



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**MEJORANDO EL CONOCIMIENTO EN PRÁCTICAS  
SALUDABLES DE SALUD BUCAL EN  
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
“NUESTRA SEÑORA DE LA ASUNCIÓN”  
MONTERREY – ANCASH, 2018**

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

**AUTORA:**

**C.D. LUISA ROSA MUÑOZ BUENDIA**

**ASESORA:**

**MGTR. ELSA LIDIA PALACIOS CARRANZA**

**HUARAZ – PERÚ**

**2018**

**JURADO EVALUADOR**

**Mgtr. SUSANA VALENTINA CHARCAPE BENITES**

**Presidenta**

**Mgtr. ALEJANDRO ALBERTO CANO MEJÍA**

**Miembro**

**Mgtr. LIBERTAD YOVANA MOLINA POPAYÁN**

**Miembro**

## **AGRADECIMIENTO**

Al forjador de mi camino, a mi padre Celestial,  
el que me acompaña y siempre me da fuerzas  
para seguir adelante cada día de mi vida.

A mis hijos, que me tuvieron mucha paciencia  
que me apoyaron y ayudaron como siempre  
incentivándome a seguir adelante

A mis queridos compañeros, que me apoyaron y me  
permitieron entrar en su vida durante estos meses de  
convivencia en los salones de clase entre risas y  
preocupaciones.

Un agradecimiento muy especial a los docentes  
que nos enseñaron la especialidad, quienes, con sus  
conocimientos, orientaciones y sobre todo paciencia  
hicieron que aprenda muchas cosas que me servirán  
Para volcar mis conocimientos en mi centro laboral.

## **DEDICATORIA**

Este proyecto lo dedico con mucho amor y cariño a mis hijos Joshua y Yuma y a mi hermoso nieto Matteo por creer en mi capacidad y apoyarme en todo momento a pesar de los momentos difíciles que pasamos.

También dedico este trabajo a mis compañeros y colegas de aula que en estos dos ciclos de estudio compartimos muchas experiencias educativas, laborales y personales permitiendo ello encausarnos a cada uno de nosotros al tema de nuestros proyectos que cada uno elegimos.

A mis compañeros de trabajo, por las facilidades que me dieron para que este proyecto se realice y sirva de modelo de futuros proyectos que nuestro centro de trabajo necesita para seguir mejorando nuestra atención a nuestros usuarios.

A Dios a mis docentes y amigos.

Con cariño.

	<b>ÍNDICE</b>	<b>pág.</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>		iii
<b>DEDICATORIA</b>		iv
<b>I. PRESENTACION</b>		01
<b>II. HOJA RESUMEN</b>		03
2.1. Título del trabajo académico		03
2.2. Localización		03
2.3. Población Beneficiaria		03
2.4. Institución que lo Presenta		03
2.5. Duración del trabajo académico		03
2.6. Costo total o aporte solicitado / aporte propio		03
2.7. Resumen del trabajo académico		04
<b>III. JUSTIFICACION</b>		06
<b>IV. OBJETIVOS</b>		15
<b>V. METAS</b>		15
<b>VI. METODOLOGIA</b>		16
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención		16
6.2. Sostenibilidad del proyecto		20
<b>VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACION</b>		20
<b>VIII. RECURSOS REQUERIDOS</b>		27
<b>IX. CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACCIONES</b>		29
<b>X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES</b>		36
<b>XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES</b>		36
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>		37
<b>ANEXOS</b>		40

## **I. PRESENTACION**

La alta prevalencia de Caries Dental en nuestra población constituye un problema de salud pública de gran importancia que afecta a grupos de población sin importar edad, sexo ni estatus social, siendo reportada en adolescentes cifras hasta de 93.7%. Generalmente esta enfermedad multifactorial se genera por muchos factores que predisponen a adquirir la enfermedad originando la desmineralización del esmalte del diente provocada por los ácidos que generan la placa bacteriana, donde las bacterias fabrican el ácido a partir de los restos de alimentos ingeridos. Según los estudios realizados el impacto negativo que la caries se origina por el consumo excesivo de carbohidratos, malos hábitos de higiene oral, un deficiente conocimiento de la importancia de la salud bucal y esto generara dolor, sufrimiento, pérdida de la función y alteración de la calidad de la vida de los Adolescentes.

Actualmente la caries dental se puede detectar a tiempo, sin embargo existen desconocimiento de la población en cómo prevenir la caries dental y muchas veces por el difícil acceso a los tratamientos restaurativos se llega a la pérdida total de la pieza dental.

En estos casos los familiares del enfermo optan en su mayoría a soluciones caseras y no cuentan con el conocimiento debido sobre dicha enfermedad multifactorial.

Por lo tanto, en el presente trabajo académico nos enfocaremos a mejorar el conocimiento en prácticas saludables de salud bucal en adolescentes de la Institución Educativa “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey – Ancash, 2019, donde

trataremos de dar a conocer a los adolescentes y familiares los conocimientos que debe tener para evitar estas enfermedades bucales ya sea a través de prácticas saludables, sesiones educativas y demostrativas en las que deberán participar de las distintas actividades preventivas promocionales sobre la caries, generando de esta manera la alta autoestima de los pacientes e induciendo una alimentación saludable y de ese modo generar una gran disminución de la Caries Dental.

## II. HOJA RESUMEN

### 2.1. TITULO DEL TRABAJO ACADEMICO:

MEJORANDO EL CONOCIMIENTO EN PRÁCTICAS SALUDABLES DE SALUD BUCAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “NUESTRA SEÑORA DE LA ASUNCIÓN” MONTERREY – ANCASH, 2018.

### 2.2. LOCALIZACION:

Distrito : Independencia

Provincia : Huaraz

Departamento : Ancash

Región : Ancash

### 2.3. POBLACION BENEFICIARIA:

. **Población Directa:** Adolescentes de 12 a 17 años de edad, de la Institución Educativa “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey

. **Población Indirecta:** Familiares de los Adolescentes, docentes de la Institución Educativa Nuestra Señora de la Asunción de Monterrey y personal de salud del Centro de Salud Monterrey

### 2.4. INSTITUCION QUE LO PRESENTA:

Centro de Salud Monterrey, Micro red Monterrey, Ministerio de Salud

### 2.5. DURACION DEL PROYECTO: 1 año

Fecha de inicio : enero 2019

Fecha de término : diciembre 2019

### 2.6. COSTO TOTAL O APORTE SOLICITADO/APORTE PROPIO:

**S/ 5.113.00**



## **2.7. RESUMEN DEL TRABAJO ACADEMICO:**

El presente trabajo académico va centrado a la problemática existente debido a la alta tasa de caries dental encontrándose a 150 adolescentes de 12 a 17 años de edad, atendidos en el consultorio de Odontología del Centro de Salud Monterrey la mayoría de ellos por la falta de higiene bucal, alto consumo de alimentos criogénicos y una deficiente información en la importancia de la salud bucal.

Luego de encontrar el problema se aplica la metodología del árbol causa y efecto, cuya técnica permite resumir en forma lógica y coherente lo que proponemos en el trabajo académico.

Donde se observara desde enero hasta diciembre del 2019 para identificar los principales factores de riesgo que favorecieron la aparición de caries.

En la cual la prevalencia de caries fue un 93 % de los 150 adolescentes examinados, comprobando que el cepillado es deficiente y la ingesta de alimentos ricos en carbohidratos influyendo que el índice de dientes careados – obturados y perdidos fuera elevado de manera que recomendamos realizar acciones educativas preventivas para lograr estilos de vida más saludables en este grupo poblacional.

Por lo tanto, con el fin de lograr las metas propuestas en el presente trabajo académico trataremos de dar los conocimientos de prevención que debe conocer la población para que puedan ser puestas en práctica, así a través de sesiones educativas y demostrativas tales como la realización

de actividades preventivas promocionales sobre la caries, generando la alta autoestima de los pacientes e induciendo una alimentación adecuada y conocimiento de la importancia de la salud bucal , para así generar una gran disminución de la Caries Dental.

De modo que se requerirá la consistencia y permanencia de la participación activa del personal del Centro de Salud de Monterrey en el tiempo que propone el trabajo Académico y recordando como odontóloga nuestra labor se basa en la prevención y recuperación de la salud bucal, en el propósito de contribuir efectivamente al desarrollo del programa de salud bucal de la región y el país.

Como profesional de Odontología espero también contribuir mejorando el conocimiento en prácticas saludables en salud bucal en los adolescentes de la Institución Educativa “Nuestra Señora de la Asunción” – Monterrey – Ancash 2018

### **III. JUSTIFICACION**

El presente trabajo académico es importante debido a que la enfermedad de la Caries Dental viene siendo un problema que presenta incremento en los Adolescentes de la Institución Educativa “Nuestra Señora de la Asunción” en Monterrey la cual va en incremento año tras año, como se ve en la actualidad según el estudio Epidemiológico realizado por OMS (Organización Mundial a la Salud), demuestra la prevalencia de la Caries Dental en Adolescentes es de 40.7 % a nivel internacional, mientras que MINSA (Ministerio de Salud), demuestra la prevalencia de la Caries Dental en Adolescentes es de 94.4% a nivel nacional, 92% a nivel regional y 93% a nivel local siendo estos porcentajes la razón por la cual se realizara este trabajo académico (1).

