

PROGRAMA DE SALUD ORAL

Conferencista: Dra. Dilia Gómez Y.

MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL

VENEZUELA

SALUD ORAL

“ ES LA PRESERVACION DE LOS DIENTES Y ENCIAS SANAS Y DE OTRAS ESTRUCTURAS DE LA CAVIDAD ORAL, A LO LARGO DEL CICLO DE VIDA.”

AMBITO: SALUD ORAL

PROBLEMAS:

- Caries Dental
- Enfermedades Periodontales
- Fluorosis Dental
- Maloclusiones
- Traumatismos Dentales
- Labio Leporino y Paladar Fisurado
- Otros: Trastornos del desarrollo de los maxilares y de la erupción dentaria, tamaño y forma y Otras enfermedades de los tejidos duros de los dientes (atrición y abrasión) y tejidos blandos. Enfermedades de las glándulas salivales.

SALUD ORAL / PROBLEMAS

C
A
R
I
E
S
D
E
N
T
A
L

DESCRIPTORES

Enfermedad Crònica, inicialmente afecta el esmalte (mancha blanca). Al avanzar la desmineralizaciòn destruye el esmalte y el tejido dentinario pudiendo afectar la pulpa (tejido blando) y formarse focos infecciosos, lo que puede ocasionar perdida de la corona clinica, ò el diente en su totalidad, provocando disfunciòn masticatoria, baja autoestima, dislalias, complicaciones cardiacas.

Ausentismo escolar ò laboral y hasta aislamiento social

Afecta a la mayoria de la poblaciòn urbana rural ò indigena. Esta enmarcado en la 1ras 25 causas x consulta a nivel de todas las regiones del país.

Su alto indice de prevalencia puede aumentar con la edad

INDICADORES EPIDEMIOLOGICOS

	CPOD	PREVALENCIA
Año 68	12 años = 5,32	12 años = 80 %
	15 años = 8,62	15 años = 88 %
Año 98	12 años = 2,12	12 años = 62 %
	15 años = 3,41	15 años = 75 %

SEXO / CPOD

H = 9,76

M = 11,17

DETERMINANTES

➤ Sociales:

Acceso alimentario:

Desnutriciòn (deficit/Ca)

Malnutriciòn (alimentaciòn inadecuada)

Estilos de vida:

Habitos Higiene Oral

Educaciòn: Bajo nivel de escolaridad

➤ Biològicos:

Huèsped + dieta

+ microorganismos

+ saliva + tiempo

➤ Hereditarios

➤ Relacionados c/oferta

ESTUDIOS EPIDEMIOLOGICOS / CARIES

* Nacionales: . EPIO (67—72)

. FUNDACREDESA (81—87)

* Locales: (67 al 99)

Resultados

CPOD \bar{x} 10 años = 3.48

CPOD \bar{x} 8 años = 2.43

Perm. Afectados

21,75 %

15,25 %

Promedio x Edad	Entidad	Ceod	CPOD
3 años	Dto. Federal y Vargas	1.52	
4 años	Dto. F., N. Esparta, Amazonas, Escuela F. Sarmiento (Dto. F.)	2.21	
5 años	Dto. F., N. Esparta, Amazonas, Escuela F. Sarmiento (Dto. F.)	3.30	0.36
6 años	Dto. Federal, Vargas, N. Esparta, Guarico, Esc. F. Sarmiento, Amazonas, , Sucre.	3.22	1.02
7 años	Dto. Federal, Vargas, N. Esparta, Guarico, Esc. F. Sarmiento, Amazonas, , Sucre.	3.22	1.02
8 años	Dto. Federal, Vargas, N. Esparta, Guarico, Esc. F. Sarmiento, Amazonas, , Sucre.	3.65	1.84
9 años	Dto. Federal, Vargas, N. Esparta, Guarico, Esc. F. Sarmiento, Amazonas, , Sucre.	2.30	2.09
10 años	Dto. Federal, Vargas, N. Esparta, Guarico, Esc. F. Sarmiento, Amazonas, , Sucre.	1.12	2.59
11 años	Dto. Federal, Vargas, N. Esparta, Guarico, Esc. F. Sarmiento, Amazonas, , Sucre.	0.84	4.88
12 años	Dto. Federal, Vargas, N. Esparta, Guarico, Esc. F. Sarmiento, Amazonas, , Sucre.	0.58	4.01
13 años	Dto. Federal, Vargas, N. Esparta, Guarico, Esc. F. Sarmiento, Amazonas, , Sucre.	0.08	5.86

INDICE C.P.O.D. POR EDAD Y POR SEXO

Edades—Sexo	N° personas examinados En miles	% afectados	Indice C.P.O.D.	Cariados	Obturados	Extraídos
-------------	---------------------------------------	----------------	--------------------	----------	-----------	-----------

HOMBRES

7—14	1.049	82.81	3.74	2.91	0.20	0.37
15—19	448	94.40	8.68	4.92	0.85	1.92
20—24	362	09.03	11.16	4.82	1.45	3.60
25—34	607	97.79	12.54	3.91	2.31	5.39
35—44	467	98.67	13.66	3.61	1.67	7.37
45—54	287	98.65	14.02	3.05	1.23	3.59
55—64	145	99.67	16.30	2.95	0.59	11.03
65—mas	70	99.39	18.62	2.57	0.21	13.29
TOTAL	3.438	93.49	9.76	3.65	1.09	4.15

MUJERES

7—14	1.013	85.58	4.16	3.11	0.34	0.46
15—19	425	97.33	10.24	5.33	1.51	2.57
20—24	352	99.18	13.07	4.67	2.66	4.70
25—34	566	99.59	15.71	4.48	2.52	7.24
35—44	379	99.76	16.27	3.31	1.95	9.17
45—54	221	99.98	16.69	2.83	1.57	10.29
55—64	105	99.98	17.50	2.43	1.23	12.02
65—mas	50	99.57	19.77	2.28	0.62	14.12
TOTAL	3126	94.75	11.17	3.81	1.48	4.83

(Año 97—98)

• **Estudio Basal de Referencia sobre la Prevalencia de Caries Dental en Niños Escolarizados—Venezuela 1997**

- Estudio Descriptivo Transversal
- Muestra aleatoria: 4462 niños y niñas en grupos etarios de 6, 7, 8, 12 y 15 años
- Procedimiento Modelo Trictápico
- Marco de muestreo: 8 Regiones (540 niños en cada una)

RESULTADOS:

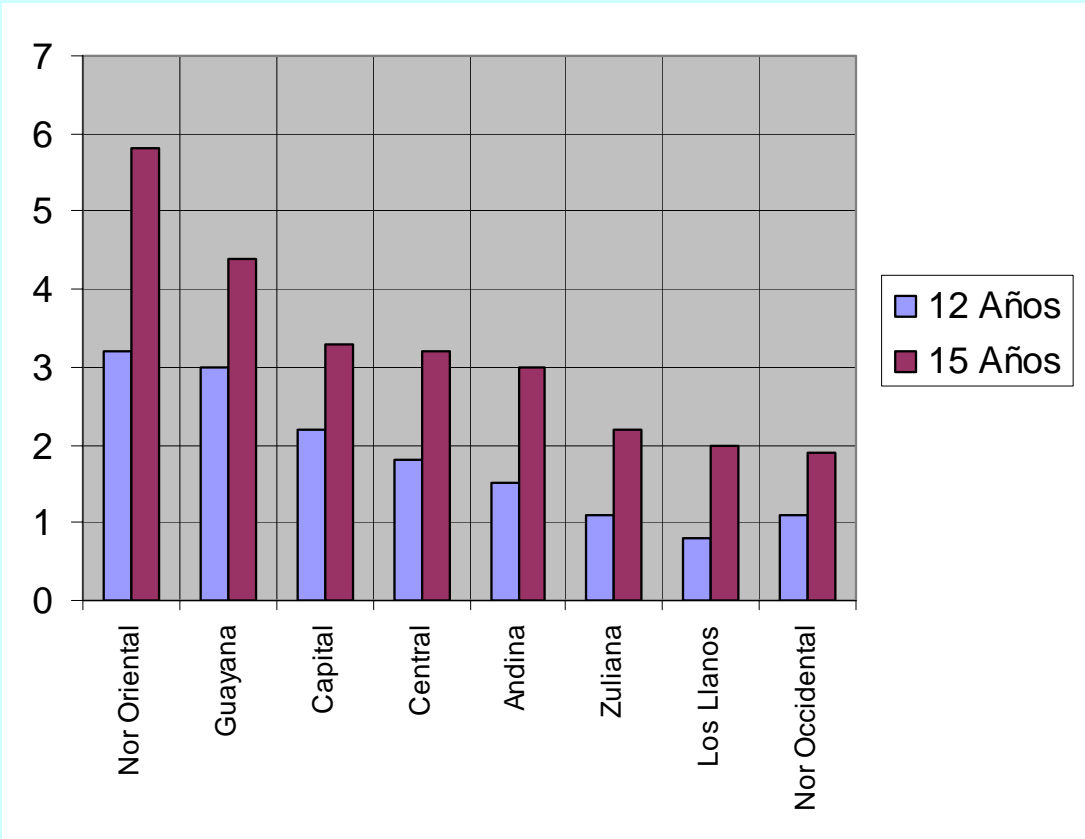
EDAD	.INDICE C.P.O.D.	PREVALENCIA
12 años	2.12	62.0 %
15 años	3.41	76.4 %

FLUOROSIS DENTAL

CATEGORIA	CATEGORIA	CATEGORIA
MODERADAS Y SEVERAS	DUDOSA ó LEVE	NORMAL
0.6 %	14.4 %	85 %

INDICE CPOD EN NIÑOS DE 12 Y 15 AÑOS SEGÚN LA REGION

C
P
O
D



REGIONES

SALUD ORAL / PROBLEMAS

E
N
F
E
R
M
E
D
A
D

P
E
R
I
O
D
O
N
T
A
L

DESCRIPTORES

Es una enfermedad que ataca los tejidos de sosten de los dientes (encías huesos).

Inicia el proceso a nivel de los tejidos blando mostrando cambios de coloración (encías rojizas) que pueden presentar inflamación o sangramiento al cepillarse o espontáneamente. De avanzar, puede afectar el hueso con presencia de foco infeccioso o no y provocar una reabsorción del mismo. Pudiendo presentarse movilidad dentaria hasta llegar a la pérdida del diente.

