



UNIVERSIDAD
SAN GREGORIO
DE PORTOVIEJO

Unidad Académica de Salud

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

TESIS DE GRADO

TEMA

**“EQUIPOS E IMPLEMENTOS ODONTOLÓGICOS Y SATISFACCIÓN
DEL USUARIO EXTERNO DEL DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGÍA
DEL HOSPITAL VERDI CEVALLOS”.**

Propuesta Alternativa.

AUTORA:

Gandhy Mercedes Plúa Loor.

DIRECTORA:

Dra. Lucía Galarza Santana.

Portoviejo – Manabí- Ecuador

2011



Unidad Académica de Salud

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

TEMA

**“EQUIPOS E IMPLEMENTOS ODONTOLÓGICOS Y SATISFACCIÓN
DEL USUARIO EXTERNO DEL DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGÍA
DEL HOSPITAL VERDI CEVALLOS”.**

Tesis de grado sometida al tribunal examinador como requisito previo a la obtención del título de Odontóloga.

Dra. Gladys Vaca Guerreo. Mg. Sc.
PRESIDENTA

Dra. Lucía Galarza Santana.
DIRECTORA DE TESIS

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

Ab. Ramiro Molina Cedeño.
SECRETARIO ACADÉMICO

CERTIFICACIÓN

Dra. Lucía Galarza Santana certifica que la tesis de investigación titulada:
**“EQUIPOS E IMPLEMENTOS ODONTOLÓGICOS Y SATISFACCIÓN
DEL USUARIO EXTERNO DEL DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGÍA
DEL HOSPITAL VERDI CEVALLOS”.**

Es trabajo original de Gandhi Mercedes Plúa Loor, la misma que ha sido
realizada bajo mi dirección.

Dra. Lucía Galarza Santana
DIRECTORA DE TESIS

DEDICATORIA

A Dios, quien me dio la fe, la fortaleza, la salud y la esperanza para terminar este trabajo.

A mis padres Luis Plúa y Lady Loor, por su comprensión y ayuda, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre han estado apoyándome.

Los quiero con todo mi corazón porque me han enseñado a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad, ni desfallecer en el intento, me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi perseverancia, mi empeño, todo ello con una gran dosis de amor y sin pedir nunca nada a cambio.

A mis hermanos, por estar conmigo y en especial a Gabriel por apoyarme siempre.

A mi nena Christina y mi bebe Christian, los amo, ellos han sido mi impulso para seguir adelante.

A mis amigas, profesoras, profesores que estuvieron conmigo en las buenas y en las malas, nunca los olvidare.

A todos ellos,

Muchas gracias de todo corazón.

Gandhy.

INDICE

CONTENIDOS	Pág.
INTRODUCCIÓN	I
ANTECEDENTES.....	II
CAPITULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	1
CAPITULO II	
JUSTIFICACIÓN	2
CAPITULO III	
FORMULACIÓN DE OBJETIVOS	
3.1. OBJETIVO GENERAL.....	3
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	3
CAPITULO IV	
HIPÓTESIS.....	4
CAPITULO V	
MARCO TEÓRICO	
5.1. MARCO INSTITUCIONAL.....	5
5.2. EQUIPO ODONTOLÓGICO.....	6
5.2.1. Definición de los tipos de configuración de una unidad Odontológica	6

5.2.2. Tipos De Mantenimientos Para La Unidad Dental	7
5.2.3. Mantenimiento Preventivo	7
5.2.3.1. Mantenimiento Correctivo.	7
5.2.4. Distribución funcional de los elementos de trabajo en razón de su función.....	7
5.2.4.1. Ubicación Del Sillón	8
5.2.4.2. Ubicación del equipo dental.....	8
5.2.4.3. Bandeja flotante o bandeja de instrumental	9
5.2.4.4. Jeringa Triple	10
5.2.4.5. Ubicación del Mueble	10
5.2.4.6. El Mueble depósito	11
5.2.4.7. Ubicación Del Esterilizador	11
5.2.4.8. Ubicación del Lavatorio.....	12
5.2.4.9. Ubicación de la luz artificial	12
5.2.5. Instrumentos de exploración dental	12
5.2.5.1. Instrumentos para anestesia.....	13
5.2.5.3. Instrumentos de cirugía bucal	13
5.2.6. Problemas de los instrumentales odontológicos	14
5.2.6.1. Corrosión.....	14
5.2.6.2. Tipos de Corrosión.....	15
5.2.7. Instrucciones para afilar un instrumento dental	15
5.2.7.1. Afilamiento de instrumentos dentales.....	15