Aunque la población conoce la importancia de la salud bucal, carece de argumentos para mantener con buenos resultados. En su labor educativa el odontólogo utiliza diferentes vías para comunicarse, esto demuestra que los adolescentes no acuden voluntariamente a las consultas ni tienen responsabilidades en su salud bucal así mismo cuando se realizan actividades preventivos en la escuela se observa un comportamiento negativo por parte de estos sin brindar la importancia que se requiere de estas actividades razón por la cual deben ser orientadas a través de programas educativos continuos para crear actitudes de respeto y responsabilidad hacia su salud bucodental y así incidir en la disminución de la morbilidad dentarias (1).

Los adolescentes se alimentan con barras "nutritivas" y comidas rápidas para mantenerse alertas y cumplir con la escuela, las actividades extracurriculares y los trabajos de media jornada. Sin embargo, estos hábitos pueden dañar en forma

permanente la salud bucal y la salud en general. Los adolescentes deben tener acceso a refrigerios saludables, como manzanas, zanahorias en cubitos y queso y deben buscar bebidas sin azúcar o con bajo contenido como té orgánico o leche de coco. Mantener un cepillo de dientes de viaje en el casillero o en su mochila puede ayudar a los adolescentes a mantener buenos hábitos de limpieza dental, ya que podrán cepillarse los dientes luego de cada comida o refrigerio (2).

El mal aliento o la halitosis normalmente se debe a las bacterias que se forman en la lengua. En muchos casos, un simple cambio en los hábitos de higiene personal del adolescente puede refrescarlo, comenzando por una buena higiene bucal, cepillarse la lengua y visitar al dentista con regularidad (3).

Los adolescentes parecen ser capaces de vivir en una dieta constante de soda, frituras y caramelos, pero esas clases de dulces pueden causar estragos en los dientes. Una dieta alta en azúcar promueve bacterias y caries. De hecho, los centros de Control y prevención de enfermedades estiman que más del 15 por ciento de los niños y de los adolescentes entre las edades de 6-19 tienen caries sin tratar. Haciendo más saludables golosinas y bebidas que ya existen en el mercado, los adolescentes podrían estar menos propensos a comer alimentos azucarados. Es conveniente mantener listos para merendar el agua embotellada, las verduras cortadas, las galletas de grano entero y otras golosinas libres de azúcar (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la Caries Dental como un proceso localizado de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria, determinando el reblandecimiento del tejido duro del diente y que evoluciona hasta la formación de una cavidad. Si no se atiende oportunamente,

afecta la salud general y la calidad de vida de los individuos de todas las edades. Es una de las enfermedades más prevalentes en la población mundial (4).

El Ministerio de Salud (MINSA), define a la caries como una disbiosis, que se manifiesta principalmente por el consumo alto de azúcares fermentables. La disbiosis es la alteración del equilibrio y de la proporción entre las diferentes especies de microorganismos de la flora oral. La caries dental es una disolución química localizada de la superficie dentaria que resulta de eventos metabólicos que se producen en la placa dental que cubre el área afectada. Estos eventos metabólicos son conocidos como el proceso carioso. La interacción entre los depósitos microbianos y los tejidos duros del diente puede resultar en una lesión cariosa que es el signo o síntoma del proceso (5).

El artículo de revisión hace referencia a los programas preventivos promocionales de salud bucal, partiendo de la identificación de la problemática de salud bucal, con revisión de conceptos de los determinantes de la salud, prevención y promoción. Se explican los componentes de un programa en el que se incluyen objetivos, metas, técnicas y estrategias, actividades, recursos, etapas y además se analiza la propuesta de la OMS (6).

La prevención con flúor vía sistémica y tópica y la aplicación de los sellantes de fosas y fisuras fueron las estrategias más utilizadas por los programas. Por su eficiencia y eficacia, la fluorización de sal de consumo humano y del agua potable, constituyen los programas con más impacto sobre la salud oral, según experiencias reportadas en diversos países de Europa, Asia, América y el Caribe. En el Perú, el programa empleado es la Sal Fluorada a cargo del Ministerio de Salud (MINSA) (5).

Los programas con fuerte contenido promocional basado en los principios de la promoción de la salud pretenden de un lado implementar políticas saludables en el cuidado de la salud, crear espacios saludables con énfasis en escuelas, orientar los servicios de salud a lo preventivo, organizar a la población y modificar conductas de riesgo a través de acciones de instrucción de higiene oral, disminución del consumo de carbohidratos, uso de pasta dental con flúor y visitas al dentista. Se obtuvo mejores resultados en la mejora de la salud bucal, cuando se emplearon ambos componentes, preventivo y promocional (6,9).

La base legal que sustenta el proyecto son: R. M. N° 649- 2007/MINSA, se establece a la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Bucal de la Dirección General de Salud de las Personas; la cual se reestructura con R.M. N° 525-2012/MINSA, teniendo entre sus principales funciones la gestión de las actividades promocionales, preventivas, recuperativas y de rehabilitación en todas las etapas de vida en el marco de la atención integral de salud; formulación y propuesta normativa, la articulación intra e intersectorial y con la sociedad civil para el abordaje multidisciplinario de las enfermedades bucales (7).

Decreto Supremo N° 005-2016-SA que aprueba el plan de intervención de salud bucal – 2016. Ramón R., Castañeda D., (6).en Cuba 2015, realizó el estudio “Factores de riesgo de caries dental en escolares de 5 a 11 años”, un estudio analítico observacional, de tipo caso-control, que incluyó a 300 niños de 5 a 11 años de edad, atendidos en la Clínica Estomatológica perteneciente al Policlínico Docente “Julián Grimau” de Santiago de Cuba, cuyo objetivo fue determinar 17 los principales factores de riesgo asociados a la caries dental. En conclusión se mostró que la ineficacia de las acciones de promoción de salud, afecta el estado

de salud bucal en estas edades Sanz J, España 1997, realizó el estudio “Influencia de la ingesta de alimentos dulces y de la higiene bucal en la caries dental” (7).

Revisión analítica de medidas preventivas sobre hábitos de dieta, limpieza y aporte de flúor se aplicó un total de 2409 revisiones bucales en la ficha figuran tres apartados sobre higiene bucal, aporte de flúor y dieta que producen caries. En el primero se especifica si practica dicha higiene con frecuencia de 1, 2 y 3 lavados diarios o no la práctica, en aporte de flúor figuran las modalidades de oral, dentífrico y colutorio, y respecto a la dieta alta la califica según tres grados de riesgo: bajo, moderado y alto cuya conclusión se pone de manifiesto la gran influencia que sobre la caries dental ejercen los hábitos alimentarios y de higiene bucal; pero destaca, por su mayor repercusión, el grado de riesgo de la dieta (8,10).

En un estudio publicado por Moynihan y Cols. (11), se pudo demostrar la alta prevalencia de caries relacionada al estilo de vida de la persona por alto consumo de azúcar, esta altera la composición química y la micro flora del biofilm dental esto explica las diferentes disposiciones en la evolución de la caries dental.

Fernández M. (12), realizó un estudio conocimientos, actitudes y prácticas de los escolares del Colegio Público de Esquipulas, ubicado en la comarca de Esquipulas, en el período comprendido del 15 de Febrero al 31 de Marzo 2013. Fue un estudio descriptivo, de corte transversal, tipo CAP a 48 escolares de sexto grado de primaria del Colegio Público de Esquipulas, el medio de obtención de datos fue la primaria utilizando una entrevista estructurada. Se encontró que al valorar conocimiento este fue malo al igual que la práctica, pero se encontró que los escolares tienen una buena actitud, lo que permitirá mejorar sus condiciones de salud si se incorpora al contenido curricular prevención en salud bucal.

Barrientos C. Becerra P. Parra A., (13) realizaron un estudio titulado “nivel de conocimiento, actitudes y prácticas en salud oral, de adolescentes de 12 y 15 años, de establecimientos educacionales de Fresia, año 2013”, concluyeron que Los adolescentes de 12 y 15 años de la localidad de Fresia tienen un nivel de conocimiento de salud oral aceptable, sin embargo, se debe reforzar la educación de las enfermedades que afectan a las encías. En relación a las actitudes y prácticas los resultados son favorables.

Mego H. (14), realizó un estudio titulado “nivel de conocimiento sobre higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 10022 “Miguel Muro Zapata”, Chiclayo 2015.” Se realizó una investigación de tipo descriptivo, observacional y transversal. Se encuestó a 68 niños de ambos géneros. El 63.2% de los niños de 11 a 12 años de edad se encontraron en el nivel regular de conocimiento sobre higiene oral, el 23.5% en el nivel bueno y el 13.2% en el nivel malo. Sobre los elementos usados en la higiene oral se encontró en el nivel regular con un 63.2% en cuanto a los hábitos de higiene oral que practican los niños se encontró en un nivel regular con un 76.5%, así mismo sobre las técnicas que practican se encuentra en el nivel regular con un 70.6%.