Como consecuencia puede haber disfunción masticatoria, desnutrición, ausentismo laboral, aislamiento

Afecta la población en general.

Su prevalencia es de un 55% en la población adulta y 68 % en el adulto (a) mayor.

Puede presentarse en la población infantil (periodo prepuberal 4 años y periodontitis juvenil (12-15 años) frecuentemente afecta al adulto y a la mujer embarazada y a pacientes bajo tratamiento psiquiátrico (medicamentos)

DETERMINANTES

➤ Sociales:

Acceso a los alimentos:

Desnutrición

Malnutrición

Habitos Higiene Oral

Educación: Bajo nivel de escolaridad

➤ Enfermedades Sistémicas:

➤ Otros factores locales:

Obturaciones defectuosas, traumatismo de cepillado u otros; Tabaquismo, respiración bucal, Trama oclusal, contactos prematuros, ausencia de dientes, radiaciones, Impacción de alimentos, Irritación por alimentos, Irritación química, hábitos y maloclusiones

➤ Otros/relacionados con la oferta

SALUD ORAL / PROBLEMAS

F
L
U
O
R
O
S
I
S
D
E
N
T
A
L

DESCRIPTORES

. La fluorosis dental es una hipomineralización del esmalte causado por el efecto tóxico del fluoruro en el diente en desarrollo y por el uso prolongado de este elemento en la fase de mineralización del esmalte dentario.

. Produce cambios clínicos que van desde la aparición de líneas blancas bilaterales muy delgadas hasta defectos estructurales graves. La severidad de los cambios depende de la cantidad de fluoruro ingerido.

Los signos son estrias blancas bilaterales visibles en el esmalte que avanzan hacia grados más severos y pueden llegar a la pérdida casi total de la superficie del esmalte coronario del diente

De acuerdo a estudios epidemiológicos (97-98) está focalizada principalmente en 5 estados del país:

Zulia
Portuguesa
Carabobo
Yaracuy
Barinas

. Predominantemente se encuentra en pozos localizados en zonas rurales (5% de las fuentes que abastecen de agua el país)

Las zonas con mayor severidad, constituyen un 0,6% en el país y un 14% entre dudosa y leve.

La mayor frecuencia de las lesiones fluoróticas se encuentran a nivel de los 1ros y 2dos molares permanentes seguidos de los incisivos superiores.

DETERMINANTES

➤- Ambientales

- . Consumo de agua con concentraciones no óptimas de fluoruros
- . Temperatura (variaciones de consumo por calor)
- . Altitud (+ de 2.500 mts)

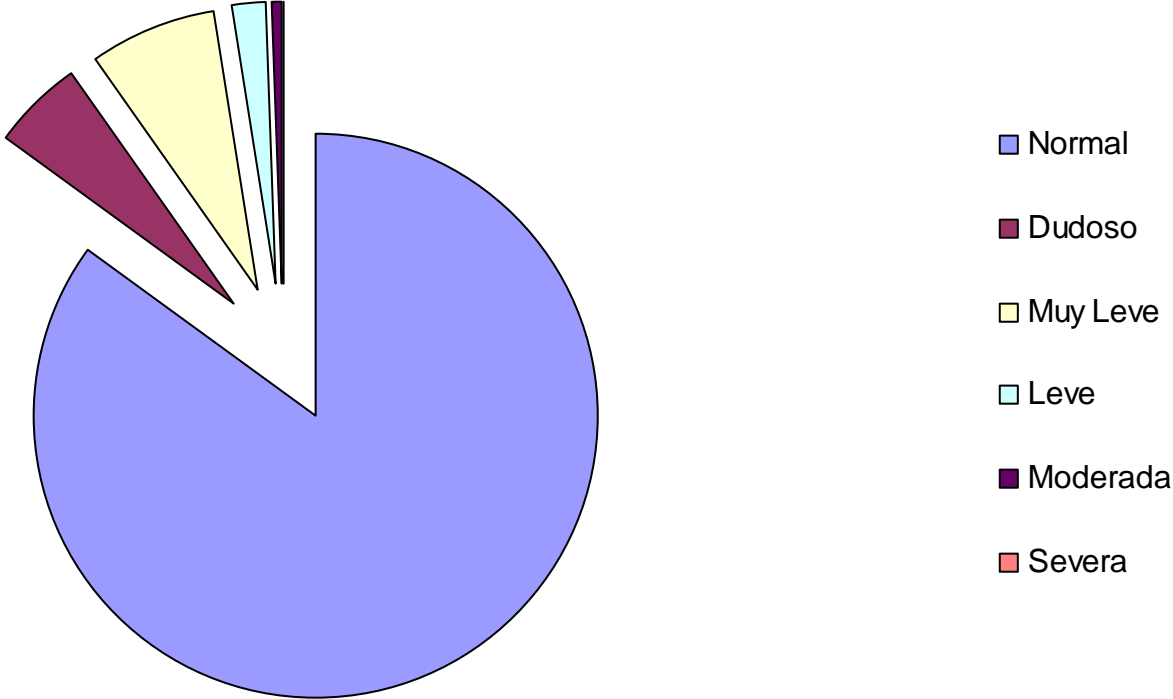
. Terapéuticos:

- . Consumo de pastas dentales con dosis no óptimas en niños menores de 6 años.
- . Consumo de suplementos fluorurados, cuando existe un Sistema Nacional de Fluoruración

➤- Otros factores de riesgo asociados:

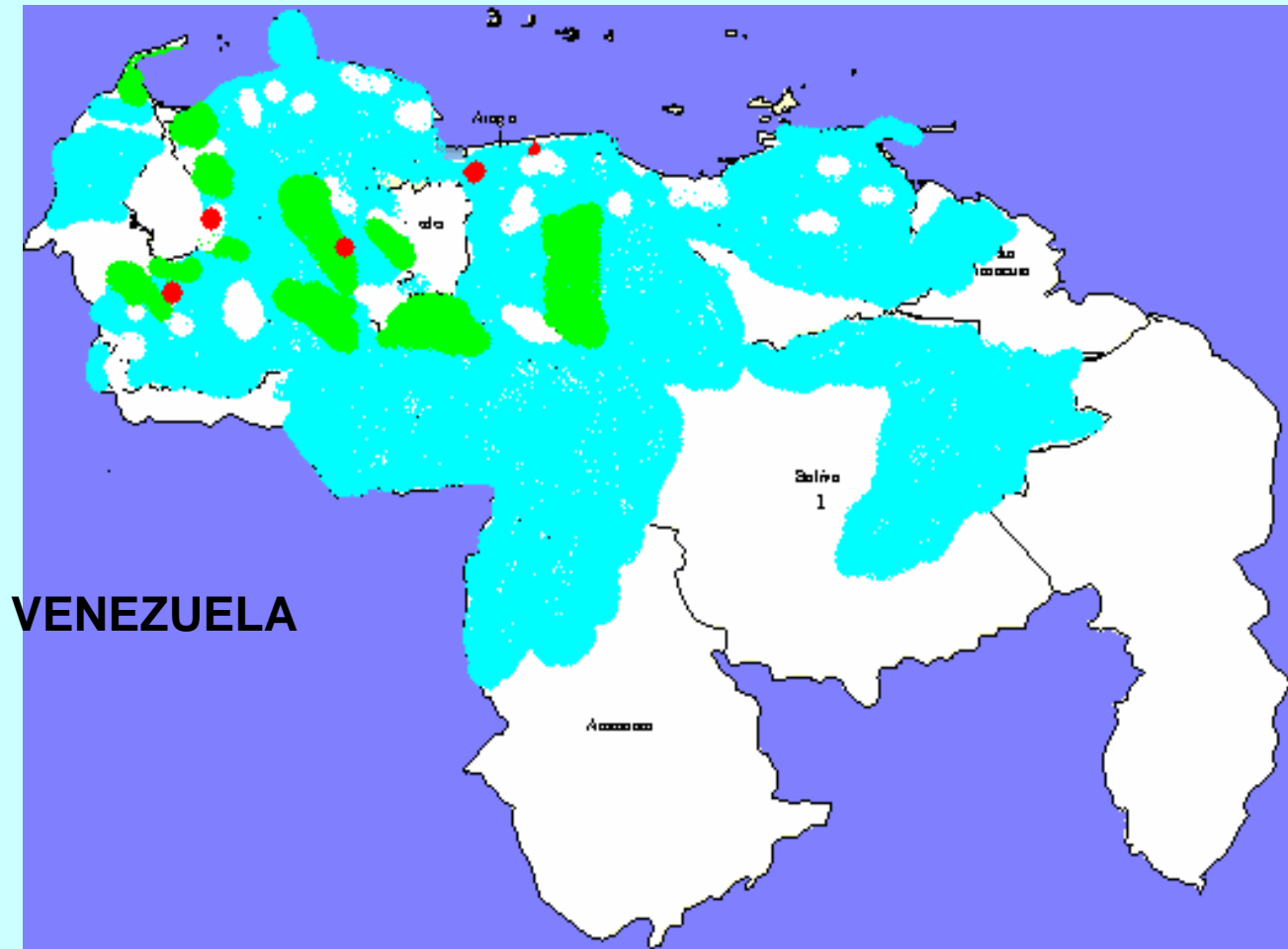
- Enf-sistemicas (Diabetes y Nefropatias)
- Diabetes

FLUOROSIS DENTAL



Estudio de Referencia sobre Caries y Fluorosis Dental
División de Salud Oral M.S.D.S.

MAPA REPRESENTATIVO DE LA UBICACIÓN DE LAS CONCENTRACIONES DE FLUORURO BAJA, MEDIA Y ALTA EN VENEZUELA



RANGO mg/LF⁻

- 0,0 – 0,499
- 0,50 – 0,899
- > 0,90
- No Evaluado

SALUD ORAL / PROBLEMAS

M
A
L
O
C
L
U
S
I
O
N
E
S

DESCRIPTORES

Son las malposiciones dentales y contacto de los dientes superiores e inferiores que interfieren con inadecuada articulación entre ellos (oclusión).
Afectan el sistema masticatorio, provocando dificultades en la deglución.

