fecha de inicio : Enero 2018

Fecha de término: Agosto 2018

2.6. Costo total : S/. 12. 345

2.7. Resumen del trabajo académico.

El presente trabajo académico, es formulado en base al incremento de los casos de edentulismo total en la población del distrito de Acopmapa y a su déficit calórico y vulnerabilidad que representa la población adulto mayor de la zona. Esta problemática se evidencia en los controles que se realiza por parte del área de medicina y estomatología, donde se puede apreciar: pérdida de peso, problemas gastrointestinales, anemia y deficiencia en la nutrición del paciente, esto debido a múltiples factores socioeconómicos, sin embargo un porcentaje de la población adulto mayor es edentula total, característica por la cual agrava el problema del déficit calórico debido a que la ingesta de alimentos en especial alimentos duros, es mínima o nula, eso sumado a que son pacientes pobres o de extrema pobreza lo cual incrementa el riesgo potencial de una mala nutrición, generando así un riesgo a futuro de padecer otras patologías debido a la mala alimentación.

El aspecto económico de estos pacientes es un factor importante para la búsqueda de una rehabilitación oral, debido a que el costo del tratamiento es o supera el valor de un salario mínimo vital, por ende tenemos no solo a una población frágil sino también una población que no puede acceder al tratamiento idóneo para su padecer.

Todo ello repercute en un déficit calórico y un aumento en el riesgo de padecer otras enfermedades asociadas no solo a la edad sino a la malnutrición entre ellas la Anemia y Tuberculosis, enfermedades que para la zona son frecuentes.

Por todas las complicaciones y riesgos planteados anteriormente, es imperativo poder devolver la capacidad masticatoria del paciente para que pueda tener una alimentación adecuada que le permita minimizar el riesgo de

padecer otras patologías asociadas a la mal nutrición. La devolución de la capacidad masticatoria se puede solucionar únicamente con la rehabilitación mediante prótesis en el paciente edéntulo total de tal manera que permitamos al paciente poder nutrirse adecuadamente.

Identificado el problema se procederá a aplicar la metodología del árbol causa y efecto, la cual nos permitirá resumir y solucionar de forma adecuada y lógica el problema planteado y lograr resultados óptimos, motivo del presente trabajo.

Con el presente trabajo se busca devolver la capacidad masticatoria y con esto la función de alimentación en el paciente edéntulo total, para así minimizar los riesgos potenciales de adquirir patologías asociadas al déficit calórico y mal nutrición del paciente.

Para la finalización de este trabajo y el cumplimiento de logros planteados, se aplicarán las líneas de acción como la promoción de la salud, gestión y capacitación, proponiendo planes de acción en los que se programarán las diferentes actividades en beneficio de los pacientes adultos mayores con edentulismo total del C.S Acopampa.

Para que este proyecto sea viable y sostenible en el tiempo se requerirá la participación activa de los actores sociales (Municipalidad, personal de Salud y población en general) con énfasis en la participación del Cirujano Dentista, quienes realizarán las labores de intervención específica con dicho grupo etario de tal manera que se rehabilitara al paciente en todo su contexto: Físico, Biológico y Psicológico.

III. JUSTIFICACIÓN.

La importancia de este trabajo radica en que el edentulismo total es un estado de discapacidad del sistema masticatorio, el cual deteriora grandemente la calidad de vida del adulto mayor, debido a que afecta directamente en los planos psicológicos, social, biológicos y fisiológicos de este afectando en diferentes medidas cada uno de ellos.

En el plano psicológico se puede observar una disminución en el autoestima del paciente debido a la imposibilidad a sonreír y a que el aspecto físico del paciente se ve avejentado por la ausencia de piezas dentales.

En el plano biológico, la ausencia de piezas dentales produce una reabsorción ósea importante a nivel de los maxilares superior e inferior, así como una alteración de la estructura articular de la ATM.

En el plano fisiológico, el edentulismo no permite la formación adecuada del bolo alimenticio, lo cual facilita las alteraciones a nivel digestivo debido a la ingesta de alimentos sin previo proceso masticatorio, así mismo el paciente se ve imposibilitado a ingerir alimentos duros o que necesiten triturar antes de deglutir (carne de origen animal), esto se traduce en una deficiencia calórica a largo plazo que incrementaría exponencialmente el riesgo de padecer patologías asociadas con la malnutrición del paciente.

En nuestro país, la población de adulto mayor se ha incrementado a lo largo de las décadas, esto debido a las estrategias sanitarias y económicas dadas por el estado peruano; estas medidas han podido incrementar la esperanza de vida en el adulto mayor pero a su vez se ha incrementado las necesidades de salud de los mismos.

Debido a la variada distribución sociodemográfica y el desarrollo económico de cada región en el Perú, el acceso a los servicios de salud no es el mismo en todo el largo y ancho del territorio peruano, sumado a ello las barreras de idioma y cultura hacen que el concepto acerca del cuidado de salud de las personas no sea el mismo y más aun tratándose de adultos mayores, cuyo trato y manejo en temas de salud de éstos es de por si especial.

Una de estas necesidades de salud en el adulto mayor es el cuidado y preservación de la salud oral, debido a que décadas pasadas, las políticas estatales en esta rama de la medicina han sido mínimas y se concentraban básicamente en abarcar la prevención de Caries dental mediante la aplicación de flúor sistémica o tópica, sin embargo la parte restaurativa estaba relegada a un segundo plano, así mismo la poca preocupación de las personas en el cuidado de su salud oral eran mínimas, siendo así que el motivo de consulta a menudo terminaba en la excisión quirúrgica de la pieza dental, es por ello que, actualmente el grueso de la población adulto mayor es edéntula total o parcial.

La Necesidad de evaluar la calidad de vida relacionada a la salud oral en los adultos mayores en Perú es imprescindible para poder crear y/o reforzar políticas de salubridad destinadas a satisfacer y solucionar las carencias odontoestomatológicas de este grupo etario, no solo con el fin de valorar la necesidad de tratamiento de los mismos sino también generar mecanismos para cubrir dichas necesidades.

El aparato masticatorio es el inicio de una adecuada alimentación y nutrición, por ende el Edentulismo total o parcial es pernicioso para este importante proceso en el ser humano así mismo la persistencia de este cuadro clínico abrirá paso a problemas gastrointestinales y de desnutrición crónica en el paciente, más aun si se trata de un Adulto mayor, así mismo la ausencia de piezas dentales generaría una disminución en el autoestima del paciente afectando así su desarrollo en la

comunidad. Es por ello que la necesidad de rehabilitación protética en el adulto mayor edéntulo total o parcial es imperante.

Conscientes de la problemática de salud oral en el adulto mayor el estado peruano mediante el ministerio de salud (MINSA) ha implementado un plan de intervención sanitaria para la rehabilitación protésica del adulto mayor edéntulo parcial o total “Vuelve a sonreír” mediante Resolución Ministerial N° 626-2012/MINSA, dirigido a las personas pertenecientes al Seguro Integral de Salud (SIS).

Sin embargo es de suma importancia poder evaluar (antes y después del tratamiento) el impacto de dicha intervención sanitaria, para determinar si cumple satisfactoriamente los objetivos inherentes al tratamiento protésico: Rehabilitar la función masticatoria, la dicción y devolver la estética del sujeto mediante el cambio en el aspecto físico, pero a su vez se debe evaluar si existe cambio a nivel emocional y social en el sujeto de estudio.

Cualquier mejora en la salud de la persona conlleva necesariamente a una percepción bastante positiva en la calidad de vida de las personas, es por ello que la calidad de vida actualmente puede ser relacionada con la salud, en la cual la salud oral cumple un papel fundamental para reestablecer los parámetros de salud establecidos por la OMS, la cual la define como un “completo bienestar físico, mental y social de la persona”.

En el Perú la población Adulto mayor se ha incrementado por múltiples razones una de ellas es la mejora en la calidad de vida debido a políticas estatales tales como: aumento en las prestaciones de salud, implementación y énfasis en los programas preventivo promocionales para evitar enfermedades crónico degenerativas, reforma salarial y del sistema de salud, incremento progresivo del PBI destinado al cuidado de la salud, Aseguramiento universal en Salud

mediante la creación y promoción del Seguro Integral de Salud, implementación de programas sociales, etc.