Silva M. (15), realizó una investigación titulada “nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos del 1er año de secundaria de la I.E N°66 “César Vallejo Mendoza” de la Provincia de Chepén, Región La Libertad. Durante el año 2015”, concluyó que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos del 1er año de secundaria de la I.E N°66 “César Vallejo Mendoza” de la Provincia de Chepén fue alto.



Dioses V.(16), realizo una investigación titulada “nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos del 3er año de secundaria de la I. E. N° 80822 “Santa María de La Esperanza” del distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad; en el año 2015. ”, concluyo que el nivel de conocimiento en salud bucal de los alumnos del 3er grado de secundaria de la I. E. N° 80822 “Santa María de La Esperanza” del distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, es regular.

La magnitud del problema obliga a una gran inversión de recursos en tratamientos que podrían evitarse si se aumentaran las medidas de prevención. Actualmente, se sabe que la caries corresponde a una enfermedad infecciosa, transmisible, producida por la concurrencia de bacterias específicas, un huésped cuya resistencia es menos que óptima y un ambiente adecuado, como es la cavidad oral La conjunción de estos factores favorece la acidificación local del medio, lo que produce degradación de los hidratos de carbono de la dieta, a su vez seguida de la destrucción progresiva del material mineralizado y proteico del diente. A menos que este proceso sea detenido con una terapia específica, puede llevar a la pérdida total de la corona dentaria y por ende la pieza dental.

Por lo tanto el presente trabajo académico propone soluciones preventivas promocionales y recuperativas a las familias de los adolescentes para evitar la pérdida temprana de dientes permanentes que trae como consecuencia adolescentes con la mayor cantidad de piezas dentales permanentes perdidos o ausentes, una baja autoestima, una mala oclusión entre otros problemas. El presente trabajo académico aportara soluciones educativas y demostrativas sobre el cuidado de la Salud Bucal, donde se pretende sensibilizar a los adolescentes y

familiares lo cual estos deberán acudir a dichas sesiones educativas y demostrativas con sus respectivos familiares para de ese modo ellos asuman el cuidado del adolescente.

Por dicha razón decidí realizar este trabajo académico con el fin de reducir la ausencia de caries en los adolescentes, debido a la influencia que genera tener una mala higiene bucal en cada ser humano. Se debe tener en cuenta que en la adolescencia los dientes permanentes brotan completamente por lo tanto la higiene bucal debe ser constante ya que están propensos a la caries dental; además en esta edad se incrementa el consumo de golosinas y disminuye el cepillado dental ocasionando de esta manera la aparición de la caries en los dientes.

Uno de los propósitos de este trabajo académico es que los adolescentes tengan conocimiento de las prácticas saludables de salud bucal, y que el personal de salud realice actividades preventivas promocionales de salud bucal, y por ultimo lograr de esta manera la disminución total de la caries dental en adolescentes.

Dicha propósito se lograra mediante la aplicación de actividades preventivo promocionales, actividades recuperativas y actividades especializadas y consejos como retrasar al máximo la introducción de azucars en la dieta del adolescente, evitar el consumo de carbohidratos fermentables a la hora de dormir, el cepillado dental después de cada alimento, el uso de hilo dental, enjuagarse con un fluoruro de sodio, y de ese modo se generaran la recuperación y mantenimiento de las piezas bucales en los adolescentes y mejorar los estilos de vida saludables de la población adolescente y sus familias.

El trabajo académico contribuirá con tratamientos preventivos y recuperativos para lograr así la disminución de la caries en adolescentes, siendo así la beneficiación directa hacia el centro educativo Nuestra Señora de la Asunción – Monterrey.

Dado que este trabajo académico se centrará en la caries en adolescentes se aplicará la parte preventiva en las familias con adolescentes que son el examen estomatológico, la instrucción de higiene oral, la asesoría nutricional, la profilaxis, la fluorizaciones y aplicación de sellantes como parte preventiva. Por lo tanto el trabajo académico se puede relacionar con los porcentajes anuales que genera el MINSa y dar luz a este proyecto con el fin de buscar un bien mayor.

Como estomatóloga es mi propósito contribuir efectivamente al desarrollo de salud bucal de la región y el país, vinculada con la comunidad y con recursos humanos en permanente capacitación.

Considerando que para el presente trabajo académico no presente restricciones con la Institución Educativa “Nuestra Señora de la Asunción” deberá tener en cuenta que Salud Bucal está dentro de las actividades que promueve el Ministerio de Salud y Educación, juntos con otras actividades de desarrollo y evaluación del adolescente.

#### **IV. OBJETIVOS:**

##### **OBJETIVO GENERAL**

Mejorar el Conocimiento en Practicas Saludables de Salud Bucal en  
Adolescentes de la Institución Educativa “Nuestra Señora de la Asunción”  
Monterrey – Ancash, 2018

##### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

1. Personal de salud realiza actividades preventivas promocionales de salud bucal.
2. Comprometer a los agentes comunitarios de salud en la concientización de la importancia de las prácticas saludables de salud bucal a las familias con adolescentes Familias sensibilizadas en la importancia de las prácticas saludables de salud bucal.
3. Mejorar el entendimiento en la importancia de las prácticas saludables de salud bucal en las familias

#### **V. METAS**

- ✓ Incremento del 50 % del conocimiento de las practicas saludables de salud bucal
- ✓ 80% del personal de salud realizan actividades preventivo promocionales de salud bucal
- ✓ 4 talleres de sensibilización a los agentes comunitarios de salud.
- ✓ 4 programas educativos por parte del personal de salud en la importancia de las practicas saludables de salud bucal
- ✓ 03 capacitaciones al año al personal de salud en la importancia de las practicas saludables de salud bucal

- ✓ 02 campañas de examen bucal a los adolescentes.
- ✓ 2 talleres de sensibilización a los agentes comunitarios de salud en la importancia de las prácticas saludables de salud bucal
- ✓ 12 visitas domiciliarias frecuentes a las familias con los agentes comunitarios para el monitoreo de las practicas saludables de salud bucal.
- ✓ 06 Programas educativos sobre importancia de las prácticas saludables de salud bucal en las familias con adolescentes.
- ✓ 06 reuniones de feedback a las familias con adolescentes

## **VI. METODOLOGIA**

### **6.1. LÍNEAS DE ACCIÓN Y/O ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN:**

Las estrategias para el presente trabajo académico es la capacitación , gestión y sensibilización, las cuáles serán involucradas en el trabajo , estas se describen a continuación:

#### **A. CAPACITACION**

La capacitación es conjunto de procesos organizados, referidos a la educación no formal como informal, dirigidos a alargar y a mejorar la educación mediante la generación de conocimientos, el desarrollo de habilidades y el cambio de actitudes, con el fin de incrementar la capacidad individual y colectiva para contribuir al cumplimiento de la misión institucional, a la mejor prestación de servicios a la comunidad. (17).

La presente línea es muy importante para el desarrollo de capacidades y adquirir conocimientos y reforzarlos, para un adecuado desarrollo de metas a favor de las familias con adolescentes.

Acción:

**Programa de capacitaciones al personal de salud en la importancia de las prácticas saludables de salud bucal**

- ) Conformación del equipo responsable de la capacitación.
- ) Elaboración de planes de Capacitación a mujeres en roles de género y empoderamiento
- ) Presentación del plan al área de capacitación.
- ) Solicitud de la aprobación del plan.
- ) Ejecución de las capacitaciones a mujeres.
- ) Evaluación del plan de capacitación.

**Programa educativo sobre importancia de las prácticas saludables de salud bucal en las familias con adolescentes.**

- ) Elaboración del plan de la sesión educativa
- ) Presentación del plan al área de capacitación.
- ) Solicita aprobación del plan.
- ) Ejecución de las sesiones educativas
- ) Evaluación e informe.

**Reuniones de feedback educativa a las familias con adolescentes.**

- ) Elaboración del plan de reuniones de feedback
- ) Presentación del plan al área de capacitación.

- ) Solicita aprobación del plan.
- ) Ejecución de las reuniones de feedback
- ) Evaluación e informe.

## **B. GESTION**

La gestión en el área de salud constituye una síntesis de métodos y estrategias para facilitar el trabajo en los diferentes niveles y categorías de servicios que integran el sector salud para la promoción, prevención y recuperación de la salud. “Está integrado por un conjunto de herramientas organizadas para satisfacer las necesidades de los usuarios, dichas herramientas permiten optimizar la calidad de los servicios de salud y la gestión local desde la familia y la comunidad” (18).

Esta línea de acción es importante debido a que con esta actividad estaremos consolidando los conocimientos adquiridos de una manera en la cual se verificara y monitorizara las prácticas saludables en salud explicadas anteriormente en la familia.