Afectan a la población en general.
Su prevalencia es de un 40 %.
Sus manifestaciones se evidencian durante el proceso de erupción de los dientes, desde la infancia, acentuándose las alteraciones en la dentición mixta 6 a 12 años.

DETERMINANTES

➤ Sociales:

Desnutrición (déficit metabólico)
Carencia de vitaminas y alimentos balanceados durante la infancia
Alimentación defectuosa de la madre en el embarazo

➤ Hereditarios:

Tamaño y forma de los maxilares
Tamaño y forma de los dientes
Apiñamiento
Dientes supernumerarios
Diastemas
Labio y/o paladar fisurado
Micrognasia
Mordida profunda
Mordida abierta

➤ Prenatales:

Causas maternas:
Enfermedades graves durante el embarazo
Trastornos
Causas embrionarias:
Posición defectuosa en el útero con presión localizada
Traumatismo diente en desarrollo

Factoriales locales:

Perdida prematura de dientes temporales
Perdida de dientes permanentes
Retención prolongada de dientes temporales
Dientes ausentes y supernumerarios
Frenillo labial anormal
Restauraciones dentales incorrectas
Desarmonía, tamaño y forma de los dientes
Traumatismo dentarios

➤ Hábitos:

Bruxismo
Succión
Respiración bucal
Deglución

SALUD ORAL / PROBLEMAS

DESCRIPTORES

Son problemas ocasionados por accidentes traumáticos.

El 80 % de los traumatismos ocurren en niños y niñas, observándose un porcentaje mayor en los varones, debido a la participación más activa e intensa en juegos y deportes, sobre todo durante la dentición mixta y permanente.

Los dientes más afectados son los incisivos centrales superiores, que por su ubicación están expuestos a recibir golpes más directos

Los laterales superiores e incisivos inferiores son menos afectados.

Estas frecuencias son aplicables a ambas denticiones.

En edades tempranas, los traumatismos se deben a caídas o golpes desde la cuna, andadera, o al iniciar los primeros pasos

En los dientes temporales los dientes son más afectados debido a que el hueso es poco compacto, y puede producirse la avulsión; las edades más frecuentes son 2-3 años.

En la dentición permanente son más comunes las fracturas coronales y radiculares, debido a que el hueso es más compacto.

Se pueden observar estas fracturas en niños con maltrato físico (niño (a) golpeado). Del total de casos reportados (30-50 %) un 65% presentó trauma intraoral. No se evidenció una relación significativa entre el nivel económico y los casos reportados.

En la edad escolar los traumatismos se deben principalmente a caídas y accidentes en bicicleta, patines y patinetas.

Después de los 10 años por prácticas de deportes (baseball, football, lucha libre y otros.). En los adolescentes las causas son por accidentes en motos y automóviles y en la edad más adulta por peleas

DETERMINANTES

➤ Estilos de vida

- . Prácticas de juegos y deportes
- . Accidentes automovilísticos y de motos.
- . Golpes, caídas

➤ Factores Predeterminados:

- . Sobreoclusión: Mordida cerrada
- . Vestibulo-versión (protrusión de los dientes antero-superiores)
- . Niños (a) en dentición mixta, con centrales permanentes erupcionados y laterales sin erupcionar

**TRAUMATISMO
BUCO-
DENTALES**

**EN NIÑOS (as)
Y
ADOLESCENTES**

SALUD ORAL / PROBLEMAS

DESCRIPTORES

Son lesiones congénitas. Consisten en una hendidura parcial o bilateral; afecta el paladar blando, el hueso palativo y puede extenderse hasta los alvéolos y labios.

Su tratamiento es complejo y requiere de un equipo multidisciplinario a nivel hospitalario. Hay tendencia a la ausencia de algunos dientes laterales temporales o permanentes y premolares.

En estos niños se observa mayor presencia de dientes supernumerarios.

Hay dientes neonatales (incisivos y laterales superiores)

**LABIO
LEPORINO
Y
FISURA
VELOPALATINA**

La frecuencia con que se presentan estas lesiones a nivel de otros países es:
1 : 750 nv

En Venezuela la frecuencia es:
1 : 850 nv

Para el año 1998, se tenían 2042 ptes

Con historia, de referencia nacional (especialmente de centro y oriente)

En el J. M. de los Ríos y en el Hospital San Juan de Dios se atienden de 2.200 a 2.400 pacientes anuales, de todas las regiones.

Otros centros de atención
Hospital Ortopédico Infantil
Hospital Domingo Luciani
Hospital José Gregorio Hernández

DETERMINANTES

- **Origen: Multifactorial:**
- . Hereditaria
1 : 5 ptes. Tienen antecedentes familiar de HLP
 - . Prenatales:
Interposición de la lengua del feto entre el maxilar superior, durante su crecimiento prenatal.
 - . Embarazo en edades extramás
 - . Otros factores:
 - Estreñimiento
 - Alcoholismo
 - Drogadicción
 - Desnutrición
 - Ausencia de Ácido fólico
 - Avitaminosis
 - Radiac. Ionizantes
 - Drogas como:
 - Esteroides
 - Progestágenos
 - Eritromicina
 - . Fumigaciones Agrícolas

MISION

Es la Unidad Programática Responsable de Normar, Asesorar, Evaluar y Controlar el desarrollo de los Programas Regionales de Salud Oral, basados en la ejecución de Actividades Integrales, en coherencia con los Lineamientos Políticos del Ministerio, privilegiando la Promoción de la salud, la Prevención masiva, específica y la Incorporación de la comunidad en el proceso de gestión, con un eje coordinador de Interdisciplinarietà, Intra Interinstitucionalidad e Intersectoria- lidad.

VISION

CONTRIBUIR A GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD DE LA POBLACION VENEZOLANA, INCORPORANDO EL COMPONENTE BUCAL EN UN ENFOQUE INTEGRAL DE LA SALUD

OBJETIVO GENERAL:

Mejorar las condiciones de Salud Bucal de la Población a través de la Promoción de Estilos Saludables, Prevención Masiva Específica y Atención odontológica básica enmarcada en la Atención Integral y con el apoyo de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Normar y Promover Actividades Saludables en la Población a través de la Difusión de la Información sobre factores de riesgo en Salud Bucal, Prevalencia, signos y síntomas de las Patologías Buco-dentales, métodos Preventivos y Técnicas Educativo-preventivas participativas.
- Promover la conformación de grupos voluntarios en salud a nivel de las comunidades del área de influencia de los ambulatorios y fortalecer los ya existentes
- Planificar, organizar y coordinar actividades Interprogramáticas, Interinstitucionales e Intersectoriales dirigidas a la Promoción de la Salud

- Normar y Promover actividades Preventivo – Educativas a nivel del Sector Educativo (Planteles Escolares: Preescolar y Básica) y a nivel de Hogares de cuidado diario y Multihogares
- Promover la capacitación al Personal de la odontología en las regiones sobre conocimiento y manejo de las normas Técnicas Nacionales de Salud Oral y Educación para la Salud
- Apoyar y/o fortalecer talleres de capacitación en las regiones sobre Atención Integral con énfasis en Promoción y Prevención y en aspectos inherentes a la Salud Bucal
- Brindar una Atención Odontológica Básica Integral a los usuarios con énfasis en los grupos de edades de 3 a 14 años y mujeres embarazadas

PRIORIDADES

- CARIES DENTAL**

- ENFERMEDADES PERIODONTALES**

- FLUOROSIS DENTAL**

SALUD POBLACIONAL

PROGRAMA DE SALUD ORAL
COORDINADOR NACIONAL-ASESOR
ESPECIFICO

EQUIPO APOYO/ASESOR

PROMOCION DE LA SALUD
Y PREVENCIÓN

S S y R - NUTRICION -
CARDIOVASCULAR -
SALUD MENTAL -
VIH-SIDA-DIABETES Y OTRAS

ATENCION ODONTOLÓGICA

ATENCION INTEGRAL
PROGRAMAS Y SERVICIOS

VIGILANCIA E SPIDEMIOLOGICA

MALARIOLOGIA-NUTRICION
CONTRALORIA SANITARIA
HIGIENE DE LOS ALIMENTOS Y
DIV. DE DROGAS Y COSMETICOS

EQUIPO INTEGRAL MULTIDISCIPLINARIO Y MULTIFUNCIONAL

INTRA-INTERINSTITUCIONALIDAD

INTERSECTORIALIDAD

COMUNIDAD

GENERA

EJES ESTRATEGICOS

NIVEL DE GERENCIA MEDIA Y OPERATIVO

NORMAS

GESTION

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

NIVELES DE RESPONSABILIDAD



NIVELES DE EJECUCION



FUNCIONAMIENTO DE LA ORGANIZACIÓN



○ COMUNIDADES

ESTRATEGIAS PRIVILEGIADAS

- **PROMOCION**
- **PREVENCION**
- **ATENCION BASICA INTEGRAL**
- **CAPACITACION**
- **INVESTIGACION**
- **VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA**
- **INTERSECTORIALIDAD**
- **PARTICIPACION COMUNITARIA**

ENFASIS:



NIÑOS Y ADOLESCENTES (3 A 14 AÑOS) (15 A 18 AÑOS)

- AT. BASICA INTEGRAL ODONTOLOGIA
- PREV. MASIVA A NIVEL ESCOLAR.
- FLUORURACION DE LA SAL DE CONSUMO HUMANO.
- PROMOCION DE ESTILOS SALUDABLES
- EDUCACION.
- PARTICIPACION COMUNITARIA

MUJER / EMBARAZADA

1ER. Y 3ER. TRIMESTRE
TTO. EMERGENTE EN TRIMESTRE DE RIESGO.

2DO. TRIMESTRE:
* AT. ODONTO. BASICA
* PROFILAXIS Y PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGOS
* EDUCACION

ADULTOS

- PREVENCIÓN FACTORES DE RIESGO
- AT. ODONTOLOGICA BASICA.
- PROMOCION DE ESTILOS SALUDABLES
- EDUCACION.