Todos estos avances en temas de salud y economía permiten que la población en general tenga acceso a las prestaciones de salud, en especial el grupo etario en mención, por lo menos en teoría, sin embargo en la práctica la accesibilidad a dichas prestaciones dependen de la localización geográfica y el desarrollo económico de la región o localidad, tanto es así que los Establecimientos de Salud de Niveles II y III solo se encuentran en las grandes ciudades del país y/o Capitales de Departamentos; el bloque grueso de Establecimientos de Salud está formado por aquellos que pertenecen al Nivel I, lo cual hace que el paciente tenga que movilizarse a dichos establecimientos para gozar de una atención especializada, con mejor infraestructura y equipamiento, para el diagnóstico y/o tratamiento de sus problemas de salud.

El Perú cuenta con diversos programas y estrategias sanitarias, una de ellas es la Estrategia Nacional de Salud Bucal (ENSB), la cual fue incluida dentro de la Estrategia Sanitaria de enfermedades No transmisibles, al ser un sub programa le quita la característica del manejo presupuestal, por lo que a nivel nacional la ENSB no cuenta con el apoyo económico e implementación que debería a pesar que la Caries dental, Enfermedad periodontal, Maloclusiones y Edentulismo se encuentran dentro de las 10 patologías de la cavidad oral más frecuentes encontradas en la población. Debido a la falta de tratamiento oportuno de los problemas bucodentales, la población edéntula parcial o total se ha ido incrementándose a lo largo de los años.

Si tomamos en cuenta las encuestas nacionales realizadas por el National Institute of Dental Research (NIDR), Los pacientes con cuadro de Edentulismo

completo para una sola arcada hasta 35 veces más frecuente en el maxilar sin embargo esta cifra es variable de acuerdo a la variación del grupo etario, siendo así que adultos mayores de 75 años en adelante son mucho más propensos a perder todas las piezas dentales en cualquier caso el sexo es un factor irrelevante en la pérdida o conservación de las piezas dentales².

El tratamiento del Edentulismo, radica principalmente en la Rehabilitación Protética No implantosoportada e Implantosoportada, la cual el gran grueso de la población adulto mayor que se encuentra en los quintiles I y II de jurisdicción de la Red de Salud Huaylas Sur no puede acceder, lo cual conlleva a grandes limitaciones no solo estéticas, sino funcionales, entre ellas la correcta deglución y procesamiento de nutrientes¹.

El plan de intervención para la Rehabilitación Oral con Prótesis Removible en el adulto mayor 2012-2016 “Vuelve a Sonreír”, es una iniciativa del estado peruano aprobada mediante RM N° 626-2012/MINSA la cual tiene como público objetivo la población adulto mayor de los quintiles I y II afiliados al SIS y cuya finalidad es devolver la función masticatoria y estética del paciente a fines de mejorar la calidad de vida en el adulto mayor³.

La Calidad de vida es un fin natural que los individuos buscan a lo largo de su vida, es en resumen un “estado de bienestar” deseado. Diversos factores afectan la calidad de vida de un individuo en particular por ejemplo: Vivienda, Salud, Trabajo, Salarios, etc. Pero a efectos del presente estudio nos centraremos en la Salud Oral y de forma puntual en el Edentulismo parcial o total⁴.

Hernández R, Calderón R, Fernández J, Cueto E (5), en su estudio “Escala para medir la Calidad de vida en desdentados totales rehabilitados con prótesis completa mucosoportada” realizado en España, Evaluaron a un total de

50 pacientes mediante un cuestionario integrado para medir la calidad de vida, se utilizaron el CRVS (Calidad de vida relacionada con la salud), y el PECVEC (Perfil de Calidad de Vida en Enfermos Crónicos), en la cual encontraron que las puntuaciones de la CVRS mejoran progresivamente entre la primera y tercera aplicación de cuestionario. En dicho estudio se encontró que un 82% de la población no tenía ningún estudio o con estudios primarios, un 6% con estudios secundarios y solo un 12% con estudios universitarios, así mismo la empleabilidad representada por un 46% frente a un 48% de desempleados y un 6% con pensión por jubilación, así mismo sentencian que los pacientes presentaron mayor satisfacción con una prótesis total que sin ella, así mismo se tuvo un impacto bastante positivo en la calidad de vida de la persona⁵.

Esquivel R y Jimenes J (6), en su estudio “Efecto de la utilización de prótesis dentales en la percepción de salud bucal” realizado en México, el estudio fue de tipo No experimental de corte Transaccional en el cual indican que la evolución y pronóstico de la enfermedad es completamente diferente si se compara a un adulto joven con un adulto mayor, por ende estos últimos experimentan un mayor impacto en el detrimento de la salud oral, pudiendo presentarse cuadros como la xerostomía, síndrome de boca seca, incremento en el número de piezas dentales perdidas debido a caries dental y enfermedad periodontal así como un aumento en la incidencia de cáncer oral.

En este estudio se aplicó el índice GOHAI (General Oral Health Assessment) a un total de 53 sujetos, antes de la colocación de prótesis y la segunda posterior a la colocación de las mismas (1 mes después) en las cuales el 11.3% tuvo una percepción positiva de la salud oral previa al tratamiento y un 35.7% tuvo una percepción positiva de la salud oral después de un mes posterior a la instalación de prótesis, por ende concluyen que el uso de prótesis dentales

bimaxilares mejora la autopercepción de la salud oral de los intervenidos, así como afecta de forma positiva la calidad de vida de los mismos⁶.

Bellamy CL y Moreno A(7), en su estudio “Relación entre Calidad de vida relacionada con la salud oral, pérdida dental y prótesis removible en adultos mayores de 50 años derechohabientes del IMSS”, estudio realizado en México de tipo descriptivo de corte transversal en el que se evaluaron a 533 individuos mayores de 50 años en el cual la media de OHIP-14 fue de 9,83, de los cuales el grupo que presentaba peor CVRSO fue el que no usaba prótesis removible, el estudio concluyó que el uso de prótesis dental removible cuando los individuos poseen menos de 20 piezas dentales, mejora la CVRSO a pesar que estas sean de mala calidad; y si se tienen 20 piezas dentales o más la no rehabilitación protésica puede ser una opción para tener una buena CVRSO, pero en caso de tener menos de 20 piezas dentales es necesario la rehabilitación protética⁷.

Moya P, Chappuzeau E, Caro JC, Monsalves MJ (8), en su estudio “Situación de Salud Oral y calidad de vida de los adultos mayores” realizado en Chile, estudio de tipo observacional de corte transversal en la cual estudiaron a un total de 380 Adultos mayores pertenecientes al sistema de salud nacional chileno (FONASA), en los cuales se evidenció que un 76.6% de los sujetos estudiados tuvieron una “mala” autopercepción sobre su calidad de vida, así mismo se observó que el COPD va aumentando con la edad, al finalizar el estudio concluyen en que el Adulto Mayor es un grupo etario de especial interés para la salud pública debido a la mala percepción que ellos tienen acerca de su calidad de vida y vulnerabilidad de su salud oral⁸.

Henríques S, Hordonho S, Moura C, Santos G, De Souza R(9), en su estudio “Impacto del Edentulismo en la Calidad de vida de individuos

Brasileños” realizado en Brasil, estudio de tipo descriptivo, prospectivo, de corte transversal, analítico con abordaje cuantitativo en el que estudiaron a 182 individuos de 18 años en adelante, de los cuales un 81.1% eran desdentados parciales en el que el grupo etario de 31 a 50 años tuvo el mayor porcentaje (70.8%), así mismo un 59.9% poseía un salario mensual superior al salario básico y un 45% tenían el segundo grado completo. En el estudio concluyen que las principales causas de pérdida dental fueron de naturaleza funcional y social en las cuales los pacientes edéntulos totales tuvieron un impacto negativo mucho mayor en la calidad de vida que el resto de individuos⁹.