Acción:

### **Campaña de examen bucal en los adolescentes**

- ) Conformación del equipo responsable de la campaña
- ) Elaboración de plan de campaña
- ) Presentación del plan al área de gerencia.
- ) Solicitud de la aprobación del plan.
- ) Ejecución de las campañas.
- ) Evaluación de las campañas.

## C. SENSIBILIZACION

La sensibilización es la posibilidad de incidir sobre la percepción de la otra persona para impulsarlo a cambiar su conducta y proceder, esta definición asume la modificación del comportamiento como un proceso que incluye diferentes etapas, que permiten un cambio progresivo y continuo de las prácticas, percepciones y actitudes que tienen las personas frente a un tema. En cada una de las etapas de este proceso, la sensibilización actúa como factor de cambio. (19)

Esta línea de acción es de importancia debido a que con esta actividad se podría llegar a las familias de manera sencilla a que adquieran conocimientos y lo puedan aplicar en sus actividades diarias.

Acción:

### **Taller de sensibilización a los agentes comunitarios de salud en la importancia de las prácticas saludables de salud bucal.**

- ) Conformación del equipo responsable de la visita domiciliaria.
- ) Elaboración del plan de visita domiciliaria.
- ) Presentación del plan al área de promoción de la salud
- ) Solicitud de la aprobación del plan.
- ) Ejecución del plan de visita domiciliaria.
- ) Evaluación del plan de visita domiciliaria.

### **Visitas domiciliarias frecuentes a las familias con los agentes comunitarios para el monitoreo de las practicas saludables de salud bucal.**

- ) Conformación del equipo responsable de la visita domiciliaria.



- ) Elaboración del plan de visita domiciliaria.
- ) Presentación del plan al área de promoción de la salud
- ) Solicitud de la aprobación del plan.
- ) Ejecución del plan de visita domiciliaria.
- ) Evaluación del plan de visita domiciliaria.

## **6.2. SOSTENIBILIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO**

La sostenibilidad del trabajo académico estará a cargo del equipo de salud que trabajo directamente en el servicio de Odontología, que tiene el compromiso de interrelacionarse con el Centro de Salud de Monterrey para que se logre la finalidad de impulsar y mantener este trabajo académico de forma sostenible.

## **VII. SISTEMAS DE MONITOREO Y EVALUACION**

### MATRIZ DE SUPERVISION

JERARQUIA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUIA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICION DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACION	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCION DE LA INFORMACION
Mejorar el Conocimiento en Practicas Saludables de Salud Bucal en Adolescentes de la Institución Educativa “Nuestra Señora de la Asunción”	Incremento del 50% del conocimiento de las practicas saludables de salud bucal	N° de adolescentes con mejores conocimientos sobre la salud bucal/N° total de adolescentes x 100	Acrecentar el conocimiento sobre higiene bucal en los adolescentes	Resultados de la aplicación de los instrumentos como la encuesta	Trimestral	Lista de chequeo
A.- Personal de salud realiza actividades preventivas promocionales de salud bucal.	80% del personal de salud realizan actividades preventivo promocionales de salud bucal	N° de personal de salud que realiza actividades preventivo promocionales /N° total del personal x 100	Personal de salud realiza conscientemente sus actividades preventivas promocionales	Verificación de fuentes auditables como fichas de visita familiar	Mensualmente	Lista de chequeo

B.- Comprometer a los agentes comunitarios de salud en la concientización de la importancia de las prácticas saludables de salud bucal a las familias con adolescentes	4 talleres de sensibilización a los agentes comunitarios de salud.	N° talleres de sensibilización ejecutados / N° talleres de sensibilización programados x 100	Agentes comunitarios de salud comprometidos en la sensibilización de la importancia de las prácticas saludables de salud bucal a las familias con adolescentes	Actas y planillas de asistencia a talleres de sensibilización	Mensualmente	Lista de chequeo
C.- Mejorar el entendimiento en la importancia de las prácticas saludables de salud bucal en las familias.	4 programas educativos por parte del personal de salud en la importancia de las practicas saludables de salud bucal	N° programas educativos ejecutados/ N° programas educativos programados x 100	Familias consientes dela importancia de la salud bucal	Planillas y actas de asistencias a los programas educativos.	Trimestral	Lista de chequeo

### MATRIZ DE MONITOREO

RESULTADOS DEL MARCO LOGICO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS POR CADA ACTIVIDAD	INDICADORES DE PRODUCTO O MONITOREO POR META	DEFINICION DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACION	FRECUENCIA	INSTRUMENTO QUE SE UTILIZARA PARA EL RECOJO DE LA INFORMACION
A.-Personal de salud realiza actividades preventivas promocionales de salud bucal.	A1. Programación de capacitaciones al personal de salud en la importancia de las practicas saludables de salud bucal	3 capacitaciones al año al personal de salud en la importancia de las practicas saludables de salud bucal	Número de personal de salud capacitado/N° total de personal de salud*100	Indicador que mide la ejecución de las capacitaciones al personal de salud en la importancia de las practicas saludables de salud bucal	Acta y planilla de asistentes a las capacitaciones	Cada cuatro meses	Libro de actas y planillas
	A2. Campaña de examen bucal en los adolescentes	02 campañas de examen bucal a los adolescentes.	N° campañas de Examen bucal ejecutadas / N° campañas de Examen bucal programadas*100	Indicador que mide a los adolescentes que participaron en las campañas de examen bucal	Registro de examinados en la campaña de examen bucal	Semestral	Registro de examinados en la campaña de examen bucal

B.- Comprometer a los agentes comunitarios de salud en la concientización de la importancia de las prácticas saludables de salud bucal a las familias con adolescentes	B1. Taller de sensibilización a los agentes comunitarios de salud en la importancia de las prácticas saludables de salud bucal	2 talleres de sensibilización a los agentes comunitarios de salud en la importancia de las prácticas saludables de salud bucal	N° talleres de sensibilización ejecutados / N° talleres de sensibilización programados*100	Indicador que mide la ejecución de los talleres de sensibilización a los agentes comunitarios de salud en la importancia de las prácticas saludables de salud bucal	Acta y planilla de asistencias a los talleres de sensibilización	Semestral	Acta y planilla de asistencias a los talleres de sensibilización
	B2. Programa de visitas domiciliarias frecuentes a las familias con los agentes comunitarios para el monitoreo de las prácticas saludables de salud bucal	12 visitas domiciliarias frecuentes a las familias con los agentes comunitarios para el monitoreo de las prácticas saludables de salud bucal	N° visitas domiciliarias Ejecutadas/ N° visitas domiciliarias programadas*100	Indicador que mide la ejecución de las visitas domiciliarias frecuentes a las familias con los agentes comunitarios para el monitoreo de las prácticas saludables de salud bucal	Historia clínica		

C.- Mejorar el entendimiento en la importancia de las prácticas saludables de salud bucal en las familias.	C1. Programa educativo sobre importancia de las prácticas saludables de salud bucal en las familias con adolescentes.	06 Programas educativos sobre importancia de las prácticas saludables de salud bucal en las familias con adolescentes.	N° de Programas educativos ejecutados/ N° de programas educativos realizados* 100	Indicador que mide la ejecución del programa educativo sobre importancia de las prácticas saludables de salud bucal en las familias con adolescentes.	Acta y planilla de asistentes a los programas educativos, así como el informe respectivo.	Bimensual	Acta y planilla de asistentes a los programas educativos, así como el informe respectivo.
	C2. Reuniones de feedback educativa a las familias con adolescentes.	06 reuniones de feedback a las familias con adolescentes	N° de reuniones de feedback ejecutadas / N° de reuniones de feedback programadas *100	Indicador que mide la ejecución de la reuniones de feedback a la familias con adolescentes.	Acta y planilla de asistentes de las familias presentes	Bimensual	Acta y planilla de asistentes de las familias presentes

## **7.1. Beneficios.**

### **▪ Beneficios con trabajo académico:**

- Mejorar el Conocimiento en Prácticas Saludables de Salud Bucal en Adolescentes.
- Personal de salud realiza actividades preventivas promocionales de salud bucal.
- Agentes comunitarios de salud comprometidos en la concientización de la importancia de las prácticas saludables de salud bucal a las familias con adolescentes Familias sensibilizadas en la importancia de las prácticas saludables en salud bucal.
- Mejora del entendimiento en la importancia de las prácticas saludables de salud bucal en las familias.

### **▪ Beneficios sin trabajo académico:**

- Disminución del Conocimiento en Prácticas Saludables de Salud Bucal en Adolescentes.
- Personal de salud no realiza actividades preventivas promocionales de salud bucal.
- Agentes comunitarios de salud no comprometidos en la concientización de la importancia de las prácticas saludables de salud bucal a las familias con adolescentes Familias sensibilizadas en la importancia de las prácticas saludables en salud bucal.
- No mejora del entendimiento en la importancia de las prácticas saludables de salud bucal en las familias.