EVALUACION

**LOGROS CUANTITATIVOS
(METAS)**

**IMPACTO CUALITATIVO
COND. SALUD BUCAL/POBLACION**

**PROCESO CONTINUO
Y DINAMICO**

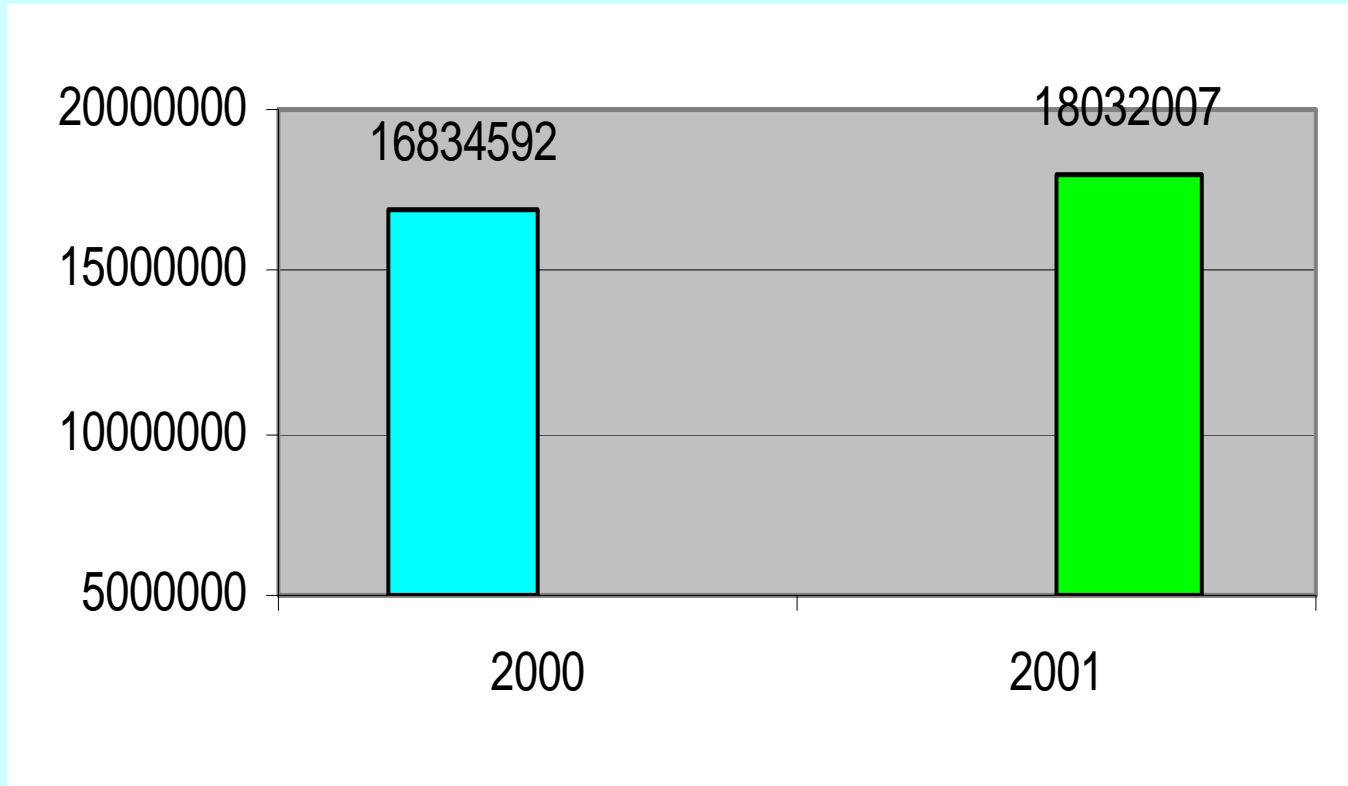
**PRODUCTO
(REAJUSTE S NECESARIOS)**

EFICACIA

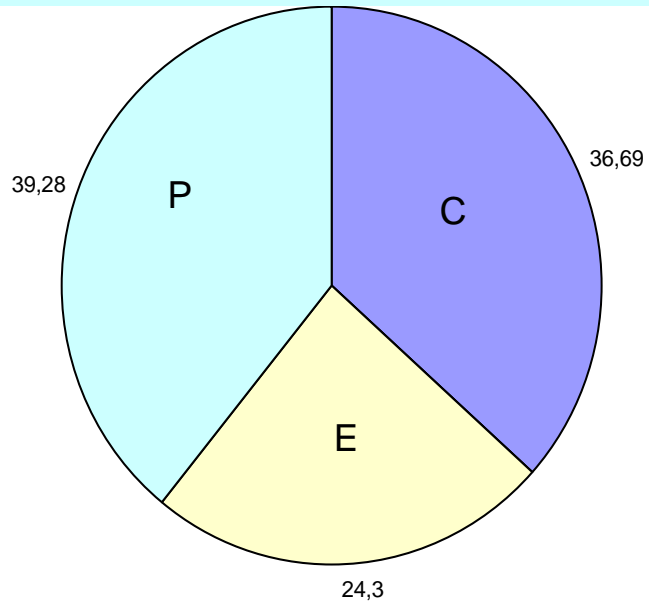
IMPACTO / CALIDAD



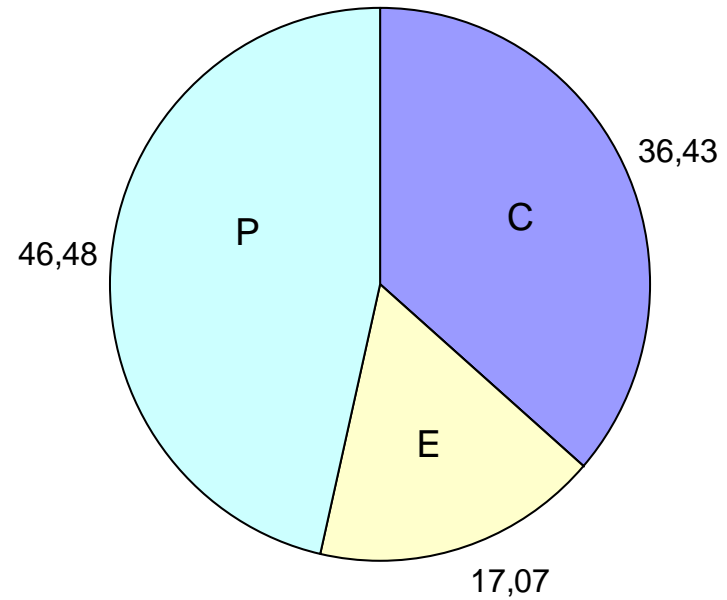
ACTIVIDADES PREVENTIVAS



CONSULTAS x TIPO / VENEZUELA



Año 2000



Año 2001

PROGRAMA DE SALUD ORAL / Recursos Humanos y Asistenciales / Relac. Odont x Estado

Entidad Federal	Población	Nº Dtos. Sanit.	Nº Municipios	Nº Ser. d. Nº. Unid.	Nº Odont.	Fuente: División de Salud Oral - MSAS, 1999		Rela. Odont. / Población
						Nº Pers. Aux	Nº Tecn. D.	
Amazonas	106000	7	7	10 / 20	7	17	1	15.143
Anzoategui	1113783	6	17	38	61	62	1	17.964
Apure	415000	4	7	24	37	53	1	11.216
Aragua	1399987	8	17	53	59	57	1	24.138
Barinas	545013	7	11	37	52	40	1	10.900
Bolivar	1296149	7	11	27	48	48	1	27.003
Carabobo	1935451	5	17	45	81	46	1	23.894
Cojedes	241365	4	9	19	31	31	1	12.068
Delta A.	106318	4	4	9	12	17	1	7.594
Dtto. Federal	2282797	5	2	62	226	189	5	10.101
Falcon	729458	6	25	49	59	70	1	17.368
Guarico	616988	5	14	33	39	27	1	15.820
Lara	1570868	9	9	63	90	56	3	17.851
Merida	706872	5	21	75 / 67	97	74	1	7.601
Miranda	2424863	7	21	66	77	76	1	31.492
Monagas	5073968	10	10	38	55	57	1	92.254
Nueva E.	349138	4	11	35	36	53	1	10.269
Portuguesa	764283	4	14	47	47	35	0	16.261
Sucre	799933	6	15	45	58	60	1	13.792
Tachira	981608	9	22	50	63	57	1	15.581
Trujillo	873539	5	21	77	87	75	2	9.495
Yaracuy	487491	5	13	24	37	35	3	13.175
Zulia	2974023	***	21	132	275	100	3	10.815
Total	27794895	132	319		1634	1335	33	17.010,34

EVALUACION DEL IMPACTO

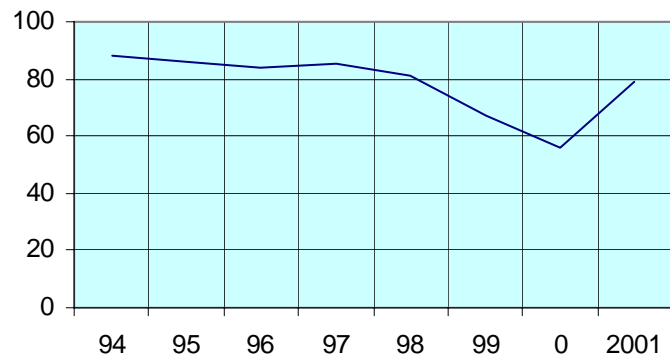
- ESTUDIO PREVIO - INVESTIGACION (PERMITE COMPARAR CON LOS RESULTADOS).
- INDICE DE ATRICCION.
- INDICE DE CONSERVACION DE PERMANENTES.
- PORCENTAJE DE POBLACION UTILIZANDO PRACTICAS SALUDABLES.
- PORCENTAJE DE POBLACION SATISFECHA.

INDICADORES DE IMPACTO

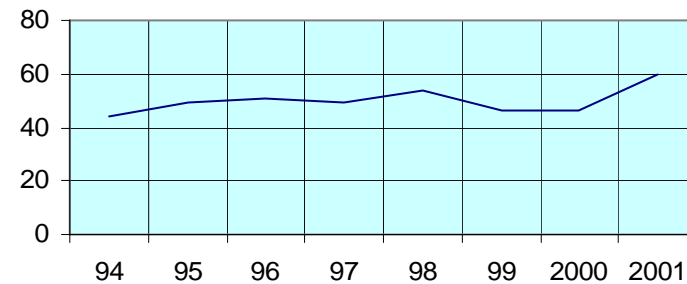
Indice de Conservación de Permanentes y de Atricción

Año	94	95	96	97	98	99	2000	2001
ICP	44	49	51	49	54	46	46	60
IA	82	86	84	85	81	67	56	79

INDICE DE ATRICION



INDICE DE CONSERVACION DE DIENTES PERMANENTES



Actores / Instituciones Involucradas

MSDS / Instancias:

MSDS

Vicem. Salud

Vicem. Desarrollo Social (Hogares y Multuhogar.)

