



Requisitos y solicitud de financiamiento para la salud bucal

Este documento brinda información detallada sobre los requisitos y los protocolos del Programa Preventivo de Salud Bucal de Smile Train (STOP, por sus siglas en inglés), así como la solicitud de financiamiento fuera de línea. Antes de solicitar financiamiento para el STOP, los socios potenciales deben revisar esta información y, si se les otorga el financiamiento, deben seguir estos protocolos.

1. OBJETIVO DEL FINANCIAMIENTO PARA LA SALUD BUCAL DE SMILE TRAIN

- El financiamiento para la salud bucal de Smile Train tiene como objetivo respaldar la implementación, la mejora o el aumento de la cobertura de salud bucal en el proceso integral del cuidado relacionado con las fisuras labio palatinas. La seguridad y la calidad del tratamiento son la principal prioridad. El financiamiento de Smile Train debe respaldar la agilización del proceso y fortalecer su programa para una prestación de cuidados adecuada.
- El financiamiento para la salud bucal no tiene como objetivo reemplazar o cubrir los costos del cuidado bucal ni los salarios de los profesionales cuando ya se cuenta con dicha cobertura.
- Antes de enviar una solicitud, se recomienda a los socios potenciales de Smile Train revisar sus protocolos actuales de tratamiento de fisuras labio palatinas con el fin de identificar los cambios que sean necesarios para mejorar el acceso al tratamiento o la calidad del mismo.

2. PRINCIPIOS DEL PROGRAMA PREVENTIVO DE SALUD BUCAL

Todos los pacientes con labio y paladar hendido (LPH) deben recibir de forma periódica cuidado odontológico que incluya asesoramiento y educación permanentes, una rutina de prevención y tratamiento de las enfermedades bucales. La mayoría de las enfermedades bucodentales son prevenibles y se pueden tratar en una etapa temprana. Los pacientes con LPH pueden ver a un dentista en la infancia, previo a la erupción de los dientes para moldeamiento dentoalveolar u otros procedimientos; la prevención de enfermedades bucales debe comenzar en una etapa temprana. Para los fines de este programa, el término “enfermedad bucal” se utilizará para referirse a las caries en los dientes y a las enfermedades gingivales o periodontales. Garantizar una salud bucal óptima y reducir las enfermedades bucales es fundamental para que los pacientes con LPH alcancen resultados clínicos y quirúrgicos ideales, así como para mejorar su calidad de vida y bienestar.

El Programa Preventivo de Salud Bucal de Smile Train (STOP) está destinado a ayudar a los sitios asociados a proporcionar prevención y tratamiento dental periódico y de alta calidad para pacientes con LPH. Está dividido en tres áreas principales:

- 1) Orientación preventiva apropiada para cada edad:** se provee asesoramiento sobre salud bucal en cada etapa específica y educación para la prevención. Puede ser provista por personal odontológico o no odontológico y se incluye a los cuidadores que son responsables de la salud del niño. No es necesario que se lleve a cabo en una clínica odontológica. Incluye una evaluación del factor de riesgo de la salud bucal para evaluar los hábitos nutricionales de los pacientes, los hábitos de higiene bucal en el hogar y la exposición al flúor.

2) Tratamientos preventivos y mínimamente invasivos: se utilizan materiales e insumos odontológicos para la prevención y el tratamiento mínimamente invasivo de las caries en los dientes. Se provee frecuentemente en una clínica dental por personal odontológico. Smile Train promueve la prevención basada en la evidencia y los tratamientos mínimamente invasivos.

3) Tratamiento definitivo: la reparación definitiva de los dientes o la extracción llevada a cabo por odontólogos en una clínica dental. Los sitios asociados deben tener un servicio de ortodoncia para recibir financiamiento para esta parte del programa STOP.

La prevención óptima y el tratamiento temprano de enfermedades bucales es menos costoso y estresante para los pacientes, los proveedores y el sistema de salud. El programa STOP se creó para brindar apoyo a los centros asociados para ayudar a futuras generaciones de pacientes con LPH a padecer mínimas enfermedades bucales y que puedan estar libres de caries.

3. SOLICITUD DE FINANCIAMIENTO Y PRESUPUESTO

La solicitud completa para el financiamiento de la salud bucal de Smile Train incluye lo siguiente:

- Solicitud de financiamiento para servicios de salud bucal (más abajo)
- Plantilla de presupuesto de financiamiento para servicios de salud bucal de Smile Train

Los insumos y las actividades que se pueden proveer son variadas y se describen en detalle en la sección de requerimientos más adelante en este documento.