## VIII. RECURSOS REQUERIDOS.

### 8.1. RECURSOS HUMANOS PARA CAMPAÑA DE EXAMEN DE SALUD BUCAL:

RECURSO HUMANO	HORAS MENSUAL	COSTO X HORAS S/.	COSTO TOTAL EN 2 CAMPAÑAS S/.
1 Odontólogo	6	20.00	240.00
1 Técnico de Enfermería	6	10.00	120.00
<b>Costo Total Recurso Humano</b>	300	30.00	<b>360.00</b>

### 8.2. PRESUPUESTO PARA LA CAPACITACION

Nº	CONCEPTO	PRECIO UNIT. S/.	CAN T.	APORTE PROPIO S/.	APORTE REQUERIDO S/.
1	Auditorio del Puesto de Salud	0.00	0	0.00	<b>0.00</b>
2	Impresiones	0.50	1000	0.00	<b>500.00</b>
3	Fotocopias	0.10	1000	0.00	<b>100.00</b>
4	Material de escritorio; folder, papel, lapicero	3.00	30	0.00	<b>90.00</b>
5	Equipo multimedia	0.00	0	0.00	<b>0.00</b>
	Ponentes	100.00	10	0.00	<b>1000.00</b>
6	Refrigerio	2.00	100	0.00	<b>200.00</b>
7	Movilidad local	10.00	10	0.00	<b>100.00</b>
	<b>SUBTOTAL</b>				<b>1990.00</b>
<b>COSTO TOTAL PARA CAPACITACIÓN</b>				<b>S/.</b>	<b>1990.00</b>



### 8.3. PRESUPUESTO PARA EL TALLER DE SENSIBILIZACION

Nº	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO S/.	CANT .	APORTE PROPIO S/.	APORTE REQUERIDO S/.
1	Auditorio del Puesto de salud	0.00	0	0.00	<b>0.00</b>
2	Equipo multimedia	0.00	0	0.00	<b>0.00</b>
3	Impresiones	0.50	320	0.00	<b>165.00</b>
4	Fotocopias	0.10	320	0.00	<b>32.00</b>
5	Ponentes	100.00	8	0.00	<b>800.00</b>
6	Refrigerio	2.00	100	0.00	<b>200.00</b>
7	Movilidad local	10.00	8	0.00	<b>80.00</b>
	<b>SUBTOTAL</b>				<b>1477.00</b>
<b>COSTO TOTAL PARA TALLER DE SENSIBILIZACION S/.</b>					<b>1477.00</b>

### 8.4. PRESUPUESTO PARA EL PROGRAMA EDUCATIVO

Nº	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO S/.	CANT .	APORTE PROPIO S/.	APORTE REQUERIDO S/.
3	Impresiones	0.50	320	0.00	<b>165.00</b>
4	Fotocopias	0.10	320	0.00	<b>32.00</b>
6	Refrigerio	2.00	320	0.00	<b>640.00</b>
7	Movilidad local	10.00	8	0.00	<b>80.00</b>
	<b>SUBTOTAL</b>				<b>917.00</b>
<b>COSTO TOTAL PARA EL PROGRAMA EDUCATIVO S/.</b>					<b>917.00</b>

## 2.1. RESUMEN DEL PRESUPUESTO

<b>DENOMINACION</b>	<b>APOORTE REQUERIDO S/.</b>	<b>APOORTE PROPIO S/.</b>	<b>COSTO TOTAL S/.</b>
Recursos Humanos para campañas de examen bucal	360.00	0.00	360.00
Capacitación	1990.00	0.00	1990.00
Sensibilización	1477.00	0.00	1477.00
Programa Educativo	917.00	0.00	917.00
<b>TOTAL</b>			<b>5.113.00</b>

## IX. CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACCIONES (PLAN OPERATIVO)

## PLAN OPERATIVO

### OBJETIVO GENERAL

MEJORAR EL CONOCIMIENTO DE PRACTICAS SALUDABLES DE SALUD BUCAL EN ADOLESCENTES DE LA POBLACION DE MONTERREY – ANCASH, 2018”

N°	ACTIVIDAD	MET A	RECURSOS		CRONOGRAMA				INDICADOR
			DESCRIP CION	COSTOS	2019				
					I	II	III	IV	
1	Elaboración del Trabajo Académico: Mejorar el Conocimiento en Practicas Saludables de Salud Bucal en Adolescentes de la Institución Educativa “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey – Ancash, 2019	1	Informe	200.00	x				Trabajo Elaborado
2	Presentación del trabajo A la dirección del Centro de salud Monterrey	1	Informe	50.00	X				Trabajo Presentado
3	Evaluación del trabajo académico	1	Informe	250.00		x			trabajo Desarrollado
4	Ejecución del trabajo académico	1	Informe	65.584.00			X		Trabajo Ejecutado
5	Presentación del Informe Final	1	Informe	100.00				x	Trabajo Presentado

## OBJETIVO ESPECIFICO 1

Personal de salud realiza actividades preventivas promocionales de salud bucal.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019			
			DESCRIPCION	COSTO	I	II	III	IV
1	Programación de capacitaciones al personal de salud en la importancia de las practicas saludables de salud bucal	<ul style="list-style-type: none"> <li>) Conformación del equipo responsable de la capacitación.</li> <li>) Elaboración de planes de Capacitación a adolescentes en la importancia de la salud bucal..</li> <li>) Presentación del plan al área de capacitación.</li> <li>) Solicitud de la aprobación del plan.</li> <li>) Ejecución de las capacitaciones al personal de salud.</li> <li>) Evaluación de las capacitaciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinación</li> <li>Plan Cronograma</li> </ul>	1990.00	X X X X	X	X	X
	Campana de examen bucal en los adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> <li>) Conformación del equipo responsable de la campaña</li> <li>) Elaboración de plan de campaña</li> <li>) Presentación del plan al área de gerencia.</li> <li>) Solicitud de la aprobación del plan.</li> <li>) Ejecución de las campañas.</li> <li>) Evaluación de las campañas.</li> </ul>		360.00	X X X X	X	X	x

## OBJETIVO ESPECIFICO 2

Comprometer a los agentes comunitarios de salud en la concientización de la importancia de las prácticas saludables de salud bucal a las familias con adolescentes

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019				
			DESCRIPCION	COSTO	I	II	III	IV	
1	Taller de sensibilización a los agentes comunitarios de salud en la importancia de las prácticas saludables de salud bucal	<ul style="list-style-type: none"> <li>) Conformación del equipo responsable de la visita domiciliaria.</li> <li>) Elaboración del plan de visita domiciliaria.</li> <li>) Presentación del plan al área de promoción de la salud</li> <li>) Solicitud de la aprobación del plan.</li> <li>) Ejecución del plan de visita domiciliaria.</li> <li>) Evaluación del plan de visita domiciliaria.</li> </ul>	Coordinación  Plan  Cronograma  Evaluación	1477.00	X				
					X				
					X				
					x				
						X			
							X		
									X

	<p>Programa de visitas domiciliarias frecuentes a las familias con los agentes comunitarios para el monitoreo de las practicas saludables de salud bucal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>) Conformación del equipo responsable de la visita domiciliaria.</li> <li>) Elaboración del plan de visita domiciliaria.</li> <li>) Presentación del plan al área de promoción de la salud</li> <li>) Solicitud de la aprobación del plan.</li> <li>) Ejecución del plan de visita domiciliaria.</li> <li>) Evaluación del plan de visita domiciliaria.</li> </ul>	<p>Coordinación</p> <p>Plan</p> <p>Cronograma</p> <p>Evaluación</p>	<p>1477.00</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>x</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
--	--	---	---	----------------	-------------------------------------	----------	----------	----------

### OBJETIVO ESPECIFICO 3

Mejorar el entendimiento en la importancia de las prácticas saludables de salud bucal en las familias.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019			
			DESCRIPCION	COSTO	I	II	III	IV
1	Programa educativo sobre importancia de las prácticas saludables de salud bucal en las familias con adolescentes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>) Elaboración del plan de la sesión educativa</li> <li>) Presentación del plan al área de capacitación.</li> <li>) Solicita aprobación del plan.</li> <li>) Ejecución de las sesiones educativas</li> <li>) Evaluación e informe.</li> </ul>	Gestión Plan Evaluación	917.00	X X X		X X	X
	Reuniones de feedback educativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>) Elaboración del plan de reuniones de feedback</li> </ul>	Gestión Plan Evaluación	917.00	X X X			

	a las familias con adolescentes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>)] Presentación del plan al área de capacitación.</li> <li>)] Solicita aprobación del plan.</li> <li>)] Ejecución de las reuniones de feedback</li> <li>)] Evaluación e informe.</li> </ul>				X	X	X
--	----------------------------------	--	--	--	--	---	---	---



## **X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES**

El trabajo académico Mejorando el conocimiento en prácticas saludables de salud bucal en adolescentes de la Institución Educativa “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey – Ancash, 2018, estará a cargo de la autora en coordinación con el área de Salud Bucal del centro de salud Monterrey para realizar los exámenes bucales que requieran los adolescentes y las actividades propias del proyecto a realizar como la parte preventiva y recuperativa del trabajo.