Von Kretschmann D, Torres A, Sierra M, Del pozo J, Quiroga AR y Quiroga R(10), En su estudio “Rendimiento masticatorio y nivel de satisfacción de pacientes tratados con prótesis totales en la Universidad Mayor”, realizado en Chile, estudio de tipo comparativo, el cual evalúa la capacidad masticatoria y calidad de vida a un total de 18 pacientes rehabilitados protéticamente con prótesis total bimaxilar (Grupo A) frente a 18 sujetos con fórmula dental completa(Grupo B), para los cuales utilizaron el Test de Manly para Rendimiento masticatorio, y el Test GOHAI para evaluar la calidad de vida; los resultados arrojaron que, para el Test de Manly, el Grupo A tuvo un promedio de rendimiento masticatorio de un 25,9% frente a un 77,35% del grupo B lo cual determina una diferencia bastante significativa entre ambos grupos ($t=11,69$; $p<0,0005$); sin embargo de los pacientes edéntulos que fueron rehabilitados protéticamente, solo un 5,5% de la muestra tuvo un nivel de satisfacción alto frente a un 66.6% de la muestra el cual presenta un nivel de satisfacción bajo y un 27,7% con un nivel de satisfacción moderado¹⁰.

De Paula L, Fagundes M, De Paula L y Ferreti P(11), en su estudio “Autopercepção das condições bucais em uma população de idosos da Cidade de

Montes Claros, Minas Gerais, Brasil”, realizado en Brasil, estudio de tipo descriptivo de corte transversal en la que se evaluaron un total de 204 ancianos con el Test de GOHAI en el cual encontraron que los adulto mayores que necesitaban algún tratamiento protético y no eran casados(53,9%), tenían una mayor probabilidad de tener una baja autopercepción de las condiciones bucales y de manera general la mayoría de los ancianos poseían una condición socioeconómica satisfactoria(56,4%), a su vez presentaban necesidades odontológicas regulares y tenían alguna dolencia sistémica(91,2%), usaban medicación(78,4%) y tenían una regular autopercepción sobre su salud(36,3%)¹¹.

Gallardo A, Picasso M, Huilca N, Ávalos J(12), en su estudio “Calidad de Vida relacionada con la Salud Oral en Adultos Mayores de una población peruana” realizado en Perú, un estudio de tipo descriptivo de corte transversal, en el que se examinó a 164 adultos mayores, encontraron que un 77.4% de los estudiados presentaron una “mala” autopercepción de su salud oral, un 18.3% presentaron una “regular” autopercepción de su salud oral sin embargo no encontraron relación alguna con las variantes como sexo(p: 0.2339), nivel educativo (p:0,085) o enfermedades sistémicas (p:0.438)¹².

La población adulto mayor en el distrito de Acopampa va en aumento, esto a concordancia de los movimientos de pirámide poblacional a nivel nacional, este fenómeno es un llamado de alerta para poder realizar acciones de prevención primaria, secundaria y terciaria para evitar exponer la salud de este grupo etareo.

El presente trabajo “Mejorando Calidad de vida mediante Prótesis Mucosoportadas en el Edentulo Total Adulto Mayor Del C.S. Acompampa-2018.” busca implementar un servicio de rehabilitación protésica para pacientes adulto mayor edentulos totales, que sea autosostenible, involucrando no solo a las autoridades del sector sino también a otras instituciones y a la familia, para poder

asegurar el tratamiento y adherencia al mismo. Por otro lado este trabajo permitirá al MINSA poder reestructurar o viabilizar de forma “macro” este plan de intervención a fin de que se minimicen costos y se maximicen beneficios para la población.

IV. OBJETIVOS.

OBJETIVO GENERAL.

Mejorando la calidad de vida en el Edéntulo Total Adulto Mayor Rehabilitado con Prótesis dental Mucosoportadas del C.S Acopampa -2017.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- ✓ Devolver la función masticatoria al Adulto mayor para evitar el déficit calórico y malnutrición producto del edentulismo
- ✓ Devolver la Función Estética al Adulto mayor para mejorar el autoestima perdido generado por el edentulismo.
- ✓ Devolver la Función Fonética al adulto mayor para mejorar la comunicación de éste con la familia y comunidad.
- ✓ Propiciar que el paciente sea consiente del cuidado y mantenimiento adecuado de las prótesis instaladas
- ✓ Propiciar que la familia se involucre en el cuidado y mantenimiento adecuado de las prótesis instaladas.

V. METAS

- ✓ El 100% de los adultos mayores edéntulos totales participantes son rehabilitados mediante la confección de prótesis dentales.
- ✓ El 100% de los adultos mayores rehabilitados mejoran su calidad de vida.
- ✓ El 100% de los adultos mayores edéntulos totales participantes rehabilitados con protesis dentales son responsables de asistir a los controles periódicos hasta ser dados de alta.
- ✓ El 80% de las familias de los pacientes adulto mayores edentulos que son rehabilitados mediante prótesis dentales están comprometidos en el cuidado

y mantenimiento de las mismas.

- ✓ El 90% de los pacientes adulto mayores rehabilitados con prótesis dentales reciben visitas domiciliarias de seguimiento para verificar el cuidado y mantenimiento de las prótesis instaladas.
- ✓ El 90% de las familias comprometidas reciben visitas domiciliarias de seguimiento para monitorear el apoyo en el cuidado de las prótesis entregadas al paciente.
- ✓ El 90% de los pacientes diabéticos adultos mayores se adhieren al tratamiento específico.

VI. METODOLOGIA

6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.

Las líneas de acción propuestas, es resultado del árbol de fines y medios, las cuales nos van a permitir orientar el desarrollo del trabajo en sus diferentes etapas, a través de la capacitación, gestión del cuidado adherencia al tratamiento y gestión, promoción y capacitación, en donde se verán involucradas las autoridades locales, con el apoyo técnico del personal de salud que labora en el Centro de Salud Acopampa.

A. Capacitación.

Para Mario Raúl Böhrdt Pelaez (2000) la capacitación es una actividad cuyas características son el ser sistemática, planificada y permanente cuyo objetivo primordial es el de preparar, integrar y desarrollar el potencial de las personas, llámese recurso humano, a toda actividad productiva para sí mismo o para su entorno de tal manera que se busque un mejor desempeño en sus funciones¹⁴.

Es muy importante capacitar a los pacientes adulto mayor edentulos totales y a las familias de estos, debido a que este grupo etareo en particular son propensos a padecer enfermedades propias de la degeneración fisiológica de todos los sistemas, esto sumado a la perdida de capacidad masticatoria que no les permite una alimentación adecuada, pilar principal para la prevención de enfermedades y mantenimiento de la salud del paciente.

Acciones:

A1.- Programa de talleres de capacitación a los pacientes y familia sobre el cuidado de las prótesis dentales instaladas.

- Gestión de ambientes idóneos para la realización de talleres, en reunión con el jefe del establecimiento y los coordinadores de salud bucal y etapa de vida Adulto mayor.
- Elaboración de un programa de taller de capacitación al paciente sobre el cuidado y mantenimiento de prótesis dentales.
- Elaboración de un programa de taller de capacitación a la familia sobre el cuidado y mantenimiento de prótesis dentales en el adulto mayor edentulo.
- Elaboración de un cronograma de capacitación a los pacientes y a la familia sobre los cuidados a tener en la alimentación del adulto mayor edentulototal.
- Programación de los talleres de capacitación en horarios accesibles a las familias
- Ejecución de los talleres de capacitación.
- Evaluación de taller de capacitación.

A2.- Creación de un programa de supervisión mediante visitas domiciliarias de seguimiento y monitoreo.

- Elaboración de un programa de visitas domiciliarias de seguimiento y monitoreo.
- Elaboración de un cronograma de visitas de seguimiento y monitoreo con los sectoristas implicados con los beneficiarios.

- Programación de visitas domiciliarias en horarios coordinados con el paciente y su familia.
- Evaluación de la efectividad de las visitas domiciliarias.

B. Gestión del cuidado.

Meleis (13) Nos indica que la gestión del cuidado se ejecuta no solo con recursos que otorgan las teorías de administración, sino que también con las concepciones y relaciones propias de la rama de enfermería; el cual tiene como centro de su servicio “el cuidado de la persona”. De anterior Susan Kérrouac determina a la gestión del cuidado del enfermero como "un proceso heurístico, dirigido a movilizar los recursos humanos y los del entorno con la intención de mantener y favorecer el cuidado de la persona que, en interacción con su entorno, vive experiencias de salud" ¹³.