5.2.8. Bioseguridad	15
5.2.8.1. Definición de Bioseguridad	16
5.2.8.2. Asepsia en el Consultorio Dental.....	16
5.2.8.3. Material Desechable.....	16
5.2.8.4. Instrumental.....	17
5.2.8.5. Equipo	17
5.2.8.6. Superficies.....	17
5.2.8.7. Desinfección De Los Conductos De Agua.....	18
5.3. CALIDAD DE ATENCIÓN	18
5.3.1. Calidad de atención de un servicio.....	18
5.3.2. Relaciones Humanas	18
5.3.3. No es feliz quien hace lo que quiere, sino quien quiere lo que hace.....	19
5.3.4. Pasos a seguir para brindar un buen servicio	19
5.3.4.1. Respetar a todo ser humano	20
5.3.4.2. Las relaciones interpersonales	20
5.3.4.3. Evitar criticar a las demás personas	20
5.3.4.4. Dar a todo momento buen ejemplo	20
5.3.4.5. Otra cualidad importante es la lealtad.....	20
5.3.4.6. Responsabilidad	21
5.3.4.7. Seguridad	21
5.3.4.8. Sinceridad.....	21

5.3.4.9. Mostrarse Alegre Y Optimista	21
5.4. Dinamismo	22
5.4.1. Dominar las reacciones agresivas	22
5.4.2. Escuchar atentamente a su interlocutor	22
5.4.3. Ser atento, amable y cordial con todas las personas	22
5.4.4. Mantener nuestro entorno en orden y aseo	22
5.4.5. Manejar los momentos de verdad	23
5.4.6. Características del paciente odontológico	23
5.4.7. Pasos a seguir para la atención del paciente.....	23
5.4.8. Calidad en el servicio	24
5.4.9. Calidad en la salud	25
5.4.10. Ventajas de calidad	25
5.4.11. Pautas a la calidad que se le puede ofrecer a un paciente	25
5.4.12. Excelencia en el servicio	25
5.4.13. Misión	26
5.4.14. Visión	26
5.5. Principios Corporativos.....	26
5.5.1. Objetivos Corporativos	26
5.5.2. Dimensiones de la calidad.....	27
5.5.3. Disponibilidad y oferta de los insumos.....	27
5.5.4. Información al cliente	27

5.5.5. Relación interpersonal con el cliente	27
5.5.6. Consejos para mejorar el servicio de salud	28
5.5.7. Evolución del concepto de calidad.....	28
5.5.8. Garantía de calidad.....	28
5.5.9. Gestión de calidad total.....	29
5.5.10. Derechos de los usuarios.....	29
5.5.11. Características de la calidad en salud.....	30

CAPITULO VI

Diseño Metodológico	31
6.1. Metodología	31
6.1. Método	31
6.2. Nivel o tipo de investigación.....	31
6.3. Técnicas.....	31
6.4. Instrumentos.....	32
6.5. Recursos	32
6.4.1. Materiales.....	32
6.5.2. Talento humano.....	32
6.5.3. Tecnológicos.....	32
6.5.4. Económicos	32
6.5.5. Población y muestra	33
6.5.6. Tamaño de muestra	33

6.5.7. Tipo de muestreo.....	33
6.5.8. Proceso de recopilación de la información	33
6.5.9. Procesamiento de la información.....	33

CAPITULO VII

7.1. Resultados de la Investigación	34
7.1.1. Resultados de las encuesta	34
7.1.2. Resultados de la Observación	54
7.2. Conclusiones	72