## **XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES**

Se coordinara con anterioridad con el Centro de Salud de Monterrey, con el director del Centro de Salud y la jefatura de Odontología para lograr un desarrollo sostenible.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Olaydis B., Sucl V. <sup>1</sup>Importancia de la Salud Bucal.Scielo; 17(1), 2013
2. Delta Dental. “Consejos sobre salud de la boca para adolescentes”, [fecha de acceso 09 de diciembre del 2018].. URL disponible en:  
[https://es.deltadentalins.com/oral\\_health/teens.html](https://es.deltadentalins.com/oral_health/teens.html)
3. Colgate. “Enseñar Higiene Bucal Adecuada A Los Adolescentes”, [fecha de acceso 09 de diciembre del 2018].URL disponible en: <https://www.colgate.com/es-ec/oral-health/life-stages/teen-oral-care/sw-281474979287120>
4. Colome M. En Republica 2015, estudio “Impacto de la caries alimentación y nutrición infantil en la epidemiología de la caries dental: estado del arte. [fecha de acceso 09 de diciembre del 2018]. URL disponible en <file:///E:/antecedentes/impacto-de-la-alimentacion-y-nutricion-infantil-en-la-epidemiologia-de-la-caries-dental-estado-del-arte1.pdf>
5. Ministerio de Salud. “guía de práctica clínica a la prevención, diagnóstico y tratamiento de la Caries Dental en niños, adolescentes y adultos. [fecha de acceso 03 de enero del 2019] URL .Disponible en : <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4195.pdf>
6. Ramón R., Cuba 2015. estudio “ Factores de riesgo de caries dental en adolescentes”. URL disponible en [https://scholar.google.com.pe/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=ramon+jimenez+ruth%3AFactores+de+riesgo+de+caries+dental+en+escuelas+de+5+a+11+a%C3%B1os&btnG=%20revisado%2005-10-2017](https://scholar.google.com.pe/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=ramon+jimenez+ruth%3AFactores+de+riesgo+de+caries+dental+en+escuelas+de+5+a+11+a%C3%B1os&btnG=%20revisado%2005-10-2017)

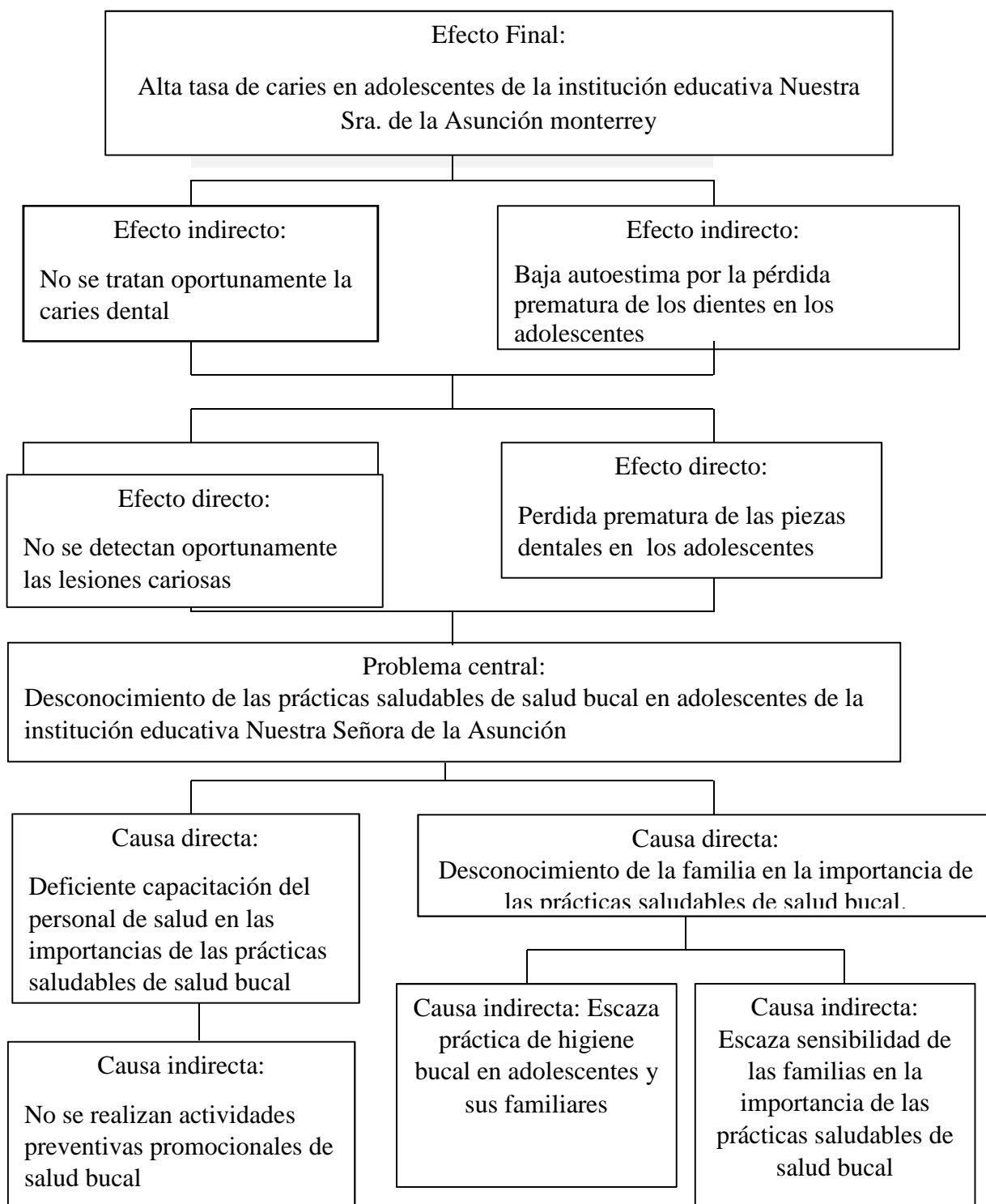
7. Tello P. Estudio epidemiológico de la prevalencia de caries y su relación con hábitos alimentarios y de higiene bucal en niños de 6 a 36 meses de edad [citado 10 Sep 2013]. URL Disponible en: [http://www.ceo.com.pe/005\\_revista\\_art01.htm](http://www.ceo.com.pe/005_revista_art01.htm)
8. Álvarez JA. Necesidades de tratamiento en salud oral en escolares de la comunidad Asturiana. Rev Arch Odontoestomatol. 1995;11(8):450-451.
9. Guía de alimentación. [fecha de acceso 09 de enero del 2019] URL Disponible en: <http://www.ikerlarre.e.telefonica.net/paginas/caries.htm>
10. Leonor Palomer. “Caries Dental en el Adolescente. Una enfermedad contagiosa”. [fecha de acceso 09 de enero del 2019] .URL disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062006000100009](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062006000100009)
11. Moynihan P, Ligström P, RUGG-GUNN AJ, Birkhed. “The Role of Dietary Control. Disponible en: Dental Caries: The disease and its Clinical Management. Chapter 14” Pág. 223- 242
12. Fernandez M. Conocimientos, actitudes y prácticas de los escolares del Colegio Público de Esquipulas, ubicado en la comarca de Esquipulas, en el período comprendido del 15 de Febrero al 31 de Marzo 2013. [Tesis Pregrado]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2013.
13. Barrientos C. Becerra P. Parra A. nivel de conocimiento, actitudes y prácticas en salud oral, de adolescentes de 12 y 15 años, de establecimientos educacionales de Fresia, año 2013. [Tesis Pregrado].Chile: Universidad Austral de Chile; 2013

14. Mego H. Nivel de conocimiento sobre higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 10022 “Miguel Muro Zapata”, Chiclayo 2015. [Tesis Pregrado]. Peru: Universidad Señor de Sipan; 2015.
15. Silva R. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos del 1er año de secundaria de la I.E N°66 “César Vallejo Mendoza” de la Provincia de Chepén, Región La Libertad. Durante el año 2015. [Tesis Pregrado]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.
16. Dioses V. nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos del 3er año de secundaria de la I. E. N° 80822 “Santa María de La Esperanza” del distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad; en el año 2015. . [Tesis Pregrado]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.
17. Medina F. “Diseño del plan de capacitación en base al modelo de retorno de inversión – roi – para la planta central del ministerio de defensa nacional, correspondiente al periodo fiscal 2013” [Tesis Posgrado].Ecuador: Pontifica Universidad Católica del Ecuador; 2014.
18. Facultad de Medicina UNMSM. Acerca de gestión en salud. [Internet]. 2018 [citado 28 de diciembre de 2018]. Recuperado a partir de: [http://gestiónensalud.medicina.unmsm.edu.pe/?page\\_id=13](http://gestiónensalud.medicina.unmsm.edu.pe/?page_id=13)
19. Bolaños E. Cabrera C. Olave M. Viejos problemas, nuevas prácticas: la sensibilización como estrategia para el desarrollo. Estudio de caso sobre los proyectos de trabajo infantil en la Organización Internacional del Trabajo (OIT) [Tesis Postgrado].Guatemala: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2007.