El cuidado y su gestión dentro de la familia es un tema relevante y crítico, dado que la vejez viene acompañada de riesgos o de enfermedades crónicas producto muchas veces de la degeneración tisular propia de la edad las cuales afectan la autonomía del paciente, actualmente hay un aumento del vértice de la pirámide poblacional, lo cual nos alerta a brindar mayor cuidado y atención a este grupo etareo, como sabemos la base de toda medida preventiva es la adecuada alimentación y nutrición del paciente, en este caso un paciente edentulo total podría limitar hasta en un 75% la dieta adecuada y balanceada por su condición por ende dependerá de otros no solo para su nutrición sino para el cuidado de los aparatos protésicos que deberá

utilizar para disminuir esta condición.

Acciones:

B1. Programa de de gestión de los beneficios de contar con protesis dentales creando un programa de confeccion de las mismas.

- Gestiones con el coordinador del programa del adulto mayor un equipo de salud profesional para la creación del servicio de protesis dental en el C.S Acopampa.
- Gestiones con el coordinador del programa de salud Bucal un profesional para la dirección del servicio de prótesis dental en el C.S Acopampa
- Elaboración de un programa de sensibilización de gestión de los beneficios de contar con un especialista en rehabilitación oral.
- Elaboración de un cronograma de sensibilización de gestión de los beneficios de contar con el servicio de protesis dental.
- Evaluación del programa.

B2. Capacitación a los familiares respecto a la gestión de cuidados de su familiar edentulo total y de las protesis entregadas.

- Elaboración de un plan de capacitación a la familia respecto a la gestión de cuidados del familiar edentulo total.
- Solicitud de la aprobación del plan de capacitación a la dirección del C.S Acopampa.
- Gestión de un ambiente idoneo para la realización de las capacitaciones.

- Elaboración de un cronograma de actividades para la capacitación a la familia sobre el cuidado y mantenimiento de prótesis
- Programación de los talleres de capacitación en horarios acorde a la necesidad de las familias.
- Evaluación de Visitas Domiciliarias.

C. Adherencia al tratamiento.

La adherencia al tratamiento o cumplimiento terapéutico se ha definido como el contexto en el cual el comportamiento de la persona coincide con las recomendaciones relacionadas con la salud e incluyen la capacidad del paciente para asistir a citas programadas, tomar los medicamentos tal y como se indican, realizar los cambios en el estilo de vida recomendados y por último completar los estudios de laboratorio o pruebas solicitadas¹⁴.

Es de suma importancia que el paciente se involucre y se comprometa a seguir con el tratamiento ya que esto contribuye a la mejoría de su salud y más aun permitirá prevenir enfermedades a futuro, así se disminuirá el riesgo que el paciente puede tener a contraer enfermedades por déficit calórico de esta manera podrá tener un estilo de vida adecuado y contribuir a su estado de salud.

Acciones:

C1. Programa de adherencia al tratamiento del Paciente edéntulo rehabilitado con prótesis completas.

- ✓ Gestiones con el coordinador del programa de adulto mayor y de salud bucal un ambiente para la realización de talleres.
- ✓ Elaboración de un programa de adherencia al tratamiento con

protesis del paciente edentulo total.

- ✓ Verificación del cumplimiento de su tratamiento del paciente edentulo total rehabilitado en sus controles mensuales.
- ✓ Elaboración de herramientas que puedan detectar la postura del paciente con respecto al tratamiento y así generar cambios de actitud en la persona.
- ✓ Participación del personal de salud del C.S Acopampa.

C2. Creación de un programa de Adulto mayor edentulo para la realización de talleres de sociabilizacion.

- ✓ Elaboración de un programa de adulto mayor afectados por el edentulismo.
- ✓ Elaboración de un cronograma de actividades del programa de de adulto mayor edentulo con el fin de trabajar el autoestima y sociabilización con la comunidad.
- ✓ Fomenta reuniones de pacientes edentulos totales rehabilitados donde haya un intercambio de vicencias y experiencias con respecto a su recuperación.
- ✓ Evaluación del programa del adulto mayor edentulo.

6.2. Sostenibilidad del proyecto

La sostenibilidad del proyecto estará a cargo del equipo de salud responsable del servicio de estomatología y el programa de etapa de vida adulto mayor, la Jefatura del centro de salud Acopampa tiene el compromiso de coordinar con instituciones que tengan la etapa de vida del adulto mayor como meta programática, en este caso la Municipalidad Distrital de Acopampa cuya responsabilidad recae sobre los beneficiarios del programa Pension 65 de esta manera se articularan esfuerzos para poder trabajar con ellos y sus familias y mantener este proyecto en forma sostenible a través del tiempo.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN
SUPERVISIÓN MATRIZ DE SUPERVISIÓN

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUÍA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
PROPOSITO: ADECUADO APOYO FAMILIAR Y AUTOCUIDADO EN EL ADULTO MAYOR REHABILITADO CON PROTESIS DENTAL	EL 90% DE LOS ADULTOS MAYORES POSEE UN ADECUADO APOYO FAMILIAR Y AUTOCUIDADO EN EL ADULTO MAYOR REHABILITADO CON PROTESIS DENTAL	PACIENTES CON ADECUADO APOYO FAMILIAR Y AUTOCUIDADO EN EL ADULTO MAYOR REHABILITADO CON PROTESIS DENTAL	LOS PACIENTES EDENTULOS TOTALES REHABILITADOS SON MENOS PROPENSOS PADECER ENFERMEDADES Y MANTIENEN HABITOS DE VIDA SALUDABLES.	HISTORIA CLINICA TARJETA DE CONTROL	MENSUALMENTE	HISTORIA CLINICA Y TARJETA DE CONTROL

<p>Resultados</p> <p>1. FAMILIA DA IMPORTANCIA ALAS COMPLICACIONES DE LA ENFERMEDAD NO TRATADA MEDIANTE PROTESIS COMPLETAS</p>	<p>EL 80% DE LAS FAMILIAS ASISTEN A TALLERES Y CONSEJERIAS EN PRACTICAS DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, PREVENCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LAS PROTESIS.</p>	<p>EL 90% DE FAMILIAS QUE ASISTEN A TALLERES Y PRACTICAN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, PREVENCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LAS PROTESIS.</p>	<p>ESTOS TALLERES SE REALIZAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON LA PARTICIPACION DEL PROFESIONAL ESPECIALISTA</p>	<p>TARJETA DE CONTROL DE ASISTENCIA</p>	<p>MENSUALMENTE</p>	<p>LISTA DE PREGUNTAS</p>
<p>2. CUENTA CON RESPONSABLES DENTRO DE LA FAMILIA DEL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR EDENTULO TOTAL.</p>	<p>80% DE LOS PACIENTES EDENTULO TOTAL CUENTAN CON UN RESPONSABLE DENTRO DE LA FAMILIA PARA EL CUIDADOS DEL ADULTO MAYOR REHABILITADO CON PROTESIS COMPLETA</p>	<p>90% DE FAMILIAS RESPONSABLES DEL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR EDENTULO TOTAL</p>	<p>EL CUIDADOR ES IMPORTANTE YA QUE SE ENCARGARA DEL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR EDENTULO TOTAL Y DE APOYAR EN EL CUIDADO Y MANTENIMIENTO DE PROTESIS</p>	<p>ACOMPAÑAMIENTO DE UN FAMILIAR EN SUS CONTROLES MENSUALES</p> <p>PACIENTE SE SIENTE APOYADO POR LOS MIEMBROS DE SU FAMILIA</p>	<p>MENSUALMENTE</p>	<p>TARJETA DE CONTROL</p>

<p>3. ELEVADO COMPROMISO DEL PACIENTE EN EL TRATAMIENTO ESPECIFICO A SEGUIR EN LA DIABETES</p>	<p>80% DE LOS PACIENTES DIABETICOS TOMAN CONCIENCIA DE LA IMPORTANCIA DE CUMPLIR ESTRICTAMENTE EL TRATAMIENTO INDICADO.</p>	<p>N° DE PACIENTES DIABETICOS ADULTOS MAYORES RESPONSABLES DEL CUMPLIMIENTO DE SU TRATAMIENTO</p>	<p>EL PACIENTE SE COMPROMETE A PONER DE SU PARTE EN EL CUIDADO DE SU SALUD Y EVITAR MAYORES COMPLICACIONES</p>	<p>TARJETA DE CONTROL DE ASISTENCIA CONTROL DE EXAMENES DE LABORATORIO</p>	<p>MENSUAL TRIMESTRAL</p>	<p>CONTROL DE GLUCOSA Y OBSERVACION</p>
---	--	---	--	---	--	--