BIBLIOGRAFÍA.....	73
--------------------------	-----------

PROPUESTA ALTERNATIVA

ANEXOS

INDICE DE GRAFICUADROS

RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS

CONTENIDOS	Pág.
GRAFICUADRO # 1	
La atención que se le brinda en el Departamento Odontológico es	34
GRAFICUADRO # 2	
¿Le gustaría que en el Departamento Odontológico se realice otros tipo de tratamientos?	36
GRAFICUADRO # 3	
¿Esta satisfecho con los tratamientos que se le han realizado?.....	38
GRAFICUADRO # 4	
¿Se ha tenido que realizar una extracción dentaria porque no hubo material e instrumental requerido para su tratamiento?	40
GRAFICUADRO # 5	
¿Se lo atiende en el Departamento Dental con cortesía y esmero?.....	42
GRAFICUADRO # 6	
¿En algún momento no se le ha prestado el servicio Odontológico por fallas del Equipo Dental?.....	44
GRAFICUADRO # 7	
Cuando se realizó el tratamiento Odontológico pudo observar si el instrumental que se utilizó estaba en:.....	46

GRAFICUADRO # 8

¿Cómo ha observado la sala de Espera?48

GRAFICUADRO # 9

¿Cree ud. que el Equipo Odontológico presta los servicios adecuados para el tratamiento por el cual acude?.....50

GRAFICUADRO # 10

¿En qué estado clasificaría ud al equipo odontológico actualmente?52

**RESULTADOS DE LA OBSERVACIÓN DE LOS EQUIPOS E
IMPLEMENTOS ODONTOLÓGICOS**

GRAFICUADRO # 1

EQUIPAMIENTO ODONTOLOGICO.....54

GRAFICUADRO # 2

INSTRUMENTAL DE DIAGNOSTICO56

GRAFICUADRO # 3

INSTRUMENTAL DE PROFÍLAXIS58

GRAFICUADRO # 4

INSTRUMENTAL DE RESTAURACIÓN60

GRAFICUADRO # 5

INSTRUMENTAL DE EXODONCIA..... 62

GRAFICUADRO # 6

MATERIALES DE USO ODONTOLÓGICO 64

GRAFICUADRO # 7

MATERIALES DE PROFILAXIS 66

GRAFICUADRO # 8

MATERIALES DE RESTAURACIÓN 68

GRAFICUADRO # 9

MATERIALES DE EXODONCIA 70

INTRODUCCIÓN

En la actualidad los recursos económicos que brinda el gobierno a los Hospitales no son suficientes, como para poder equiparlos e implementarlos con tecnología de punta. Así mismo los rubros que se que asignan para mantenimiento de equipos están disminuidos lo que redundo en una atención limitada a los pacientes que acuden a estos centros.

La satisfacción en la atención en salud se basa en ofrecer un servicio o producto de acuerdo a los requerimientos del paciente mas allá de lo que se pueda esperar.

Una problemática social que existe y provoca que los pacientes no estén satisfechos con la atención recibida es que en la actualidad no existe en las unidades operativas una buena implementación de materiales y el mantenimiento de los equipos, ocasionando que los usuarios externos que llegan al departamento odontológico del Hospital Verdi Cevallos tengan que esperar largo rato, otras veces devolverse a la casa o buscar atención en otro centro.

Este trabajo investigativo consta de dos partes: la teórica basada en la investigación bibliográfica tomada de textos actualizados, páginas de la web, revistas y folletos que sirven para desarrollar las dos variables referentes a los equipos e implementos odontológicos y la satisfacción del usuario externo.

La segunda parte se basa en la investigación de campo representada por encuestas realizadas a 100 pacientes que acuden en busca de atención dental, entrevista a la odontóloga del Hospital Verdi Cevallos, observaciones de los equipos, materiales e instrumentos con los que cuenta el Departamento Odontológico de este Hospital, cuyos resultados arrojan datos interesantes e importantes en lo que tiene que ver con el escaso mantenimiento que reciben los implementos y equipos odontológicos que justifican realizar una propuesta de solución al problema encaminada a concientizar y motivar a los directivos del hospital y personal que labora en el Departamento de Odontología.