## ANEXOS

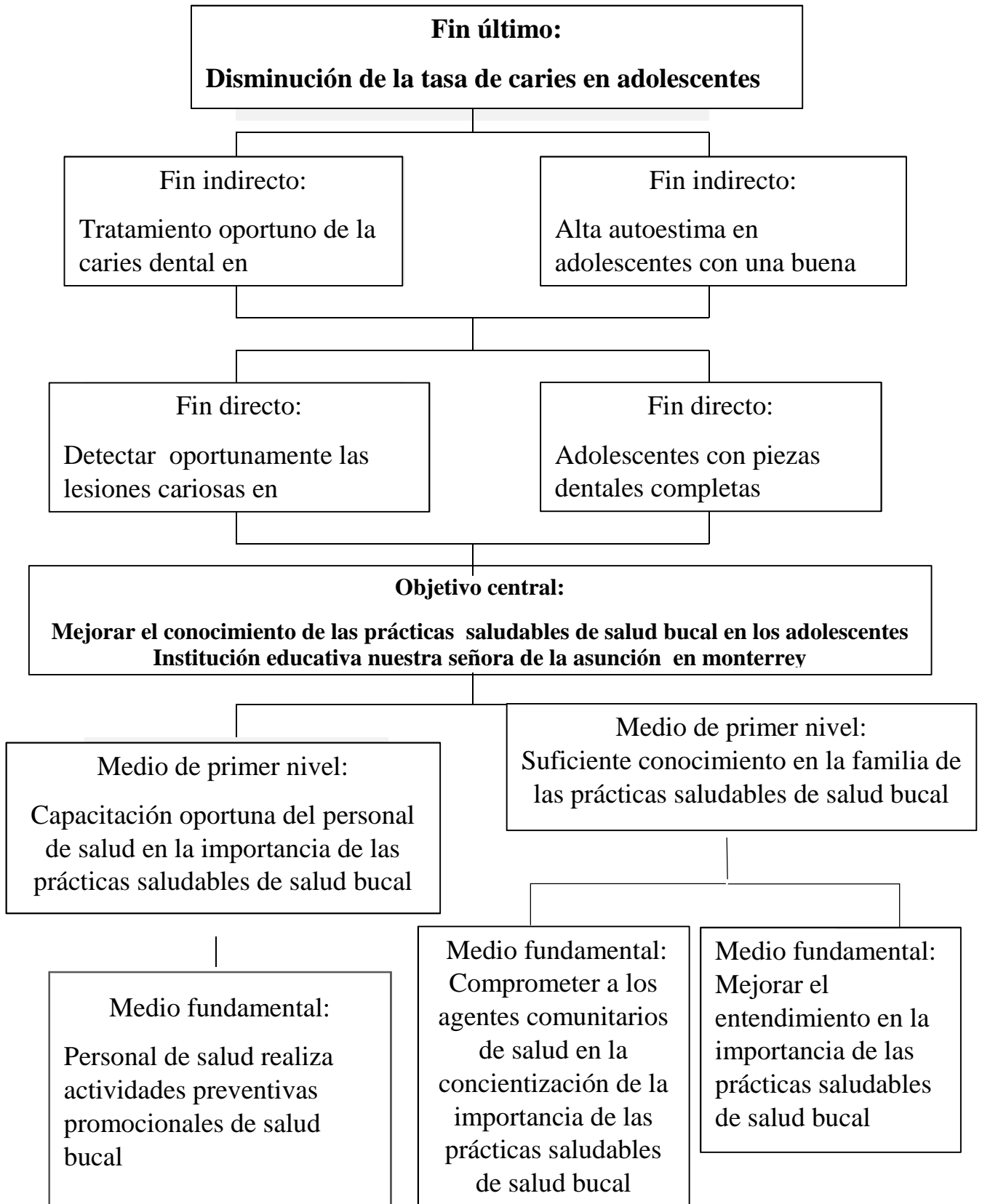
### ANEXO N° 01

#### GRAFICO N°1: ÁRBOL DE CAUSA – EFECTO



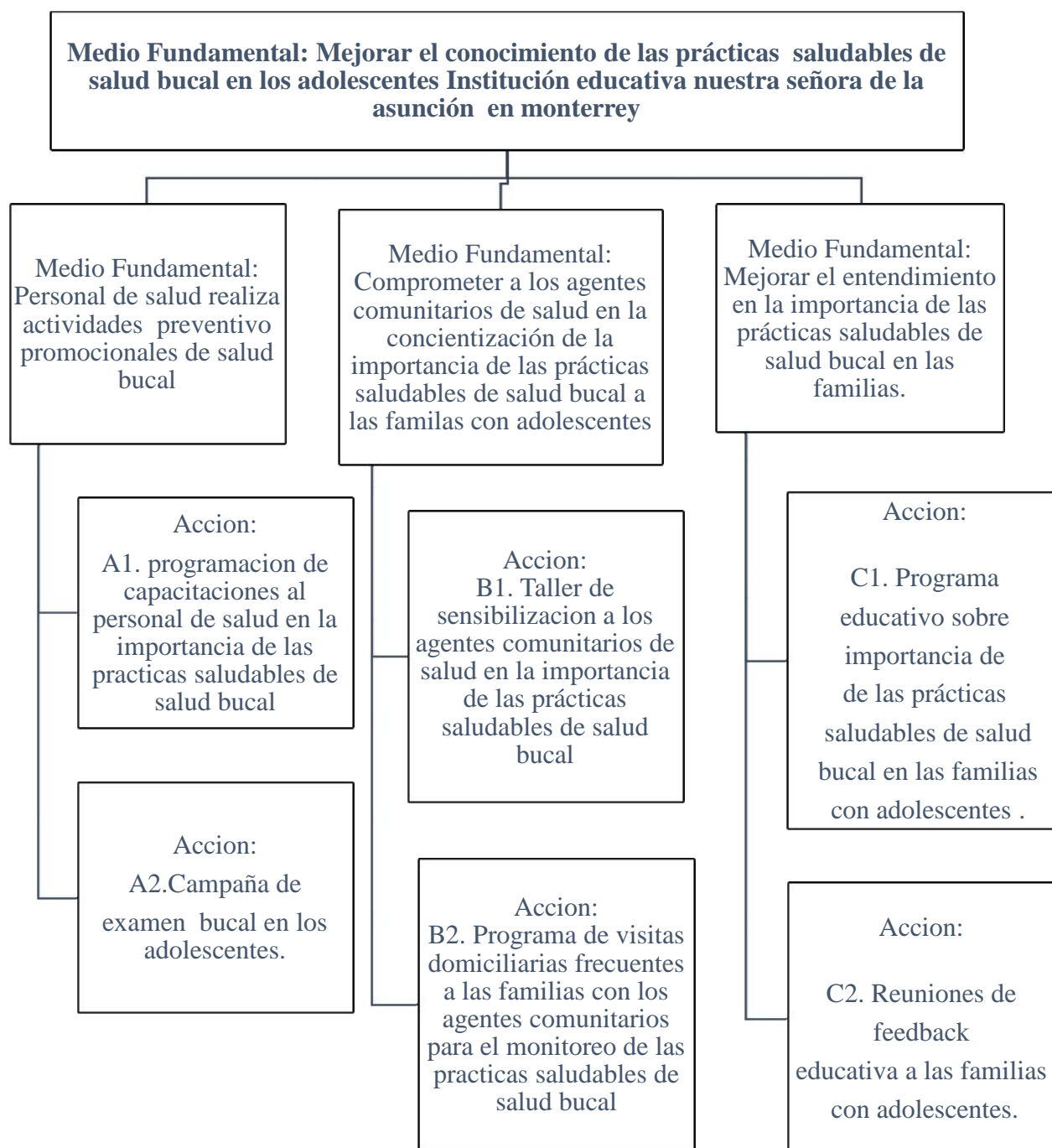
**ANEXO N° 02**

**GRAFICO N°2: ÁRBOL DE FINES Y MEDIOS**



### ANEXO N° 03

## GRAFICO N° 3: ÁRBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES PROPUESTAS



**ANEXO N° 04**  
**MARCO LOGICO**

	RESUMEN DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
FIN	Disminución de la tasa de caries en adolescentes				
PROPOSITO	Mejorar el conocimiento de las practicas saludables de salud bucal en los adolescentes	Incremento del 50 % del conocimiento de las practicas saludables de salud bucal	N° de adolescentes con mejores conocimientos sobre la salud bucal/N° total de adolescentes x 100	Resultados de la aplicación de los instrumentos como la encuesta	Incremento del conocimiento de la importancia de las practicas saludables de salud bucal