MATRIZ DE MONITOREO

RESULTADOS DEL MARCO LÓGICO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS POR CADA ACTIVIDAD	INDICADORES DE PRODUCTO O MONITOREO POR META	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO QUE SE UTILIZARÁ PARA EL RECOJO DE LA INFORMACIÓN
El paciente y familia otorga adecuada importancia sobre el cuidado y Mantenimiento de las prótesis totales instaladas.	A.1 Programa de talleres de capacitación los pacientes familia sobre el cuidado de la prótesis dentales instaladas.	Se conformaran grupos con talleres de capacitación a familias y pacientes sobre los cuidados a tener en el edentulo mayor total: 6 sesiones trimestralmente	n° de talleres realizados sobre el total de talleres programados	Participación activa de las familias En los talleres de capacitación sobre cuidados a tener en el edentulo mayor total	Control de asistencia de participantes a talleres Informes de talleres:	trimestral	pre test post test
	A2.- Creación de un programa de supervisión mediante visitas domiciliarias de seguimiento y monitoreo.	Determinación de un cronograma de visitas domiciliarias de seguimiento mensual	n° de visitas domiciliarias de seguimiento/ el total de visitas domiciliarias programadas	las visitas domiciliarias de seguimiento	libro de visitas domiciliarias	mensual	Check list.

				Nos permitirá verificar las el conocimiento adquirido en las capacitaciones			
Cuenta con familia responsable del cuidado del adulto mayor edentulo total rehabilitado con protesis completas.	B1. Programa de de gestión de los beneficios de contar con protesis dentales creando un programa de confeccion de las mismas	Cuenta con un programa de sensibilización de gestión de los beneficios de un familiar responsable del cuidado del adulto mayor diabético	Nº de programas de sensibilización de gestión de los beneficios de contar con un responsable cuidador / total de programas de sensibilización programados.	% de cuidadores sensibilizados en el cuidado del adulto mayor diabético	Lista de asistencia del cuidador familiar	mensualmente	Lista de chequeo Tarjeta de control

	B2. Capacitación a los familiares respecto a la gestión de cuidados de su familiar edentulo total y de las protesis entregadas	Programación de capacitaciones sobre gestión de cuidados del paciente dirigido a la familia	N° de familias capacitadas / total de familias programadas	La familia capacitada contribuye a la disminución de complicaciones del paciente adulto mayor edentulo	Control de asistencia de capacitaciones	Trimestral	Check list
Elevado compromiso del paciente , en el tratamiento mediante el uso de protesis) así como del cuidado y mantenimiento de las mismas.	C1. Programa de adherencia al tratamiento del Paciente edentulo rehabilitado con prótesis completas.	Cuenta con un programa de adherencia al tratamiento del paciente.	N° de programas de adherencia al tratamiento del paciente/ total de pacientes atendidos	El programa de adherencia al tratamiento se define como el cumplimiento del mismo; es decir usar el aparato protesico de acuerdo	Historia clínica Tarjeta de control	mensual	Tarjeta de control

				con la indicación profesional			
	C2. Creación de un programa de Adulto mayor edentulo para la realización de talleres de sociabilizacion.	Cuenta con un programa de apoyo mutuo de pacientes afectados por la diabetes.	Nº de programas de apoyo a de pacientes afectados el edentulismo/ total de pacientes participantes en el programa	La creación del programa de apoyo de pacientes afectados el edentulismo contribuye a la aceptación de la condicion a través del	Lista de participantes En el programa	trimestral	Hoja de asistencia.

				intercambio de experiencias , por consecuenc ia mejora ra sus actitudes frente a esta condicion			
--	--	--	--	---	--	--	--

VIII. RECURSOS REQUERIDOS

a. Humanos:

Recurso Humano	N° Personal	N° Meses	Horas Mensuales	Costo Por año x 1 personal	Costo Total x 3 años
Cirujano Dentista	1	12	72	24.000	72.000
Nutricionista	01	12	72	24.000	72.000
Técnicos de Enfermería	02	12	72	13.200	79.200
Técnico Dental	01	12	72	13.200	39.600
TOTAL				61.200	262.800

b. Materiales:

Item	Detalle	Cantidad	Unidad de medida	Costo unitario	Costo Total
1	Tarjeta de control	200	unidad	2.00	S/. 600.00
2	Lápintero	100	unidad	1.00	S/. 100.00
3	Papel bond	1000	unidad	15.00	S/. 30.00
4	Guía	50	unidad	10.00	S/. 500.00
5	Rotafolio	1	unidad	50.00	S/. 50.00
6	Diptico	250	unidades	3.00	S/. 65.00
7	Kit de Insumos Para prótesis	50	unidades	150.00	S/. 7.500.00
8	Kit para Coccion elaboracion	50	unidades	30.00	S/. 1.500.00
9	Implementacion de Laboratorio	1	Unidad	2000.00	S/. 2.000.00
TOTAL					S/.12. 345

c.- Financiero:

CAPACITACIONES	DENOMINACION	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
	SERVICIOS Honorarios Profesionales	4	13.200 y 24.000	262.800
	Costo de estudio	01	800,00	800,00
Componente Capacitación				
Acción Talleres de capacitación	Talleres de capacitación en temas de cuidado y mantenimiento protésico en el adulto mayor rehabilitado con protesis dentales.			12.425
TOTAL				387.850

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES:

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Mejorar la calidad de vida en el Edéntulo Total Adulto Mayor Rehabilitado con Prótesis dental Mucosoportadas del C.S Acopampa -2017.

Nº	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA				INDICADOR
					2018				
					DESCRIPCIÓN	COSTOS	I	II	
1	Elaboración del trabajo académico: Plan de Intervención Mediante Prótesis Mucosoportadas en el Edéntulo Total Adulto Mayor del C.S Acopampa -2017	1	Informe	S/.800.00	X				Trabajo elaborado
2	Presentación y exposición del trabajo A la dirección del C.S Acopampa	1	Informe	S/.50.00	X				Trabajo presentado
3	Reunión con el coordinador del Programa de Adulto Mayor y salud bucal para la conformación del comité de mejora continua para el apoyo en la ejecución del trabajo	4	Informe	S/.200.00	X	X			Reuniones realizadas
4	Ejecución del trabajo académico	1	Informe	S/.300.00		X			Trabajo ejecutado
5	Evaluación del trabajo académico	1	Informe	S/.100.00			X		Trabajo desarrollado
7	Presentación del Informe Final	1	Informe	S/.100.00				X	Trabajo presentado

1. **OBJETIVO ESPECIFICO 1:** El paciente y familia otorga adecuada importancia sobre el cuidado y mantenimiento de las prótesis totales instaladas.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2017			
			DESCRIPCIO N	COSTO S	I	II	III	IV
1	Programa de talleres de capacitación a los pacientes y familia sobre el cuidado de las prótesis dentales instaladas	<ul style="list-style-type: none"> - Gestión de ambientes idóneos para la realización de talleres, en reunión con el jefe del establecimiento y los coordinadores de salud bucal y etapa de vida Adulto mayor. - Elaboración de un programa de taller de capacitación al paciente sobre el cuidado y mantenimiento de prótesis dentales. - Elaboración de un programa de taller de capacitación a la familia sobre el cuidado y mantenimiento de prótesis dentales en el adulto mayor edéntulo. - Elaboración de un cronograma de capacitación a los pacientes y a la familia sobre los cuidados a tener en la alimentación del adulto mayor edentulo total. - Programación de los talleres de capacitación en horarios accesibles a las familias - Ejecución de los talleres de capacitación. - Evaluación de taller de capacitación. 	Coordinación	S/.1, 200	X			
			Plan		X			
			Plan		X			
			Cronograma		X			
			Horarios					
			Programa.					