Dir. Salud Poblacional: Red Ambulatoria y Programas de Salud, Redes de Especialidades, de Emergencia y Hospitalarias.

Dir. Investigación y Educación

Dir. Higiene de los Alimentos

Dir. Contraloría Sanitaria: Dir. Saneamiento Ambiental

Dir. Drogas y Cosméticos

Dir. Establecimientos

Dir. Gestión Administrativa (RRHH y PI y Pspto).

Organismos Adcritos:

INN: PRONAMIN y SISVAN

Instituto de Hig. Rafael Rangel

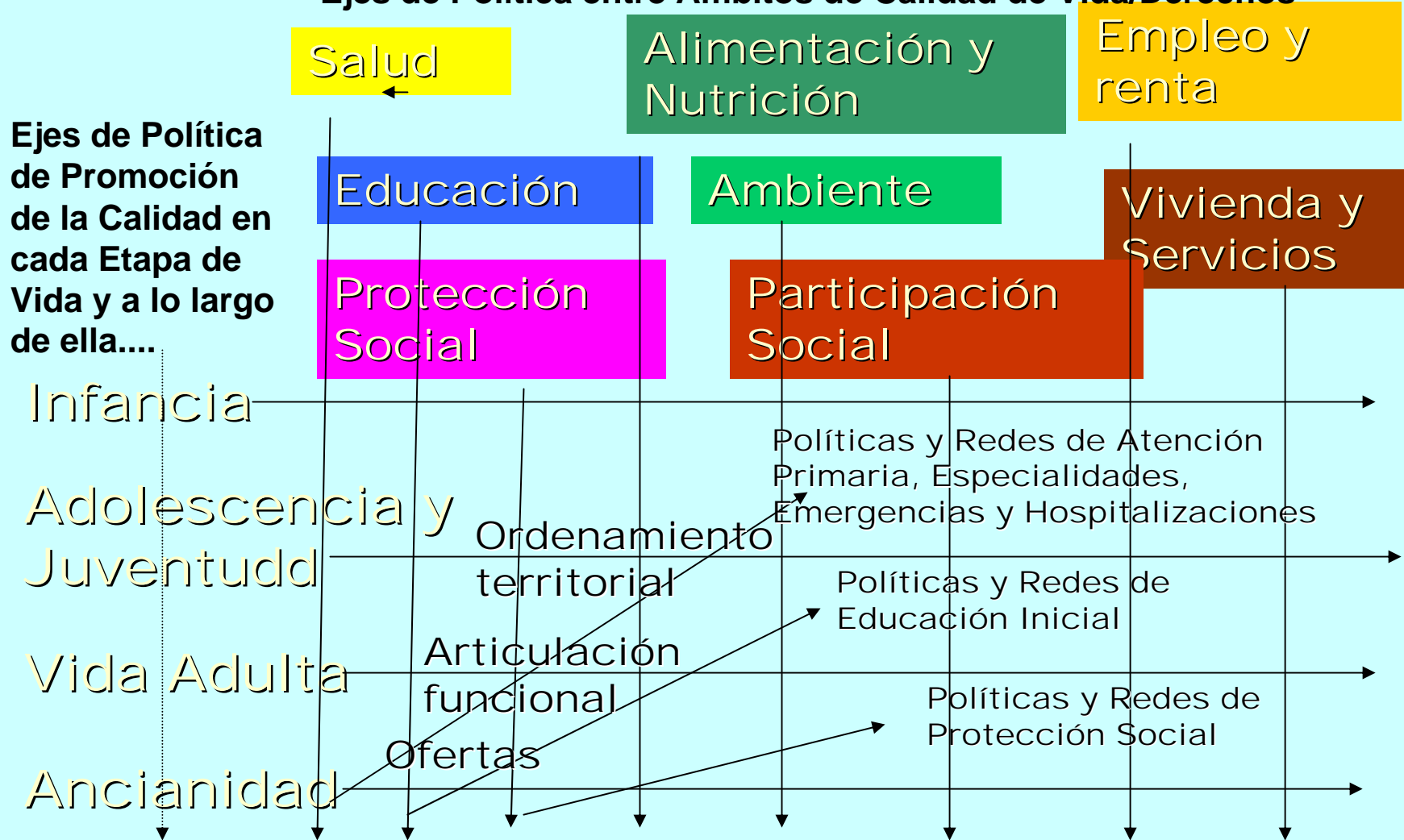
Actores / Instituciones Involucradas

Organismos / Instituciones Externas

- .Gobernaciones y Alcaldías.
- .Ministerio de Educación (Jefes de Zona, Preescolares y Escuelas)
- .Facultades de Odontología Nacionales
- .Ministerio de Ambiente
- .HIDROVEN
- .Empresas Salineras
- .Empresas Pastas Dentales
- .Colegios de Odontólogos de Venezuela y Regionales.
- .IVSS
- .IPASME
- .FUNDACREDESA
- .OPS / OMS.
- .UNICEF.
- ..

La Matriz del PES...

Ejes de Política entre Ambitos de Calidad de Vida/Derechos



ANÁLISIS DEL CAMPO DE LA SALUD . ORGANIZACIÓN DE REDES DE ATENCIÓN / P.A.SALUD ORAL

Niveles	Educación: Información y Comunicación	Prevención	Diagnóstico y Atención Oportuna	Limitación del Daño	Rehabilitación	Organización y Participación Comunitaria	Acción Intersectorial
Atención Primaria en Salud	Promover actividades saludables en la población. Difusión de información Capacitación del personal de la odontología	Promover actividades educativas a nivel del sector educativo (pre- escolar y basica) , hogares de cuidado diario, multihogares y Comunidades en general. Detección de Factores de riesgo Detección de placa Técnica de cepillado Aplic. Fluoruros.	Historia clínica odontológica y RX Detección temprana de problemas buco-dentales. Aplicación de Sellantes de fisura. Profilaxis ó limpieza .	Tratamiento conservador	Restauración de la anatomía perdida del diente	.Conformar Grupos Voluntarios en salud, a través de intercambio de conocimientos con las Comunidades. .Apoyar la Organización en redes, fortaleciendo las acciones integrales.	*Ver esquema de actores involucrados. .Participar en los Consejos Locales de Salud y de Planificación.
Atención Especializada	Información y educación en salud	Detección de placa dental Técnica de cepillado	Referencia del nivel anterior Estudio del caso /RX Diagnostico definitivo	Tratamiento Conservador, Cirugía Menor: Drenaje ó extracción. Eliminación de Secuestros radiculares.Sutu ra.	Restauración de la Anatomía perdida del ó los dientes. Detección de Tratamientos con aparatoología preventiva ó protésica remov.	Diseño y elaboración de Proyectos con plena participación comunitaria, según prioridades y territorios sociales.	Participar con Proyectos específicos en los consejos de planificación local.. Vincular los grupos de apoyo con las redes sociales.

ANÁLISIS DEL CAMPO DE LA SALUD . ORGANIZACIÓN DE REDES DE ATENCIÓN / P.A.SALUD ORAL

Niveles	Educación: Información y Comunicación	Prevención	Diagnóstico y Atención Oportuna	Limitación del Daño	Rehabilitación	Organización y Participación Comunitaria	Acción Intersectorial
Hospitalización	Información y educación en salud	Técnica de cepillado.	Referencia del nivel anterior ó complejidad del caso con necesidad de hospitalización. Vigilancia de problemas bucodentales asociados a enfermedades sistémicas	Tratamiento Quirúrgico, según el caso.	Control Post quirúrgico. Referir al nivel anterior en caso de requerir tratamiento de ese nivel.	Detección de necesidades prioritarias que ameriten un diseño de proyecto de atención a problemas Complejos, cuya resolutividad sea a través de la hospitalización.	Establecimiento de compromisos ó acuerdos con los actores involucrados, para el establecimiento de proyectos derivados de las necesidades sociales determinadas en el diagnóstico preliminar.
Emergencia	Información y educación en salud	Detección de placa. Técnica de cepillado.	Eliminación del dolor: (cura ó extracción ó drenaje) Medicina oral: (analgésico, antibiótico- terapia).	Referir al nivel, según complejidad del daño.		Interacción con la red de Emergencia. Vinculación a los grupos de apoyo.	.Vinculación a través de los grupos de apoyo a las redes sociales.

PROYECTO DE AUTONOMIA / SALUD ORAL ENFASIS DE INTERVENCION SEGÚN ETAPAS DEL CICLO DE VIDA. PROBLEMA: Caries Dental.