4. REQUISITOS PARA SOCIOS PRESTADORES DE SALUD BUCAL

4.1 Requisitos generales

El socio que se beneficia de la financiación para servicios de salud bucal debe:

- Utilizar la financiación únicamente para los costos del programa de salud bucal (instrumentos, insumos o actividades descritas en la solicitud).
- Ser parte de o estar en sólida coordinación y comunicación con un equipo integral de tratamiento de fisuras labio-palatinas.
- Proveer a los pacientes de Smile Train servicios de salud bucal de forma gratuita.
- Mantener los registros financieros de los fondos para fines de auditoría.
- Subir la documentación requerida de los pacientes que se benefician de la financiación de salud bucal a la base de datos de Smile Train Express (STX).
- Documentar las historias de los pacientes mostrando el impacto del financiamiento.
- Presentar un Reporte de Financiamiento (FR, por sus siglas en inglés) una vez concluido el período de financiamiento.
- Estar disponible para visitas del personal y los asesores de Smile Train.
- Responder a correos electrónicos, encuestas y consultas sobre la prestación de salud bucal.

4.2 Requisitos específicos

Orientación preventiva apropiada para cada edad	
Todos los pacientes	
Espacio	<ul style="list-style-type: none"> • No se requieren instalaciones especiales.

<i>Personal</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinador(a) de pacientes o del programa, quien proveerá educación, seguimiento y completará los reportes de Smile Train Express (STX). • No se necesitan credenciales específicas; pero se prefieren higienistas dentales, estudiantes de odontología, asistentes dentales, personal de enfermería dental, terapistas dentales, promotores de salud, trabajadores de salud comunitaria u otro personal autorizado. • Deben estar capacitados en los protocolos de tratamiento de Smile Train y en los requisitos de informes de Smile Train Express.
<i>Equipo/Instrumentos</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Pantalla, tableta o computadora para ofrecer la información con ayuda visual. • Dispositivo móvil para proporcionar control remoto y orientación. • Retractor de cachetes y espejos intraorales para registros fotográficos.
<i>Materiales/Suministros</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de prevención para cada paciente (cepillo dental de dedo, gasa, cepillo dental, pasta de dientes y tabletas reveladoras). • Materiales educativos para cuidadores <ul style="list-style-type: none"> ○ Videos de Smile Train en conjunto con la FDI y un documento informativo sobre Salud bucal Smile Train ○ Otros materiales educativos propuestos por el socio.
<i>El financiamiento de Smile Train se puede usar en lo siguiente:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo odontológico. • Recursos educativos. • Puede considerarse el pago de los honorarios del coordinador(a) de pacientes o del programa (solo si es necesario y previo acuerdo del monto con el contacto local de Smile Train; dicho monto puede variar según el país).

Prevención y tratamiento mínimamente invasivo	
<i>Selección de pacientes</i>	Pacientes con dientes erupcionados
<i>Espacio</i>	Clínica o consultorio odontológico.
<i>Personal</i>	Dentista generalista o pediátrico.
<i>Equipo e instrumentos</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Sillón odontológico

	<ul style="list-style-type: none"> • Compresor de aire • Jeringa de agua/aire, sistema de succión • Autoclave • Lámpara de polimerización • Piezas de mano de alta y baja velocidad • Equipo básico de examen dental • Equipo de profilaxis
<i>Materiales y suministros</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de prevención para cada paciente (cepillo dental de dedo, gasa, cepillo dental, pasta de dientes y tabletas reveladoras) • Aislamiento dental (con dique de goma u otro tipo) • Equipo de instrumento para composite • Selladores de fisuras (incluye grabado ácido, imprimación y adhesivos) • Cemento de ionómero de vidrio (CIV) • Fluoruro diamino de plata. • Pasta y copas de profilaxis. • Barniz de flúor (dosis única o dosis múltiple con cepillo interdental y plato dental/vaso dappen)
<i>El financiamiento de Smile Train se puede aplicar para</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Materiales e insumos dentales

Atención restauradora definitiva	
<i>Selección de pacientes</i>	Priorizar a los pacientes que van a recibir tratamiento ortopédico u ortodóncico patrocinado por Smile Train o que tienen programada una cirugía.
<i>Espacio</i>	Clínica o consultorio odontológico.
<i>Personal</i>	El dentista general o pediátrico.
<i>Equipo e instrumentos</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Sillón odontológico • Compresor de aire • Unidad de rayos X/visualizador de rayos X • Autoclave • Lámpara de polimerización • Piezas de mano de alta y baja velocidad • Equipo básico de examen dental • Equipo de profilaxis • Equipo de instrumento para composite • Equipo para extracción (fórceps y elevadores). • Equipo para endodoncia
<i>Materiales e insumos</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Anestésico tópico, jeringa para anestesia local, carpule de anestesia local (lidocaína al