ANTECEDENTES

A nivel mundial en los países desarrollados la atención odontológica es excelente, ya que tienen equipos odontológicos con las más avanzadas tecnologías, lo mismo sucede con los tratamientos y calidad de atención, los usuarios se sienten muy satisfechos con su tratamiento lo cual beneficia en gran parte al profesional, su equipo de trabajo, trayendo buenos resultados.

En cuanto, a nivel nacional el gobierno ayuda a los centros de salud de acuerdo al presupuesto del estado en la dotación de equipos e implementos odontológicos a los centros de salud, donde se llevan a cabo programas de salud oral, donde se beneficia a muchas personas, se toma en cuenta a los niños menores de 5 años, mujeres embarazadas, ancianos; que son prioridad en el ámbito de salud.

A nivel local en el departamento de Odontología del Hospital Verdi Cevallos de igual manera se imparte programas escolares, se atienden las niñas de la escuela 18 de Octubre ellos reciben atención por parte de la odontóloga de planta, otra de las atenciones son las mujeres embarazadas, las cuales reciben flúor para proteger sus dientes contra las caries aparte de la atención de morbilidad, se oferta atenciones tales como: restauraciones, extracciones, profilaxis, pero el trabajo se ve limitado debido a las fallas de los equipos por falta de mantenimientos.

El tema propuesto es original, ya que según indagaciones realizadas no existen proyectos ni investigaciones realizadas con anterioridad sobre el mantenimiento de los equipos e implementos para satisfacción de los usuarios externos.

Este tema se basa en la realidad palpable en la que viven los usuarios del departamento odontológico del Hospital Verdi Cevallos, que necesitan ser atendidos y buscan que le resuelvan sus dolencias de salud oral. El cual nos ayudara a plantear una solución para resolver el problema.

Por lo cual se está aportando con ideas y sugerencias para que el problema tenga un cambio favorable de acuerdo a la propuesta de solución planteada.

CAPITULO I

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Para lograr verdaderos cambios en el perfil de la salud, es necesario mejorar la calidad de los servicios a partir de la participación de la comunidad y la renovación de equipos dentales. En nuestro país, el sector salud presta los servicios a las comunidades rurales con sus odontólogos, pero esto no es satisfactorio si no se cuenta con un buen material y equipamiento dental. En los centros de salud, los resultados destacan que la atención odontológica se limita a los tratamientos de: cirugía, operatoria dental y periodoncia. No se practican tratamientos de endodoncia por lo que, los pacientes con patología pulpar, tienen como alternativa la exodoncia. El mejoramiento de la calidad de los servicios de salud dental, requiere incorporar un modelo innovador que permita articular las necesidades de la atención odontológica en los pacientes con un mejor servicio del equipo de salud; renovando el equipo, la oferta del servicio y la evaluación continua, por todo esto es que existe la insatisfacción de los usuarios que llegan diariamente al departamento dental en busca de que le solucionen sus problemas bucales, pero no lo consigue totalmente por fallas de los equipos dentales.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cómo influye el estado de los equipos odontológicos en la satisfacción del usuario externo de departamento odontológico del Hospital Verdi Cevallos?

CAPITULO II

JUSTIFICACIÓN

Se justifica esta investigación porque debido que los equipos dentales tienen muchos años, no han sido renovados, con esto impulsará al odontólogo o a quienes corresponda en darles un mejor mantenimiento a los equipos e instrumentales, para poder brindar una atención adecuada a los pacientes.

La importancia de esta investigación es que esta servirá de guía para el mejoramiento en la calidad de atención a los pacientes.

La investigación se realizará través de libros, internet, artículos de revistas, marca de los equipos, años de vida útil del equipo dental e instrumentales.