2	Creación de un programa de supervisión mediante visitas domiciliarias de seguimiento y monitoreo.	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de un plan de capacitación a la familia respecto a la gestión de cuidados del familiar edentulo total. - Solicitud de la aprobación del plan de capacitación a la dirección del C.S Acopampa. - Gestión de un ambiente idóneo para la realización de las capacitaciones. - Elaboración de un cronograma de actividades para la capacitación a la familia sobre el cuidado y mantenimiento de prótesis - Programación de los talleres de capacitación en horarios acorde a la necesidad de las familias. - Evaluación de Visitas. 	<p>Plan</p> <p>Gestión</p> <p>Gestión</p> <p>Cronograma</p> <p>Horarios</p> <p>Evaluación.</p>	S/.1200	X	X	X	X
---	---	---	--	---------	---	---	---	---

2. **OBJETIVO ESPECIFICO 2:** Cuenta con familia responsable del cuidado del adulto mayor edentulo total rehabilitado con protesis completas.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2017			
			DESCRIPCIO N	COSTO S	I	II	III	IV
1	Programa de gestión de los beneficios de contar con prótesis dentales creando un programa de confección de las mismas.	<ul style="list-style-type: none"> - Gestiones con el coordinador del programa del adulto mayor un equipo de salud profesional para la creación del servicio de prótesis dental en el C.S Acopampa. - Gestiones con el coordinador del programa de salud Bucal un profesional para la dirección del servicio de prótesis dental en el C.S Acopampa - Elaboración de un programa de sensibilización de gestión de los beneficios de contar con un especialista en rehabilitación oral. - Elaboración de un cronograma de sensibilización de gestión de los beneficios de contar con el servicio de prótesis dental. - Evaluación del programa. 	Gestión	S/.10,000	X			
			Gestión			X		
			Programación					
			Cronograma				X	
			Evaluación.				X	
2	Capacitación a los familiares respecto a la gestión de cuidados de su familiar edentulo total y de las prótesis entregadas.	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de un plan de capacitación al cuidador de la familia respecto a la gestión de cuidados del familiar diabético. - Solicito la aprobación del plan de capacitación a la dirección del Essalud II - Huaraz - Gestión de un ambiente para la realización de las capacitaciones 	plan	S/.1000.00	X			
			aprobación			X		
			Gestión				X	

		<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de un cronograma de actividades para la capacitación al cuidador de la familia - Programación de los talleres de capacitación en horarios accesibles. - Evaluación de los talleres. 	<p>Cronograma</p> <p>Programación</p> <p>Evaluación.</p>			X		
						X	X	X

3. **OBJETIVO ESPECIFICO 3:** Elevado compromiso del paciente , en el tratamiento mediante el uso de protesis) así como del cuidado y mantenimiento de las mismas.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2017			
			DESCRIPCIO N	COSTO S	I	II	III	IV
1	Programa de adherencia al tratamiento del Paciente edentulo rehabilitado con prótesis completas..	<ul style="list-style-type: none"> - Gestiones con el coordinador del programa de adulto mayor y de salud bucal un ambiente para la realización de talleres. - Elaboración de un programa de adherencia al tratamiento con prótesis del paciente edentulo total. - Verificación del cumplimiento de su tratamiento del paciente edentulo total rehabilitado en sus controles mensuales. - Elaboración de herramientas que puedan detectar la postura del paciente con respecto al tratamiento y así generar cambios de actitud en la persona. - Participación del personal de salud del C.S Acopampa. - 	Gestión	S/.10,000	X			
			Programa		X			
			Controles			X	X	X
			Herramientas			X		
			Participación			X	X	X
					X	X	X	X

2	Creación de un programa de Adulto mayor edentulo para la realización de talleres de sociabilizacion	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de un programa de adulto mayor afectados por el edentulismo. - Elaboración de un cronograma de actividades del programa de de adulto mayor edentulo con el fin de trabajar el autoestima y sociabilización con la comunidad. - Fomenta reuniones de pacientes edentulos totales rehabilitados donde haya un intercambio de vicencias y experiencias con respecto a su recuperación. - Evaluación del programa del adulto mayor edentulo. 	Programa	S/500.00	X			
			Cronograma		X			
			Reuniones			X	X	X
			Evaluación.					X

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El Proyecto de Intervención “PLAN DE INTERVENCION MEDIANTE PRÓTESIS MUCOSOPORTADAS EN EL EDÉNTULO TOTAL ADULTO MAYOR DEL C.S ACOPAMPA -2017” estará a cargo del autor en coordinación con el equipo de gestión de calidad, del servicio de odontología y su jefatura, coordinador (a) del programa de adulto mayor y Jefe del establecimiento, estos estarán calibrados y certificados para dirigir, organizar, realizar abogacía política cuando el proyecto de intervencion lo requiera y participar de las actividades inherentes del proyecto, y que sirva de base para el desarrollo con otros establecimientos.

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

Las coordinaciones se establecerían primeramente con el Jefe Centro de Salud Acopampa, jefatura de odontología y coordinador(a) del programa del adulto mayor y otros programas con población adscrita similar.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

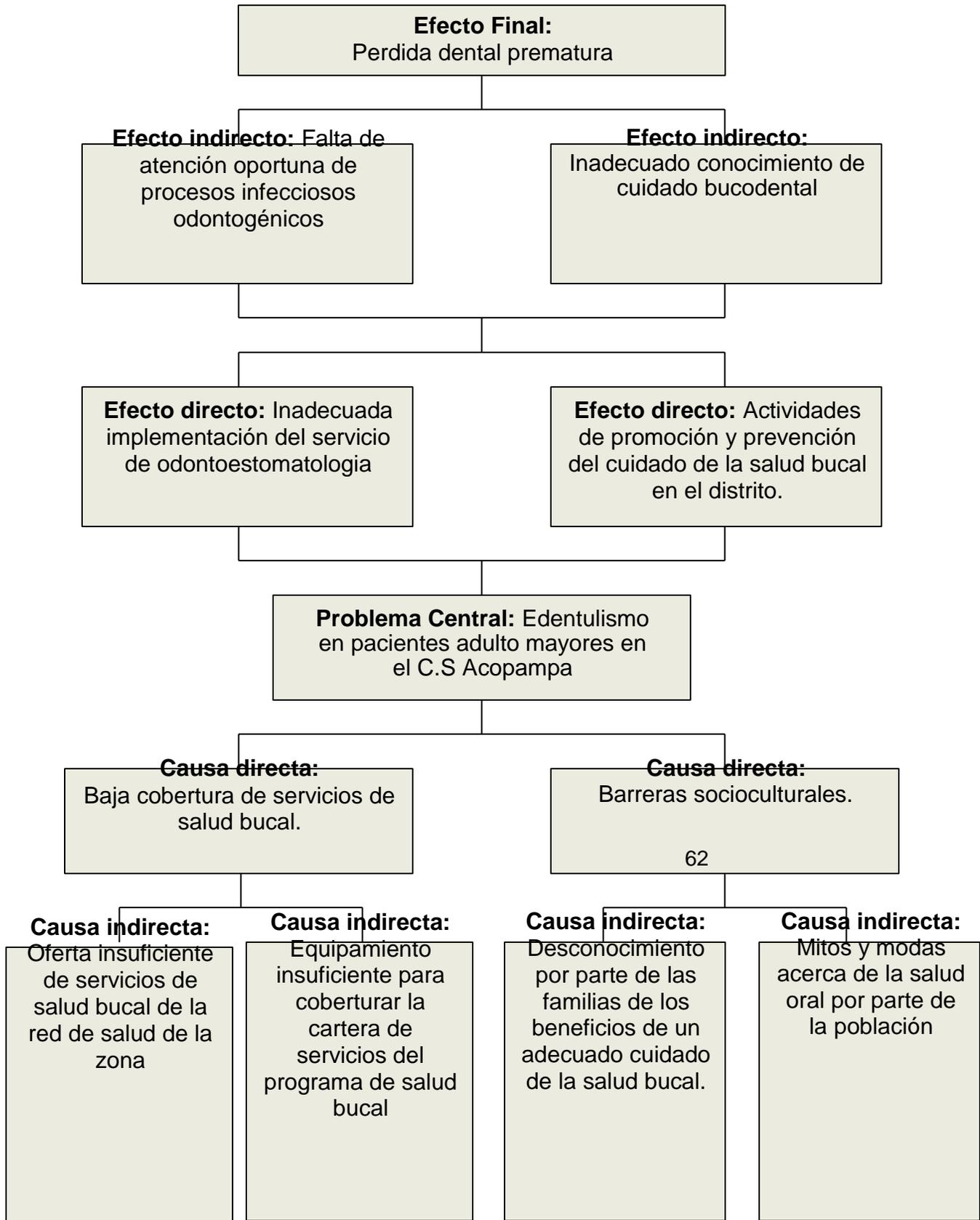
1. Rodrigues SM, Oliverira AC, Duarte AM, Nogueira A, Ferreira E.(2012) Implications of Edentulism on Quality of life Among Elderly. Int. J. Environ.Res.Public Health. Vol. 9, 100-109, doi:10.3390/ijerph9010100.
2. Misch, Carl E. (2007.) Prótesis total sobre implantes. Primera Edición. Madrid: Editorial Elsevier.
3. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Resolución Ministerial N°626-2012/MINSA
Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2409.PDF>
4. Awuapara N. Determinación De La Asociación Entre El Edentulismo Y La Calidad De Vida En La Población Adulta Del Distrito De Celendín, Provincia De Celendín, Departamento De Cajamarca En 2010. Disponible en:
<http://www.cop.org.pe/bib/tesis/NADIAAWUAPARAFLORES.pdf>
5. Hernández R, Calderón R., Fernández J., Cueto A. Escala para medir la calidad de vida en desdentados totales rehabilitados con prótesis completa mucosoportada. RCOE [Internet]. 2006; Abr [citado 2017 Mayo 21] ; 11(2): 181-191. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2006000200003&lng=es.
6. Esquivel R., Jiménez J. Efecto de la utilización de prótesis dentales en la percepción de salud bucal. Revista ADM [Internet]. 2011 Agosto [citado 2017 Mayo 21]; 49(2): 69-75. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2012/od122f.pdf>
7. Bellamy Ortiz C.I., Moreno A.. Relación entre calidad de vida relacionada con la salud oral, pérdida dental y prótesis removible en adultos mayores de 50 años derechohabientes del IMSS. Av Odontostomatol [Internet]. 2014 Ago [citado 2017 Mayo 21] ; 30(4): 195-203. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852014000400003&lng=es.
8. Moya, Chappuzeau, Caro, Monsalves. Situación de salud oral y calidad de vida de los adultos mayores. Rev Estomatol Herediana. [Internet]. 2012; [citado 2017 Mayo 21] oct-dic 22(4):197-202. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/viewFile/85/70>
9. Henriques Simoni, J.C.C., Soares, G., Hordonho Santillo, Santos G, de Souza C.,. Impacto del Edentulismo en la calidad de vida de individuos brasileños. Acta Odont. Venezolana. [Internet]. 2012; [citado 2017 Mayo 21] Feb 51(3). Disponible en: <http://www.actaodontologica.com/ediciones/2013/3/art9.asp>
10. Von Kretschmann D, Torres A, Sierra M, del Pozo J, Quiroga R, Quiroga R. Rendimiento masticatorio y nivel de satisfacción de pacientes tratados con prótesis