	<p>2 % + 1:100 000 de epinefrina y septocaína al 4 % + 1:100 000 de epinefrina), y puntas de aguja (calibre 30 y longitudes de 10 mm, 30 mm, 35 mm).</p> <ul style="list-style-type: none"> • CIV/composite (incluye grabado ácido, imprimación y materiales adhesivos). • Corona de acero inoxidable completa (tanto las coronas de dientes primarios como permanentes), con inclusión del cemento.
<i>El financiamiento de Smile Train se puede aplicar para</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Materiales e insumos dentales

4.3 Documentación necesaria para la solicitud de financiamiento para servicios de salud bucal

Las solicitudes deberán estar acompañadas de la siguiente documentación:

Espacio	<ol style="list-style-type: none"> 1. Descripción y fotografías del espacio físico donde se brindará la guía anticipatoria. 2. Descripción y fotografías de las instalaciones odontológicas físicas disponibles (es decir: sala de espera, consultorio odontológico, laboratorio, sala de radiología, sala de almacenamiento de datos). Incluya si la clínica es privada o pertenece a un hospital u organización pública.
Personal	<ol style="list-style-type: none"> 1. CV del o los profesionales de la salud que brindarán los servicios. 2. Describa su experiencia para trabajar con pacientes con fisura labio palatina (FLAP) 3. ¿El profesional de la salud trabaja tiempo completo o tiempo parcial? 4. ¿El profesional de la salud es voluntario o personal remunerado? 5. Si es personal remunerado, ¿cómo se financia actualmente su salario? 6. Envíe el certificado de finalización del curso en línea masivo y abierto sobre “Salud bucal en el cuidado integral en fisura labio palatina”. 3. Página de inicio Cuidado integral en fisura labio palatina para profesionales de la salud bucal (easygenerator.com)
Equipos, suministros y recursos	Fotografías que documenten la presencia de todo el equipo requerido para el programa, mencione el equipo, los instrumentos, los materiales y la lista de suministros mencionados anteriormente.

4.4 Protocolos de tratamiento

Consulte el documento de protocolos de tratamiento de salud bucal para obtener más información sobre la selección de pacientes, las etapas del tratamiento, los objetivos, la implementación y la documentación necesaria para realizar los informes necesarios.

4.5 Requisitos para la presentación de informes de Smile Train Express (STX)

- Los centros asociados con Smile Train deben enviar la documentación de todos los tratamientos de salud bucal a través de la base de datos de registros médicos de Smile Train Express (STX).
- La documentación médica debe estar completa, ser precisa y presentarse de manera oportuna.

- Todos los profesionales de la salud deben revisar la Guía de documentación de STX para la salud bucal para informarse sobre las políticas y requisitos de informes de Smile Train, así como las técnicas apropiadas para recopilar fotografías, radiografías, índices y datos del paciente.

4.6 Equipo de atención de fisuras labio palatinas y derivaciones

ST procura apoyar a todos los centros asociados para que brinden servicios de cuidado integral de fisuras labio palatinas (CCC, por sus siglas en inglés) de alta calidad. El cuidado integral de las fisuras labio palatinas requiere de un equipo interdisciplinario compuesto por diversos profesionales de la salud que trabajen conjuntamente para proporcionar cuidados esenciales a los pacientes con esta condición. Se deben considerar todas las áreas del CCC al momento de tomar decisiones sobre evaluaciones y tratamientos, y todos los profesionales del equipo (cirujano, nutricionista, fonoaudiólogo, etc.) deberán participar activamente en la implementación correcta, siendo consientes del plan de tratamiento y los objetivos del paciente. Todo el material y las políticas de Smile Train deben ser revisados por los profesionales del equipo de atención de FLAP que proporcionen cuidados con este financiamiento.

4.7 Finalización del financiamiento y requisitos de renovación

- a. Los centros asociados con Smile Train deben enviar un informe final de financiamiento (FFR, por sus siglas en inglés) mediante el Portal de socios de Smile Train una vez que se hayan agotado el 80% o más de los fondos.
- b. Los centros asociados solo podrán solicitar financiamiento adicional una vez que se haya enviado el FFR.
- c. Consulte las **Instrucciones de renovación de fondos para CCC** para obtener más información sobre la renovación de fondos.
- d. Smile Train permitirá que los centros asociados soliciten financiamiento adicional antes de la finalización del periodo anterior si se han agotado todos los fondos y el FFR fue enviado.
- e. Si se necesita tiempo adicional para agotar los fondos, comuníquese con su sede local de Smile Train para solicitar una extensión del periodo de financiamiento.

5. AUDITORÍAS

- El programa completo puede estar sujeto a auditorías médicas y financieras.
- Puede suspenderse el financiamiento en cualquier momento a plena discreción de Smile Train sin brindar razones.