Esta investigación aportará a la ciencia de la salud mejoras y eficacia en cuanto a las aplicación de normas en esterilización de instrumentales, en la ciencia de la psicología en que tomen conciencia el profesional sobre la importancia del buen uso del equipo dental y dándoles el respectivo mantenimiento para mejorar la satisfacción de atención a los pacientes.

Se beneficiarán a los pacientes del departamento odontológico del Hospital Verdi Cevallos tantos de consulta externa e interna, embarazadas, las niñas del programa escolar de la escuela 18 de octubre y en general toda la comunidad.

CAPITULO III

FORMULACIÓN DE OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la incidencia de los equipos e implementos odontológicos en la satisfacción del usuario externo del Departamento odontológico del Hospital Verdi Cevallos.

3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Evaluar el estado del instrumental y equipo odontológico del departamento de odontología del Hospital Verdi Cevallos.
- Indagar los niveles de satisfacción de los usuarios externos del departamento de odontología del Hospital Verdi Cevallos.
- Diseñar una propuesta alternativa de solución al problema de vetustez del equipamiento odontológico del Hospital Verdi Cevallos.

CAPITULO IV

FORMULACION DE HIPÓTESIS

El equipo e instrumental incide en la satisfacción del usuario externo del departamento de odontología del Hospital Verdi Cevallos.

CAPITULO V

MARCO TEÓRICO

5.1. MARCO INSTITUCIONAL.

El 11 de Enero de 1914 se inaugura el Hospital Civil de Portoviejo y el 9 de Junio de ese mismo año, se nombra al primer director del hospital al Dr. Sebastián Moscoso Tamariz, esta inauguración fue en unos de los salones del ex hogar San José o Seminario Menor.

En 1970 se realizo la nueva construcción, siendo su ubicación las calles 12 de Marzo y Rocafuerte (actuales momentos).

Dentro de la cual han pasado un sin numero de directores (45), siendo en la actualidad el Dr. Julio González y la sub Directora la Dra. Carmen Campuzano de Jaramillo.

Al terminar el año de 1979 se comienza a prestar los servicios de Odontología. Este departamento ha contado con 2 odontólogos de planta, siendo el primero el Dr. Granizo Solórzano y la Dra. Cecilia Fernández de Peñaherrera. (Dra. Actual).

En el departamento odontológico se brinda el servicio dental a 16 pacientes diarios, los cuales son atendidos por 2 profesionales odontólogos de planta.

También con 1 odontólogo rural de la Universidad Estatal de Guayaquil que realiza su internado.

El total de cobertura durante el año 2009 fue de 4.865 pacientes atendidos.

La atención de la salud dental a la comunidad, depende de los recursos gubernamentales autorizados, en particular ahora, canalizados por el Ministerio de Salud Pública debiendo resaltar que siempre están abastecidos de materiales dentales.

Una falencia en la que siempre se ha tenido que insistir es el mantenimiento del equipo odontológico porque los equipos existentes no son funcionales al 100 por ciento.

Se realizan en el departamento dental varios programas los cuales son: Preventivo e integral para niños de 1 – 14 años y del programa escolar de la “Escuela 18 de Octubre”, además de la atención de los pacientes de consulta interna y externa.

5.2. EQUIPO ODONTOLÓGICO

5.2.1. DEFINICIÓN DE LOS TIPOS DE CONFIGURACIÓN DE UNA UNIDAD ODONTOLÓGICA.

“Presenta varias modalidades, de acuerdo al sitio donde son instaladas: consultorio, clínica móvil o ser transportables.”¹

1.- Se presenta como una unidad dental convencional, cuyo sillón se encuentre instalado en el piso y posee una bandeja para disponer el instrumental e insumos que se utilizan durante la atención, una lámpara, una salivera o escupidera (unidad de agua), y los elementos de corte (Turbina y Micromotor), necesarios para realizar los procedimientos preventivos y reparativos.

2.- Consiste en un carro trimodular, es decir una mesa metálica que tiene incorporado los elementos de corte (turbina, micromotor, a veces destartador y jeringa triple) y en cuya superficie se deposita el instrumental e insumos a utilizar, una lámpara , escupidera, todos como elementos individuales.