EJES ESTRUCTURANTES	EDUCACION INFORMACION Y COMUNICACION	PREVENCION	DIAGNOSTICO Y ATENCION OPORTUNA	LIMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION
INFANCIA	<p>.Promover actividades saludables en la población, en intercambio de conocimientos con las comunidades.</p> <p>.Difusión de Información.</p> <p>.Capacitación o actualización del Personal de la Odontología.</p>	<p>Promover actividades educativas a nivel del sector educativo (Preescolares y Escuelas) y en Hogares de cuidado diario y Multihogares.</p> <p>< 6 años: Monitoreo de la erucción dentaria. Detección de factores de riesgo Detección de Placa D. Técnica de cepillado.</p> <p>>7 años: Idem. Aplicación de Fluoruros.</p>	<p>.Revisar Historia Clínica Integral y elaborar Historia Clínica Odontológica y exámenes complementarios según necesidades.</p> <p>.Detección temprana de caries dental.</p> <p>Aplicación de sellantes de fisura.</p> <p>Atender las Emergencias que se presenten como casos de fracturas o avulsión de dientes.</p> <p>.Referir al nivel inmediato de ser necesario por complejidad del caso.</p>	<p>Realizar el tratamiento correspondiente: 3 a 6 años: .Obturaciones definitivas o intermedias según el caso.</p> <p>.Recubrimientos pulpaes.</p> <p>.Pulpotomias</p> <p>.Tratamientos de conductos en dientes anteriores.</p> <p>>7 años: Idem</p>	<p>.Restauración de la anatomía perdida.</p> <p>.Control periódico 1 o 2 veces al año, según el caso.</p> <p>Aparatología pasiva preventiva (mantenedores de espacio, planos inclinados.) e interceptiva, según Proyecto local presentado en Consejo de de planificación y aprobado por las autoridades locales.</p>

**PROYECTO DE AUTONOMIA / SALUD ORAL
ENFASIS DE INTERVENCION SEGÚN ETAPAS DEL CICLO DE
VIDA.
PROBLEMA: Caries Dental.**

EJES ESTRUCTURANTES	EDUCACION: INFORMACION Y COMUNICACION	PREVENCION	DIAGNOSTICO Y ATENCION OPORTUNA	LIMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION
<p>ADOLESCENCIA Y JUVENTUD</p>	<p>Información y Educación en Salud Individual ó grupal.</p>	<p>Detección de factores de riesgo Detección de Placa D. Técnica de cepillado.. Aplicación de Fluoruros.</p>	<p>.Revisar Historia Clínica Integral y elaborar Historia Clínica Odontológica y exámenes complementarios según necesidades. .Detección temprana de caries dental. Atender las Emergencias que se presenten: Eliminando el dolor a través de curas,drenaje ó extracción. Prescripción de analgésicos,antiinflamatorios y antibioticoterapia según el caso.</p>	<p>Realizar el tratamiento correspondiente: .Obturaciones definitivas .Recubrimientos pulpaes. ..Tratamientos de conductos en dientes permanentes anteriores. Remitir al Endodoncista los casos de Endodoncia complejos y los multiradiculares. Prescribir medicamentos necesarios según el caso. .Referir al nivel inmediato de ser necesario por complejidad del caso.</p>	<p>.Restauración de la anatomía perdida. .Control periódico 1 vez al año. Aparatología Interceptiva, ó correctiva según el caso previa existencia de Proyecto local presentado en Consejo de de planificación y aprobado por las autoridades locales de acuerdo a necesidades sociales priorizadas.</p>

**PROYECTO DE AUTONOMIA / SALUD ORAL
ENFASIS DE INTERVENCION SEGÚN ETAPAS DEL CICLO DE
VIDA.
PROBLEMA: Caries Dental.**

EJES ESTRUCTURANTES	EDUCACION: INFORMACION Y COMUNICACION	PREVENCION	DIAGNOSTICO Y ATENCION OPORTUNA	LIMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION
ADULTO	Información y Educación en Salud Individual ó grupal.	<p>Detección de factores de riesgo</p> <p>Detección de Placa D.</p> <p>Técnica de cepillado..</p> <p>Aplicación de Fluoruros.</p>	<p>.Revisar Historia Clínica Integral y elaborar Historia Clínica Odontológica y exámenes complementarios según necesidades.</p> <p>.Detección temprana de caries dental.</p> <p>Atender las Emergencias que se presenten:</p> <p>Eliminando el dolor a través de curas,drenaje ó extracción.</p> <p>Prescripción de analgésicos,antiinflamatorios y antibioticoterapia según el caso.</p>	<p>Realizar el tratamiento correspondiente:</p> <p>.Obturaciones definitivas</p> <p>.Recubrimientos pulpares.</p> <p>..Tratamientos de conductos en dientes permanentes anteriores.</p> <p>Remitir al Endodoncista los casos de Endodoncia complejos y los multiradicales.</p> <p>Prescribir medicamentos necesarios según el caso.</p> <p>.Referir al nivel inmediato de ser necesario por complejidad del caso.</p>	<p>.Restauración de la anatomía perdida.</p> <p>.Control periódico 1 vez al año.</p> <p>Tratamiento Protésico Removible, según el caso previa existencia de Proyecto local presentado en Consejo de de planificación y aprobado por las autoridades locales de acuerdo a necesidades sociales priorizadas.</p>

PROYECTO DE AUTONOMIA / SALUD ORAL ENFASIS DE INTERVENCION SEGÚN ETAPAS DEL CICLO DE VIDA.

PROBLEMA: Caries Dental.

EJES ESTRUCTURANTES	EDUCACION: INFORMACION Y COMUNICACION	PREVENCION	DIAGNOSTICO Y ATENCION OPORTUNA	LIMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION
ADULTO MAYOR	<p>Información y Educación en Salud Individual ó grupal.</p>	<p>Detección de factores de riesgo Detección de Placa D. Técnica de cepillado.. Aplicación de Fluoruros.</p>	<p>.Revisar Historia Clínica Integral y elaborar Historia Clínica Odontológica y exámenes complementarios según necesidades. .Detección temprana de caries dental. Atender las Emergencias que se presenten: Eliminando el dolor a través de curas, drenaje ó extracción. Prescripción de analgésicos, antiinflamatorios y antibioticoterapia según el caso.</p>	<p>Realizar el tratamiento correspondiente: .Obturaciones definitivas .Recubrimientos pulpares. ..Tratamientos de conductos en dientes permanentes anteriores. Remitir al Endodoncista los casos de Endodoncia complejos y los multiradicales. Prescribir medicamentos necesarios según el caso. .Referir al nivel inmediato de ser necesario por complejidad del caso.</p>	<p>.Restauración de la anatomía perdida. .Control periódico 1 vez al año.</p> <p>Tratamiento Protésico Removible, según el caso previa existencia de Proyecto local presentado en Consejo de planificación y aprobado por las autoridades locales de acuerdo a necesidades sociales priorizadas.</p>

PROYECTO DE AUTONOMIA / SALUD ORAL ENFASIS DE INTERVENCION SEGÚN ETAPAS DEL CICLO DE VIDA.

PROBLEMA: ENFERMEDAD PERIODONTAL

EJES ESTRUCTURANTES	EDUCACION INFORMACION Y COMUNICACION	PREVENCION	DIAGNOSTICO Y ATENCION OPORTUNA	LIMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION
INFANCIA	<p>.Promover actividades saludables en la poblaci3n, en intercambio de conocimientos con las comunidades.</p> <p>.Difusi3n de Informaci3n.</p> <p>.Capacitaci3n 3 actualizaci3n del Personal de la Odontologia.</p>	<p>Promover actividades educativas a nivel del sector educativo (Preescolares y Escuelas) y en Hogares de cuidado diario y Multihogares.</p> <p>< 6 a1os:</p> <p>Detecci3n de factores de riesgo(ver Normas)</p> <p>Detecci3n de Placa D.</p> <p>T3cnica de cepillado.</p> <p>➤7 a1os: Idem.</p> <p>Aplicaci3n de Fluoruros.</p>	<p>.Revisar Historia Clinica Integral y elaborar Historia Clinica Odontol3gica y exámenes complementarios seg3n necesidades.</p> <p>.Detectar patologias gingivales 3 periodontales presentes e identificar su interrelaci3n con Enfermedades Sist3micas e interrelacionar con el M3dico tratante..</p> <p>.Atender las Emergencias que se presenten como casos de Fracturas 3 avulsi3n de dientes</p> <p>.Referir al nivel inmediato de ser necesario por complejidad del caso.</p>	<p>Realizar el tratamiento correspondiente:</p> <p>< 6 a1os:</p> <p>Monitoreo de Erupci3n Dentaria</p> <p>.Limpieza 3 Profilaxis Dental.</p> <p>>6 a1os:</p> <p>Limpieza 3 Profilaxis.</p> <p>Drenaje de procesos infecciosos presentes.</p> <p>Prescripci3n de medicamentos, seg3n el caso:</p> <p>Analg3sicos</p> <p>Antiinflamatorios</p> <p>Antibi3ticos</p>	<p>.Control peri3dico 1 3 2 veces al a1o, seg3n el caso.</p> <p>.Rehabilitaci3n de la anatomia perdida de los dientes de la zona afectada de ser necesario.</p> <p>De existir api1amiento 3 perdida temprana de piezas dentarias, colocar:</p> <p>Aparatologa pasiva preventiva e interceptiva, seg3n Proyecto local presentado en Consejo de de planificaci3n y aprobado por las autoridades locales.</p>

PROYECTO DE AUTONOMIA / SALUD ORAL ENFASIS DE INTERVENCION SEGÚN ETAPAS DEL CICLO DE VIDA.

PROBLEMA: ENFERMEDAD PERIODONTAL

EJES ESTRUCTURANTES	EDUCACION INFORMACION Y COMUNICACION	PREVENCION	DIAGNOSTICO Y ATENCION OPORTUNA	LIMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION
<p>ADOLESCENCIA Y JUVENTUD</p>	<p>.Promover actividades saludables en la poblaci3n, en intercambio de conocimientos con las comunidades. .Difusi3n de Informaci3n. .Capacitaci3n 3 actualizaci3n del Personal de la Odontologia.</p>	<p>Promover actividades educativas a nivel del sector educativo Detecci3n de factores de riesgo(ver Normas) Detecci3n de Placa D. T3cnica de cepillado. Aplicaci3n de Fluoruros. Vigilancia de los Tejidos Periodontales de Adolescentes y J3venes con Embarazo Precoz..</p>	<p>.Revisar Historia Clinica Integral y elaborar Historia Clinica Odontol3gica y exámenes complementarios seg3n necesidades. .Detectar patologias gingivales 3 periodontales presentes e identificar su interrelaci3n con Enfermedades Sist3micas e interrelacionar con el M3dico tratante.. .Referir al nivel inmediato de ser necesario por complejidad del caso.</p>	<p>Realizar el tratamiento correspondiente: Monitoreo de Erupci3n Dentaria dientes permanentes. .Limpieza 3 Profilaxis Dental. Raspado radicular 3 Curetajes 3 Tratamientos Quir3rgicos m3s complejos de ser necesario como: Colgajos 3 Gingivectomia, de acuerdo al caso. Drenaje de procesos infecciosos presentes. Prescripci3n de medicamentos, seg3n el caso: Analg3sicos Antiinflamatorios Antibi3ticos</p>	<p>.Control peri3dico 1 Vez al a3o,. .Rehabilitaci3n de la anatomia perdida de los dientes de la zona afectada de ser necesario. De existir apiñamiento 3 perdida temprana de piezas dentarias, colocar: F3rulas para fijar dientes 3 Nocturnas. Aparatologa pasiva preventiva e interceptiva, seg3n Proyecto local presentado en Consejo de de planificaci3n y aprobado por las autoridades locales.</p>

PROYECTO DE AUTONOMIA / SALUD ORAL ENFASIS DE INTERVENCION SEGÚN ETAPAS DEL CICLO DE VIDA.