COMPONENTES	A.-Personal de salud realiza actividades preventivo promocionales de salud bucal	80% del personal de salud realizan actividades preventivo promocionales de salud bucal	N° de personal de salud que realiza actividades preventivo promocionales /N° total del personal x 100	Verificación de fuentes auditables como fichas de visita familiar	Personal de salud realiza actividades preventivo promocionales en la importancia de las practicas saludables de salud bucal
	B.- Comprometer a los agentes comunitarios de salud en la concientización de la importancia de las prácticas saludables de salud bucal a las familias con adolescentes	4 talleres de sensibilización a los agentes comunitarios de salud.	N° talleres de sensibilización ejecutados / N° talleres de sensibilización programados x 100	Actas y planillas de asistencia a talleres de sensibilización	Talleres de sensibilización realizados a los agentes comunitarios de salud.
	C.- Mejorar el entendimiento en la importancia de las prácticas saludables de salud bucal en las familias.	4 programas educativos por parte del personal de salud en la importancia de las practicas saludables de salud bucal	N° programas educativos ejecutados/ N° programas educativos programados x 100	Planillas y actas de asistencias a los programas educativos.	Familias sensibilizadas que participan en los programas educativos sobre la importancia de las practicas saludables de salud bucal

ACCIONES	A1. Programación de capacitaciones al personal de salud en la importancia de las practicas saludables de salud bucal	03 capacitaciones al año al personal de salud en la importancia de las practicas saludables de salud bucal	Número de personal de salud capacitado/n° total de personal de salud*100	Acta y planilla de asistentes a las capacitaciones	Personal de salud conoce la importancia de las practicas saludables de salud bucal
	A2. Campaña de examen bucal en los adolescentes	02 campañas de examen bucal a los adolescentes.	N° campañas de Examen bucal ejecutadas / N° campañas de Examen bucal programadas*100	Registro de examinados en la campaña de examen bucal	Se realizaron dos campañas de examen bucal
	B1. Taller de sensibilización a los agentes comunitarios de salud en la importancia de las prácticas saludables de salud bucal	2 talleres de sensibilización a los agentes comunitarios de salud en la importancia de las prácticas saludables de salud bucal	N° talleres de sensibilización ejecutados / N° talleres de sensibilización programados*100	Acta y planilla de asistencias a los talleres de sensibilización	Talleres de sensibilización ejecutados a los agentes comunitarios de salud en la importancia de las prácticas saludables de salud bucal

<p>B2. Programa de visitas domiciliarias frecuentes a las familias con los agentes comunitarios para el monitoreo de las practicas saludables de salud bucal</p>	<p>12 visitas domiciliarias frecuentes a las familias con los agentes comunitarios para el monitoreo de las practicas saludables de salud bucal</p>	<p>N° visitas domiciliarias Ejecutadas/ N° visitas domiciliarias programadas*100</p>	<p>Historia clínica</p>	<p>Visitas domiciliarias frecuentes realizadas a las familias con los agentes comunitarios para el monitoreo de las practicas saludables de salud bucal</p>
<p>C1. Programa educativo sobre importancia de las prácticas saludables de salud bucal en las familias con adolescentes.</p> <p>C2. Reuniones de feedback educativa a las familias con adolescentes.</p>	<p>06 Programas educativos sobre importancia de las prácticas saludables de salud bucal en las familias con adolescentes.</p> <p>06 reuniones de feedback a las familias con adolescentes</p>	<p>N° de Programas educativos ejecutados/ N° de programas educativos realizados* 100</p> <p>N° de reuniones de feedback ejecutadas / N° de reuniones de feedback programadas *100</p>	<p>Acta y planilla de asistentes a los programas educativos, así como el informe respectivo.</p> <p>Acta y planilla de asistentes de las familias presentes</p>	<p>Familias con adolescentes participan en los programas educativos.</p> <p>Reuniones de feedback educativa realizadas a las familias con adolescentes.</p>

**ANEXO N° 04**  
**DIAGNOSTICO SITUACIONAL**



MINISTERIO DE SALUD

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE ANCASH

RED DE SALUD HUAYLAS SUR

ANALISIS SITUACIONAL DE SALUD

DEL CENTRO DE SALUD

MONTERREY

2018

## **DIAGNÓSTICO SITUACIONAL**

El Centro Poblado de Monterrey ubicada geográficamente al norte del distrito e Independencia, se encuentre a una altura de 2987 msnm, dentro de la jurisdicción del Distrito de Independencia y la Provincia de Huaraz.

El Centro de Salud Monterrey es la cabecera de la Micro red Monterrey, Red de Salud Huaylas Sur, DIRES Ancash, fue creado el 03 de Marzo de 1983. Según las últimas cifras del Instituto de Estadística e Informática (INEI) este puesto tiene asignada una población de 3200 habitantes, de los cuales casi en su 70% hablan español, el 20% español y quechua, pero hay un mínimo porcentaje de pobladores que hablan el idioma quechua.

El Centro de salud Monterrey es un establecimiento de primer nivel de atención (I-3) donde laboran 5 médicos generales, 13 enfermeras, 10 Obstetras, 3 Odontólogos, 2 técnicos de Laboratorio, 12 técnicos de Enfermería, una ginecólogo que atiende tres veces al mes, una Asistente Social, una Psicóloga serumista, una Nutricionista Serumista, 3 personales del área administrativa del Seguro integral de Salud y 2 en el área de Estadística. El personal nombrado de todas las especialidades son sectoristas y realizan actividades extramurales en las poblaciones vulnerables o de riesgo (niños, adultos mayores y gestantes) y aquellos que no acude al Centro de salud, realizan visitas domiciliarias para efectivizar sus controles y sensibilizar a sus pacientes.

Este establecimiento es de primer nivel de atención y oferta los servicios de Consulta Externa (Medicina, Enfermería y Obstetricia, Odontología, Nutrición, Laboratorio, Psicología, Servicio Social, Adolescente, Ginecología), atención de emergencia, atención de tópico y atención de farmacia y se expenden medicamentos genéricos. Además se brinda atención en programas preventivo promocionales, como: Control prenatal, planificación familiar, detección y manejo de infecciones de transmisión sexual, Atención

Integral de Salud del adolescente, consejería y detección de cáncer ginecológico - PAP, ESNI, TBC. Se brinda atención a todos los grupos étnicos a través de la promoción de la salud, seguro integral de salud (SIS), referencias y contra referencias. Cabe resaltar que las gestantes en trabajo de parto y las emergencias son referidas al Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz.

Como es la realidad nacional, este establecimiento funciona con muchas limitaciones, ya que tiene déficit de infraestructura, de equipamiento y abastecimiento escaso de medicamentos; lo que limita una adecuada atención sanitaria a la población usuaria.

Aunado a esta problemática de carencias, se encuentra la problemática de los ingresos económicos, el Nivel Educativo, La Idiosincrasia de la población que habita en nuestra jurisdicción; lo cual influye de manera negativa especialmente en las gestantes para la baja adherencia de la Toma de Sulfato Ferroso, otro factor predisponente también el gran incremento de las gestantes adolescentes.

## **CURRÍCULO INSTITUCIONAL**

MINISTERIO DE SALUD.

DIRECCIÓN REGIONAL DE ANCASH.

RED DE SALUD HUAYLAS SUR.

MICRORRED MONTERREY.

CENTRO DE SALUD MONTERREY.

### **DATOS GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO:**

NOMBRE: Centro de Salud Monterrey.

INSTITUCIÓN A LA QUE PERTENECE: Ministerio de Salud.

DIRECCIÓN COMPLETA: Centro Poblado de Monterrey

S/N.

DEPARTAMENTO: Ancash

PROVINCIA: Huaraz

DISTRITO: Independencia

TELÉFONO: 943775627

CORREO ELECTRÓNICO: No cuenta.

Nº DE RESOLUCIÓN DE CREACIÓN: 0151-83-UEDES-A-Hz

CATEGORIA: I-3

Nº DOC. CATEGORIZACIÓN: -

Nº DE AMBIENTES: 22

SERVICIOS QUE BRINDA:

)} Medicina General.

)} Enfermería:

- CRED.
- ESNI.
- TBC.
- Manejo y tratamiento de IRA y EDA.

)} Obstetricia:

- Control Prenatal.
- Consejería a Gestantes
- Atención de Emergencias y Urgencias Obstétricas.

)} Consultorio Adulto

- Planificación familiar.
- Paquete de Atención Integral del Joven y Adulto
- Consejería y Tratamiento de las ETS.

)} Consultorio de Prevención de Cáncer.

- Consejería y detección de cáncer ginecológico.
- Toma de PAP.
- Ecografías Obstétricas.

)} Tópico.

)} Farmacia.

)} Psicología.

)|Nutrición  
)|Odontología.  
)|Laboratorio.  
)|Servicio Social

HORARIO DE ATENCIÓN: Lunes a Sábados 7:00-19:00 h.

**DATOS DEL JEFE DEL ESTABLECIMIENTO:**

NOMBRES Y APELLIDOS: M.C. Heidi Isabel Robles.

TIPO DE DOC.IDENTIDAD: DNI

Nº DOC IDENTIDAD: 40398690

COLEGIO PROFESIONAL: Colegio Médico del Perú.

Nº DE COLEGIATURA: 47174