totales en la Universidad Mayor. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral [Internet]. 2015 [citado 2017 Mayo 20] ; 8(1): 17-23. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072015000100003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.1016/j.piro.2014.12.001>.

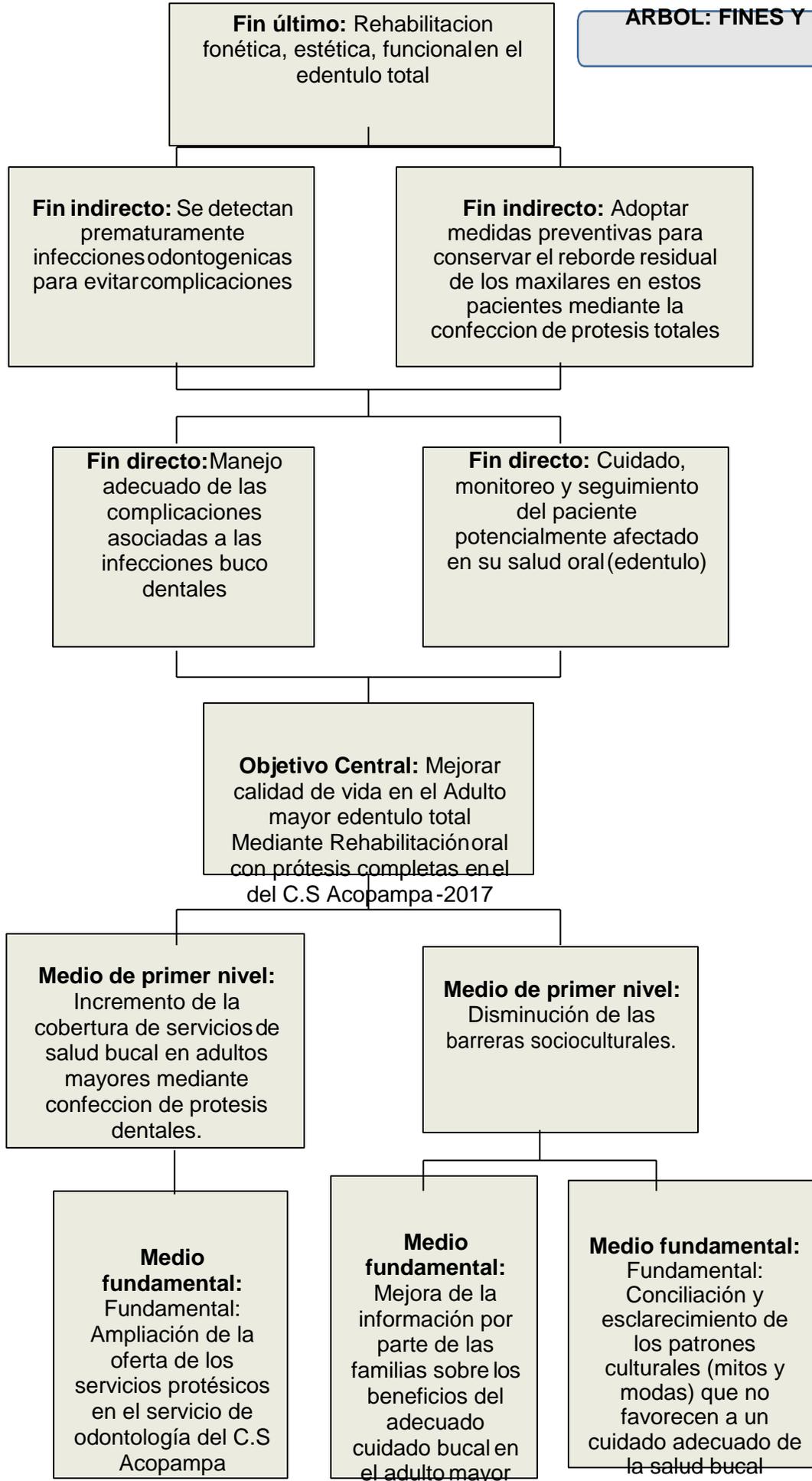
11. Leonardo M, Silveira M, Miranda L, Bonan R. Autopercepção das condições bucais em uma população de idosos da cidade de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet]. 2011 June [cited 2017 May 20] ; 14(2): 251-269. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232011000200007&lng=en.
12. Adriana S, Picasso M, Huillca N, Ávalos J, Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos. Rev. Kiru. [Internet]. 2013 December [cited 2017 May 20] ; 10(2):145–50. Disponible en: http://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2013/Kiruv.10.2/Kiru_v.10.2_Art.8.pdf
13. Meleis AI, Jennings BM (1989). Theoretical Nursing Administration: Today's Challenges, Tomorrow's Bridges. En Henry DB, Arndt C, DiVicenti M, Marriner-Tomey A (Eds), Dimensions of Nursing Administration: Theory, Research, Education, Practice, Boston, Blackwell Scientific Publications. p. 7-18.
14. Silva GE, Galeano E, Correa JO. Adherencia al tratamiento. Acta Med Colomb 2005; Nª 30 p 268-73.