PROBLEMA: ENFERMEDAD PERIODONTAL

EJES ESTRUCTURANTES	EDUCACION INFORMACION Y COMUNICACION	PREVENCION	DIAGNOSTICO Y ATENCION OPORTUNA	LIMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION
ADULTO	<p>.Promover actividades saludables en la poblaci3n, en intercambio de conocimientos con las comunidades.</p> <p>.Difusi3n de Informaci3n.</p> <p>.Capacitaci3n 3 actualizaci3n del Personal de la Odontologia.</p>	<p>Realizar el tratamiento correspondiente:</p> <p>Monitoreo de Erupci3n Dentaria dientes permanentes.</p> <p>.Limpieza 3 Profilaxis Dental.</p> <p>Drenaje de procesos infecciosos presentes.</p> <p>Prescripci3n de medicamentos, segun el caso:</p> <p>Analg3sicos</p> <p>Antiinflamatorios</p> <p>Antibi3ticos</p> <p>Vigilancia de los tejidos Periodontales de Mujeres Embarazadas.</p>	<p>. .Revisar Historia Clinica Integral y elaborar Historia Clinica Odontol3gica y exámenes complementarios segun necesidades.</p> <p>.Detectar patologias gingivales 3 periodontales presentes e identificar su interrelaci3n con Enfermedades Sist3micas e interrelacionar con el m3dico tratante..</p> <p>.Referir al nivel inmediato de ser necesario por complejidad del caso.</p>	<p>Realizar el tratamiento correspondiente:</p> <p>Monitoreo de Erupci3n Dentaria dientes permanentes.</p> <p>.Limpieza 3 Profilaxis Dental.</p> <p>Raspado radicular 3 Curetajes 3 Tratamientos Quir3rgicos m3s complejos de ser necesario como:</p> <p>Colgajos 3 Gingivectomia, de acuerdo al caso.</p> <p>Drenaje de procesos infecciosos presentes.</p> <p>Prescripci3n de medicamentos, segun el caso:</p> <p>Analg3sicos</p> <p>Antiinflamatorios</p> <p>Antibi3ticos</p>	<p>. .Control peri3dico 1 Vez al a3o,.</p> <p>.Rehabilitaci3n de la anatomia perdida de los dientes de la zona afectada de ser necesario.</p> <p>De existir perdida de piezas dentarias, colocar:</p> <p>F3rulas para fijar dientes 3 noctrnas.</p> <p>Aparatologa Prot3sica Removible, segun</p> <p>Proyecto local presentado en Consejo de de planificaci3n y aprobado por las autoridades locales.</p>

PROYECTO DE AUTONOMIA / SALUD ORAL ENFASIS DE INTERVENCION SEGÚN ETAPAS DEL CICLO DE VIDA.

PROBLEMA: ENFERMEDAD PERIODONTAL

EJES ESTRUCTURANTES	EDUCACION INFORMACION Y COMUNICACION	PREVENCION	DIAGNOSTICO Y ATENCION OPORTUNA	LIMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION
ADULTO MAYOR	<p>.Promover actividades saludables en la poblaci3n, en intercambio de conocimientos con las comunidades.</p> <p>.Difusi3n de Informaci3n.</p> <p>.Capacitaci3n 3 actualizaci3n del Personal de la Odontologia.</p>	<p>Realizar el tratamiento correspondiente: Monitoreo de Erupci3n Dentaria dientes permanentes.</p> <p>.Limpieza 3 Profilaxis Dental.</p> <p>Drenaje de procesos infecciosos presentes.</p> <p>Prescripci3n de medicamentos, segun el caso: Analg3sicos Antiinflamatorios Antibi3ticos</p>	<p>. .Revisar Historia Clinica Integral y elaborar Historia Clinica Odontol3gica y exámenes complementarios segun necesidades.</p> <p>.Detectar patologias gingivales 3 periodontales presentes e identificar su interrelaci3n con Enfermedades Sist3micas e interrelacionar con el m3dico tratante.</p> <p>.Referir al nivel inmediato de ser necesario por complejidad del caso.</p>	<p>Realizar el tratamiento correspondiente: Monitoreo de Erupci3n Dentaria dientes permanentes.</p> <p>.Limpieza 3 Profilaxis Dental.</p> <p>Raspado radicular 3 Curetajes 3 Tratamientos Quir3rgicos m3s complejos de ser necesario como: Colgajos 3 Gingivectomia, de acuerdo al caso.</p> <p>Drenaje de procesos infecciosos presentes.</p> <p>Prescripci3n de medicamentos, segun el caso: Analg3sicos Antiinflamatorios Antibi3ticos</p>	<p>. .Control peri3dico 1 Vez al a3o,.</p> <p>.Rehabilitaci3n de la anatomia perdida de los dientes de la zona afectada de ser necesario.</p> <p>. .Control peri3dico 1 Vez al a3o,.</p> <p>.Rehabilitaci3n de la anatomia perdida de los dientes de la zona afectada de ser necesario.</p> <p>De existir perdida de piezas dentarias, colocar: F3rulas para fijar dientes 3 Nocturnas.</p> <p>Aparotologa Prot3sica Removible, segun</p> <p>Proyecto local presentado en Consejo de de planificaci3n y aprobado por las autoridades locales.</p>

PROYECTO DE AUTONOMIA / SALUD ORAL ENFASIS DE INTERVENCION SEGÚN ETAPAS DEL CICLO DE VIDA. PROBLEMA: FLUOROSIS DENTAL

EJES ESTRUCTURANTES	EDUCACION INFORMACION Y COMUNICACION	PREVENCION	DIAGNOSTICO Y ATENCION OPORTUNA	LIMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION
INFANCIA	<p>.Promover actividades saludables en la población, en intercambio de conocimientos con las comunidades.</p> <p>.Difusión de Información.</p> <p>.Capacitación o actualización del Personal de la Odontología.</p> <p>Intensificar la Vigilancia Intersectorial en localidades de riesgo, donde no debe ser comercializada la Sal Fluorurada sino solamente la Yodada (que será la que podrán consumir los niños menores de 6 años.)</p>	<p>Realizar el tratamiento correspondiente:</p> <p>Monitoreo de Erupción de dientes permanentes.</p> <p>Detección de Placa Dental..</p> <p>Técnica de Cepillado.</p> <p>Dentaria.Limpieza o Profilaxis Dental.</p> <p>Identificar Factores de Riesgo (ver Normas)</p> <p>Vigilancia en las localidades de fuentes de aguas de consumo humano con concentraciones mayores a 1ppm.</p> <p>(Intersectorialidad con Hidroven o Acueductos Rurales del MSDS y Autoridades Locales, según el caso).</p> <p>Vigilar Intersectorialmente que no se comercialice Sal Fluorurada en Localidades de Riesgo.</p>	<p>. .Revisar Historia Clínica Integral y elaborar Historia Clínica Odontológica y exámenes complementarios según necesidades.</p> <p>.Detectar la presencia de Fluorosis a nivel de dientes antero-superiores y 1ros. molares .</p> <p>Identificar su interrelación con Enfermedades Sistémicas(Diabetes o Enf. Renales) e interrelacionar con el médico tratante.</p> <p>.Referir al nivel inmediato de ser necesario por complejidad del caso.</p>	<p>Realizar el tratamiento Conservador en niños mayores de 7 años:</p> <p>Obturaciones definitivas con resinas, en casos de Fluorosis moderada o severa..</p> <p>Monitoreo de Erupción Dentaria de molares permanentes.</p>	<p>. .Control periódico 1 Vez al año,.</p> <p>.Rehabilitación de la anatomía perdida de los dientes de la zona afectada de ser necesario.</p> <p>. .Control periódico 1 o 2 veces al año,.</p> <p>.Rehabilitación de la anatomía perdida de los dientes de la zona afectada de ser necesario.</p> <p>De existir pérdida de piezas dentarias, colocar:</p> <p>Aparatología Protésica Removible, según Proyecto local presentado en Consejo de de planificación y aprobado por las autoridades locales.</p>

PROYECTO DE AUTONOMIA / SALUD ORAL ENFASIS DE INTERVENCION SEGÚN ETAPAS DEL CICLO DE VIDA. PROBLEMA: FLUOROSIS DENTAL

EJES ESTRUCTURANTES	EDUCACION INFORMACION Y COMUNICACION	PREVENCION	DIAGNOSTICO Y ATENCION OPORTUNA	LIMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION
<p>ADOLESCENCIA Y JUVENTUD</p>	<p>.Promover actividades saludables en la población, en intercambio de conocimientos con las comunidades. .Difusión de Información. .Capacitación o actualización del Personal de la Odontología.</p>	<p>Realizar el tratamiento correspondiente: Monitoreo de Erupción de dientes permanentes. Detección de Placa Bacteriana. Técnica de Cepillado. Dentaria.Limpieza o Profilaxis Dental. Identificar Factores de Riesgo (ver Normas) Vigilancia en las localidades de fuentes de aguas de consumo humano con concentraciones mayores a 1ppm. (Intersectorialidad con Hidroven o Acueductos Rurales del MSDS y Autoridades Locales, según el caso). Vigilar Intersectorialmente que no se coercialize Sal Fluorurada en Localidades de Riesgo</p>	<p>. .Revisar Historia Clínica Integral y elaborar Historia Clínica Odontológica y exámenes complementarios según necesidades. .Detectar la presencia de Fluorosis a nivel de dientes antero-superiores y 1ros. molares . Identificar su interrelación con Enfermedades Sistémicas(Diabetes o Enf. Renales) e interrelacionar con el médico tratante. .Referir al nivel inmediato de ser necesario por complejidad del caso.</p>	<p>Realizar el tratamiento Conservador Obturaciones definitivas con resinas, en casos de Fluorosis moderada o severa.. Monitoreo de Erupción Dentaria de molares permanentes.</p>	<p>. .Control periódico 1 Vez al año,. .Rehabilitación de la anatomía perdida de los dientes de la zona afectada de ser necesario. . .Control periódico 1 o 2 veces al año,. .Rehabilitación de la anatomía perdida de los dientes de la zona afectada de ser necesario. De existir perdida de piezas dentarias, colocar: Corona provisional o Aparatologa Protésica Removible, según caso y Proyecto local presentado en Consejo de de planificación y aprobado por las autoridades locales.</p>