Solicitud de financiamiento para la salud bucal

Este formulario fuera de línea lo ayudará a recopilar la información necesaria para solicitar el financiamiento de Smile Train. Si su organización nunca ha recibido financiamiento antes, pueden solicitarse documentos legales adicionales e información para transferencias bancarias. Smile Train revisará esta solicitud y proporcionará sugerencias.

INFORMACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE Solo completar si la organización es nueva en Smile Train	
Nombre de la organización	
Información de contacto Dirección, teléfono, correo electrónico, sitio web	
Tipo de organización por ej. hospital, organización sin fines de lucro, universidad, particular	
Propiedad por ej. privada, gubernamental, religiosa	

INFORMACIÓN DEL CONTACTO PRINCIPAL Esto debe ser completado por la persona que supervisa el financiamiento para la salud bucal	
Nombre del contacto principal	
Dirección de correo electrónico	
Profesión y cargo	

SOLICITUD DE FINANCIACIÓN

Monto solicitado en USD: u otras monedas locales aceptadas por Smile Train	
¿Cuál es el porcentaje del total del costo del proyecto que Smile Train cubrirá con este financiamiento?	
¿De qué otras fuentes su centro recibirá apoyo financiero para este proyecto de salud bucal? Seleccione todas las opciones que correspondan.	<ul style="list-style-type: none">• Gobierno• Pagos de los pacientes• Recursos propios del centro de tratamiento• Otra organización sin fines de lucro dedicada a la fisura labio palatina• Otra organización• Ninguna
Fecha de comienzo propuesta para el periodo de financiamiento:	
Fecha de finalización propuesta para el periodo de financiamiento:	
Zona geográfica principal atendida:	

ANTECEDENTES DEL CENTRO ASOCIADO

En promedio, ¿Cuántos pacientes con FLAP inician un tratamiento de salud bucal al mes en su centro?	
--	--

<p>¿Cuál es la cantidad total de pacientes con FLAP que recibieron tratamiento quirúrgico en su centro en los últimos 12 meses?</p>	
<p>¿Su centro cuenta actualmente con todos los materiales y equipos necesarios para respaldar un programa de salud bucal para FLAP, como se indica en Solicitud y requisitos de financiamiento para la salud bucal de Smile Train?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No
<p>Si la respuesta es no, describa en detalle los recursos disponibles:</p>	
<p>¿Cuántos pacientes con fisura labio palatina se espera que se beneficien de este financiamiento para la salud bucal durante el periodo de financiamiento propuesto?</p>	
<p>Describa su proyecto en una frase:</p>	

NECESIDADES Y OBJETIVOS DE LOS SOCIOS

Describe por qué necesita este financiamiento:

- ¿Cómo resolverá este financiamiento las deficiencias en la prestación de atención de salud bucal para fisuras labio palatinas en su centro?
- ¿Cómo mejorará este financiamiento la calidad de la prestación de atención de salud bucal y/o la accesibilidad de los servicios para pacientes con fisura labio palatina en su centro?
- ¿Cómo le ayudará este financiamiento a aumentar el número de pacientes con fisura labio palatina que reciben atención de salud bucal en su centro?
- ¿Qué objetivos le permitirá alcanzar este financiamiento?

Describe en detalle cómo planea utilizar el financiamiento para la salud bucal de Smile Train, si se le concede.

- ¿Cómo sería el proceso de reclutamiento y selección de los pacientes?
- ¿Qué etapas de la atención de salud bucal se brindarán a los pacientes?
- ¿Cómo se facilitará el seguimiento y la adherencia al tratamiento del paciente?
- Describa el protocolo de salud bucal que se sigue en su centro. Especifique el grupo etario, técnicas de tratamiento y materiales utilizados.

Describe en detalle el programa de educación sobre higiene bucal que brindará a los pacientes y cuidadores, incluidos materiales, recursos educativos y herramientas.

DOCUMENTACIÓN ADICIONAL

Los siguientes documentos adicionales son OBLIGATORIOS:

Presupuesto detallado (en USD o moneda local)

Complete la [Plantilla de presupuesto de financiamiento de salud bucal de Smile Train](#) para proporcionar un desglose detallado de los fondos que solicita. El presupuesto debe demostrar cómo se utilizarán los fondos solicitados para satisfacer las necesidades de salud bucal de los pacientes con fisuras labio palatinas en su programa.

Ejemplos de casos

Todos los profesionales médicos que soliciten la aprobación de Smile Train deben enviar tres ejemplos de casos, incluyendo fotografías de antes y después del tratamiento de pacientes con fisura labio palatina.

Fotos de la infraestructura

Los posibles socios deben enviar fotografías de las instalaciones, equipos e instrumentos disponibles para brindar atención de salud bucal en el centro.

Protocolos de tratamiento de salud bucal

Los potenciales socios deberán presentar una descripción escrita y detallada de los protocolos de tratamiento de salud bucal que se llevan a cabo en el centro.