ANEXOS

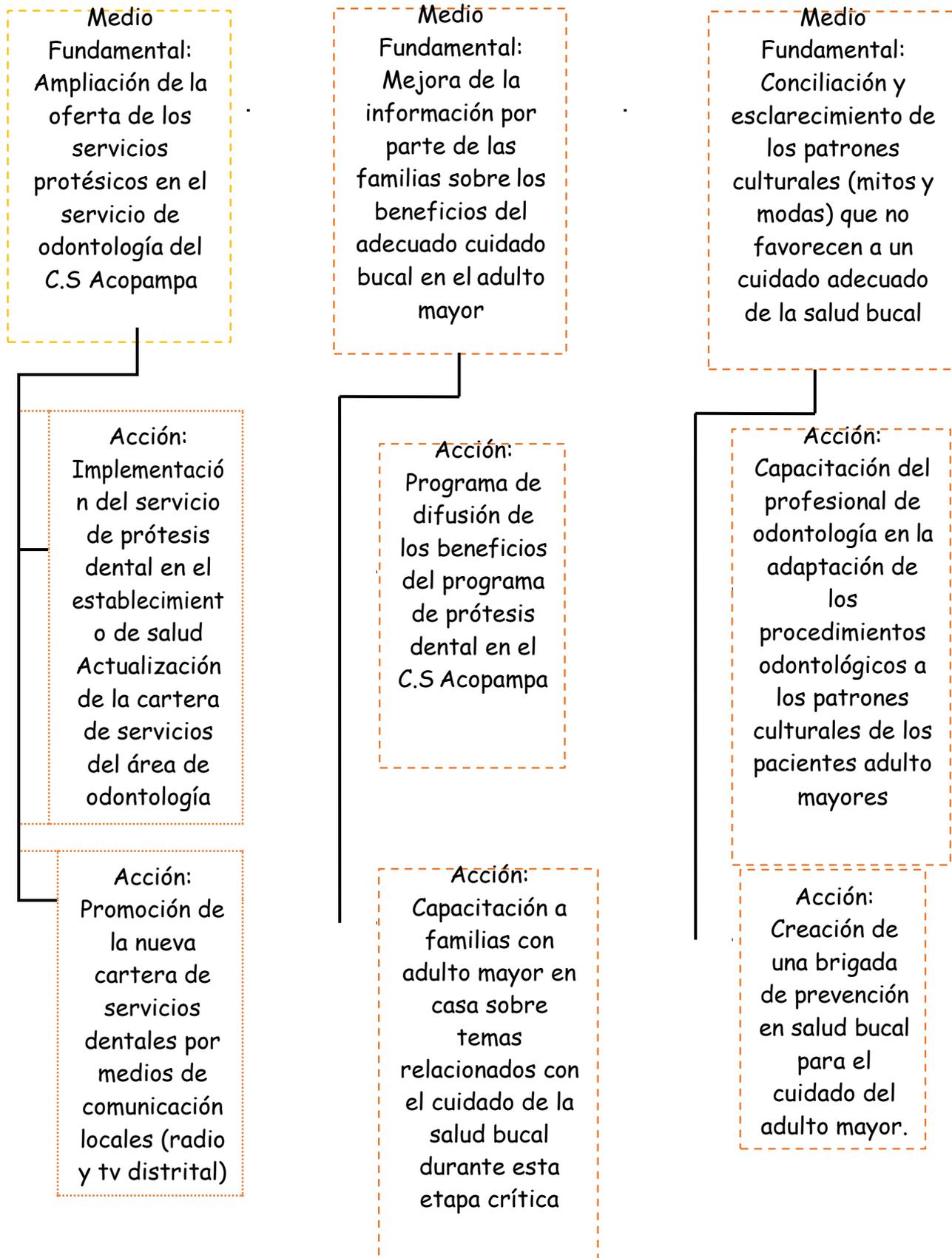
ARBOL: CAUSA - EFECTO



ARBOL: FINES Y MEDIOS



Árbol de Medios Fundamentales y Acciones Propuestas



MARCO LOGICO

jerarquia de objetivos	metas	indicadores	fuentes de verificación	supuestos
fin: mejorar la calidad de vida en el edéntulo total adulto mayor rehabilitado con prótesis dental mucosoportadas del c.s.acopampa-2018.				
proposito: el paciente y familia otorga adecuada importancia sobre el cuidado y mantenimiento de las protesis totales instaladas.	el 90% de los pacientes y familia otorga adecuada importancia sobre el cuidado y mantenimiento de las protesis totales instaladas.	paciente y familia otorga adecuada importancia sobre el cuidado y mantenimiento de las protesis totales instaladas.	historia clinica tarjeta de control	que todos los integrantes de la familia se involucren en el cuidado del adulto mayor edentulo total
componentes: 1 ampliación de la oferta de los servicios protésicos en el servicio de odontología del c.s. acopampa	el 100% de los consultorios de odontología son implementados para brindar atención especializada	n° de consultorios de odontología son implementados para brindar atención especializada	libro de actas de gestión	centro de salud cuenta con servicio especializado.

<p>2. mejora de la información por parte de las familias sobre los beneficios del adecuado cuidado bucal en el adulto mayor</p>	<p>el 80% de las familias comprometidas en el cuidado del adulto mayor edentulo total.</p>	<p>n° de familias responsables del cuidado del paciente los acompañan a sus controles.</p>	<p>historia clinica tarjeta de control</p>	<p>todas las familias se hacen responsable para en el cuidado del adulto mayor edentulo total</p>
<p>3. elevado compromiso del paciente en el tratamieto especifico a seguir en la diabetes</p>	<p>el 90% de los pacientes integrantes del programa son responsables en el tratamiento especifico a seguir para el edentulismo</p>	<p>n° de pacientes que regularmente asisten al programa.</p>	<p>historia clinica tarjeta de control</p>	<p>los pacientes adultos mayores edentulos totales son responsables con el tratamiento indicado para la mejoría de su calidad de vida y deficit calorico.</p>

✓

✓

✓

✓

<p>actividades a1. - programa de talleres de capacitación a los pacientes y familia sobre el cuidado de las prótesis dentales instaladas</p>	<p>el 90% de familias comprometidas asisten a talleres de capacitación sobre cuidados a tener en cuenta para un paciente adulto mayor edentulo total</p>	<p>% (porcentaje) de familias que asisten a talleres</p>	<p>hoja de asistencia tarjetas control</p>	<p>familias capacitadas en el cuidado del adulto mayor edentulo total.</p>
<p>a2. creación de un programa de supervisión mediante visitas domiciliarias de seguimiento y monitoreo</p>	<p>el 90% de familias comprometidas reciben visitas domiciliarias de seguimiento por parte del personal de salud.</p>	<p>n° de familias que se reciben visitas domiciliarias</p>	<p>libro de visitas domiciliarias informe his de visitas domiciliarias</p>	<p>familias y pacientes adulto mayores edentulos totales ponen en practica los conocimientos brindados en los talleres para el cuidado del paciente en casa</p>
<p>b1. programa de gestión de los beneficios de contar con protesis dentales creando un programa de confeccion de las mismas.</p>	<p>el 90% de las familias comprometidas acuden al programa de sensibilizacion de gestion de los beneficios de contar con un servicio de elaboracion de protesis dentales.</p>	<p>% de familias que participan en el programa de sensibilizacion de gestion en el adulto mayor edentulo total.</p>	<p>tarjeta de control control de asistencia a las charlas control de asistencia a talleres</p>	<p>familiares capacitados y responsables en el cuidado del adulto mayor edentulo total</p>

✓

✓

✓

b2. capacitación a los familiares respecto a la gestión de cuidados de su familiar edentulo total y de las protesis entregadas.	el 90% de las familias son capacitados en los cuidados del familiar adulto mayor edentulo y ayudan al mantenimiento de protesis	% de familias que asisten a la capacitacion	registro de asistencia	familias responsables en el cuidado y mantenimiento protesico del adulto mayor rehabilitado con protesis totales
c1. programa de adherencia al tratamiento del paciente edentulo rehabilitado con prótesis completas.	el 90% de los pacientes adultos mayores edentulo se adhieren al tratamiento protesico	n° de pacientes con tratamiento optimo	historia clinica ficha odontoestomat ologica	paciente involucrados en utilizar y cumplir con el tratamiento protesico
c2. creación de un programa de adulto mayor edentulo para la realización de talleres de sociabilizacion	el 90% de los pacientes rehabilitados asisten al programa.	n° de pacientes que asisten al programa para adultos mayores rehabilitados con protesis completas	control de asistencia del programa	que los pacientes con rehabilitados mediante protesis totales puedan interactuar y contar experiencias con otras personas y esto contribuya a mejorar la calidad de vida de los mismos