PROYECTO DE AUTONOMIA / SALUD ORAL ENFASIS DE INTERVENCION SEGÚN ETAPAS DEL CICLO DE VIDA. PROBLEMA:FLUOROSIS DENTAL

EJES ESTRUCTURANTES	EDUCACION INFORMACION Y COMUNICACION	PREVENCION	DIAGNOSTICO Y ATENCION OPORTUNA	LIMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION
ADULTO	<p>.Promover actividades saludables en la poblaci3n, en intercambio de conocimientos con las comunidades.</p> <p>.Difusi3n de Informaci3n.</p> <p>.Capacitaci3n 3 actualizaci3n del Personal de la Odontologia.</p>	<p>Realizar el tratamiento correspondiente:</p> <p>Monitoreo de Erupci3n de dientes permanentes.</p> <p>Detecci3n de Placa Bacteriana.</p> <p>T3cnica de Cepillado.</p> <p>Dentaria.Limpieza 3 Profilaxis Dental.</p> <p>Identificar Factores de Riesgo (ver Normas)</p> <p>Vigilancia en las localidadesde fuentes de aguas de consumo humano con concentraciones mayores a 1ppm.</p> <p>(Intersectorialidad con Hidroven 3 Acueductos Rurales del MSDS y Autoridades Locales, seg3n el caso)</p>	<p>. .Revisar Historia Clinica Integral y elaborar Historia Clinica Odontol3gica y exámenes complementarios seg3n necesidades.</p> <p>.Detectar la presencia de Fluorosis a nivel de dientes antero-superiores y 1ros. molares .</p> <p>Identificar su interrelaci3n con Enfermedades Sist3micas(Diabetes 3 Enf. Renales) e interrelacionar con el m3dico tratante.</p> <p>.Referir al nivel inmediato de ser necesario por complejidad del caso.</p>	<p>Realizar el tratamiento Conservador</p> <p>Obturaciones definitivas con resinas, en casos de Fluorosis moderada 3 severa..</p>	<p>. .Control peri3dico 1 Vez al a3o,.</p> <p>.Rehabilitaci3n de la anatomia perdida de los dientes de la zona afectada de ser necesario.</p> <p>. .Control peri3dico 1 3 2 veces al a3o,.</p> <p>.Rehabilitaci3n de la anatomia perdida de los dientes de la zona afectada de ser necesario.</p> <p>De existir perdida de piezas dentarias, colocar: Corona Provisional 3 Aparatologa Prot3sica Removible, seg3n caso y Proyecto local presentado en Consejo de de planificaci3n y aprobado por las autoridades locales.</p>

PROYECTO DE AUTONOMIA / SALUD ORAL ENFASIS DE INTERVENCION SEGÚN ETAPAS DEL CICLO DE VIDA. PROBLEMA: FLUOROSIS DENTAL

EJES ESTRUCTURANTES	EDUCACION INFORMACION Y COMUNICACION	PREVENCION	DIAGNOSTICO Y ATENCION OPORTUNA	LIMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION
ADULTO MAYOR	<p>.Promover actividades saludables en la población, en intercambio de conocimientos con las comunidades.</p> <p>.Difusión de Información.</p> <p>.Capacitación o actualización del Personal de la Odontología.</p>	<p>Realizar el tratamiento correspondiente: Monitoreo de Erupción de dientes permanentes. Detección de Placa Bacteriana. Técnica de Cepillado. Dentaria.Limpieza o Profilaxis Dental. Identificar Factores de Riesgo (ver Normas)</p> <p>Vigilancia en las localidades de fuentes de aguas de consumo humano con concentraciones mayores a 1ppm. (Intersectorialidad con Hidroven o Acueductos Rurales del MSDS y Autoridades Locales, según el caso)</p>	<p>. .Revisar Historia Clínica Integral y elaborar Historia Clínica Odontológica y exámenes complementarios según necesidades.</p> <p>.Detectar la presencia de Fluorosis a nivel de dientes antero-superiores y 1ros. molares . Identificar su interrelación con Enfermedades Sistémicas(Diabetes o Enf. Renales) e interrelacionar con el médico tratante.</p> <p>.Referir al nivel inmediato de ser necesario por complejidad del caso.</p>	<p>Realizar el tratamiento Conservador Obturaciones definitivas con resinas, en casos de Fluorosis moderada o severa..</p>	<p>. .Control periódico 1 Vez al año,.</p> <p>.Rehabilitación de la anatomía perdida de los dientes de la zona afectada de ser necesario.</p> <p>. .Control periódico 1 o 2 veces al año,.</p> <p>.Rehabilitación de la anatomía perdida de los dientes de la zona afectada de ser necesario.</p> <p>De existir perdida de piezas dentarias, colocar: Corona Provisional O Aparatología Protésica Removible, según caso y Proyecto local presentado en Consejo de de planificación y aprobado por las autoridades locales.</p>

➤ **EN CORTO PLAZO: (3 Años)**

Aumentar la cobertura en un 30 % para el trienio 2002 – 2004 en la Atención Integral, dando énfasis a la Promoción y la Prevención

➤ **A MEDIANO PLAZO: (5 a 7 Años)**

Aumentar la cobertura dando énfasis a la Promoción y la Prevención, a fin de disminuir el riesgo de caries dental en la Población en un 50 %

Contar con un sistema de Vigilancia Epidemiológica del Índice CPOD y de Fluorosis Dental, a nivel de las Regiones a través de estudios locales anuales, con énfasis en áreas de riesgo

➤ **A LARGO PLAZO: (10 Años y mas)**

Brindar una Atención Integral Odontológica de calidad y calidez, con eficiencia, eficacia, Universalidad, equidad y justicia social a toda la Población Venezolana

ACCIONES:

Promover factores protectores, bajo intercambio de conocimiento con las comunidades

Promover la participación comunitaria en el proceso de gestión

Intercambio de conocimientos con el equipo salud y entre las diferentes disciplinas

Continuar realizando actividades preventivo – educativas a nivel de planteles de preescolar y básica e ir incorporando Multihogares y Hogares de Cuidado Diario.

Consolidar el proceso de fluoruración de la sal a mediano y largo plazo

Promover la vigilancia epidemiológica en fluoruro, con un eje de coordinación intersectorial

Continuar fortaleciendo al personal de salud oral en las regiones, a través de la capacitación

Evaluar periódicamente el programa de salud oral

Supervisar periódicamente a las Regiones, priorizando las de situación crítica

POTENCIACION DE FACILIDADES Y SUPERACION DE DIFICULTADES

- REUNIONES PERIODICAS CON LOS INVOLUCRADOS EN LOS PROCESOS.
- RECEPCION DE INFORMACION OPORTUNA Y ACTUALIZADA SOBRE ACTIVIDADES CUMPLIDAS POR LAS INSTITUCIONES U ORGANISMOS INVOLUCRADOS.
- ACUERDOS DE CORRESPONSABILIDAD Y/O FIRMA DE CONVENIOS O CARTA DE INTENCION SEGÚN NECESIDADES.
- FORTALECIMIENTO DE LOS EQUIPOS DE SALUD EN LAS REGIONES SOBRE ASPECTOS PROMOCIONALES, PREVENTIVO-EDUCATIVOS Y DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.
- SENSIBILIZACION DE LOS EQUIPOS DE SALUD A TRAVES DE LA ARTICULACION CON LA RED AMBULATORIA Y OTRAS.
- PROMOVER Y ENTABLAR MESAS DE DIALOGO DE ACUERDO A NECESIDADES.

POTENCIACION DE FACILIDADES Y SUPERACION DE DIFICULTADES

- COMUNICACIÓN CONTINUA Y PERMANENTE CON LAS REGIONES .
- GESTIONAR ANTE LAS INSTANCIAS COMPETENTES LA OBLIGATORIEDAD DE LAS EMPRESAS LICITANTES DE ENTREGAR LOS INSUMOS OPORTUNAMENTE SIN EXTRALIMITAR LOS LAPROS DE ESPERA.
- FORTALECER LA ARTICULACION CON LA RED AMBULATORIA COMO ESPACIO PARA LA DISCUSION Y REFLEXION Y POTENCIACION DE LA SALUD ORAL A TRAVES DE ACCIONES INTEGRALES QUE OPERATIVICEN LOS EQUIPOS LOCALES CON ENFASIS EN LA PROMOCION , PREVENCIÓN Y GENERO.
- PROMOVER LA PARTICIPACION COMUNITARIA EN EL PROCESO DE GESTION.
- DESCENTRALIZAR LOS PROCESOS DE LICITACIÓN Y DE COMPRA DE INSUMOS A CORTO PLAZO.

RELACION AREAS DE INTERVENCION MSDS Y PLAN DE GOBIERNO, PLAN DE EQUILIBRIO Y POAN 2002.

- OBJETIVOS DE PLANES:
- GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD.
- PROMOVER CALIDAD DE VIDA Y SUPERAR INEQUIDADES.
- SISTEMA PUBLICO NACIONAL DE SALUD.
- UNIVERSALIZAR LA SALUD: NECESIDADES Y TERRITORIOS.
- SISTEMA DE PROGRAMAS Y REDES INTEGRADAS.
- CAPACIDAD INSTITUCIONAL. FUNCIONES DE RECTORIA Y GESTION SOCIAL.
- MOVILIZACION SOCIAL EN TORNO A LA DEFENSA A LA SALUD.

VISION FUTURA

Es el Programa de Salud Pública que integrado a la Estrategia de Atención Integral a la Salud, garantice la Promoción, Prevención, Restitución y Rehabilitación del componente bucal de la Salud de la población venezolana a lo largo de su ciclo de vida y de los cambios en el proceso salud — enfermedad, con criterios de universalidad con equidad, Solidaridad, Calidad, Calidez, Oportunidad y accesibilidad en la búsqueda de mejores condiciones de salud y calidad de vida.

GRACIAS!!!!!!

POR LA

ATENCION PRESTADA!!!!!!!