3.- Unidad dental transportable, o maley que generalmente su maletín, que contiene en su interior los elementos de corte necesarios para las actividades recuperativas y que generalmente se usan en la atención odontológica de las Brigadas de Salud, en sectores aislados o de difícil acceso. Consta de un sillón portátil.

¹ Dra. Herdoiza Martha. MSP Manual De Mantenimiento Y Reparación De Equipos (2009) Pág. 8, 9,

5.2.2. TIPOS DE MANTENIMIENTOS PARA LA UNIDAD DENTAL.

5.2.3. MANTENIMIENTO PREVENTIVO

El mismo que tiene las siguientes ventajas:

Confiabilidad.- las propiedades sujetas a este tipo de mantenimiento operan en mejores condiciones de seguridad pues permiten el conocimiento de su estado físico y las condiciones reales de funcionamiento.

Disminución del tiempo perdido.- el tiempo que los equipos e instalaciones permanecen fuera de servicio es menor, cuando se aplica el mantenimiento preventivo en comparación al correctivo.

Mayor vida útil.- los equipos e instalaciones sujetos a mantenimiento tendrán una vida útil, mucho mayor que la que podrían tener cuando están sujeto a mantenimiento correctivo.

Costo de reparación.- la inversión siempre será menor cuando se trate de reparar los equipos si es que se prioriza el sistema de mantenimiento preventivo, sobre el mantenimiento correctivo.

5.2.3.1. MANTENIMIENTO CORRECTIVO

“Consiste en corregir las fallas cuando se presenta, ya sea por la evidencia de daños claros y avanzados o por falla total que conlleva a la paralización de los servicios.”²

5.2.4. DISTRIBUCION FUNCIONAL DE LOS ELEMENTOS DE TRABAJO EN RAZON DE SU FUNCION.

Es muy importante para el recién egresado prestar atención para la distribución de los elementos de trabajo, por lo que si lo realiza mal se acostumbrara a trabajar en

² Dra. Herdoiza Martha MSP Manual De Mantenimiento Y Reparación De Equipos (2009) Pág. 10,11

esa posición lo cual originara un problema cuando se requiera realizar adecuaciones.

Es lógico de que los elementos de trabajo deben de estar lo más próximo al operador para así ahorrar más tiempo y dar mejor atención.

5.2.4.1. UBICACIÓN DEL SILLON

El sillón dental debe de ser cómodo para el paciente y debe de permitir todas las posiciones de trabajo del profesional para lo cual dicha unidad debe de poseer comando eléctrico, neumático o de pie, que evita el contacto de las manos del operador con el sillón, o mixto. Es importante que se verifique siempre, que esté en condiciones óptimas de funcionamiento, y que se adecue a las condiciones del profesional.

Este debe de ubicarse frente a la mejor fuente de luz natural que tenga la habitación. Una vez elegida, no importando si es a la derecha o a la izquierda de la línea media del sillón, se coloca a cierta distancia de la pared frontal.

Si la ventana solo tiene un metro cuadrado de superficie, el sillón debe de estar a solo 10-20 ctms.

En cambio si la apertura es mayor, se puede dejar un buen espacio para que el paciente o el asistente pueda movilizarse fácilmente.

Se sabe que cerca del operador deben de estar todos los implementos de trabajo para evitar complicaciones.

5.2.4.2. UBICACIÓN DEL EQUIPO DENTAL

La instalación del equipo comprende la escupidera, que puede o no ser independiente del equipo propiamente dicho. Si lo está la instalación se hace a la izquierda y un poco hacia adelante del brazo izquierdo del sillón, lo más próximo de este, pero de forma tal que no apriete la mano del paciente cuando el sillón suba o baje.

La escupidera propiamente dicha es una pequeña pileta, con toma de agua, incorporada al sillón, en donde el paciente puede enjuagarse y salivar durante las intervenciones clínicas.

Se recomienda que sea de porcelana para evitar oxidación y deterioro con el tiempo puede ser fija o removible pero de fácil limpieza.

Posiciones comunes del sillón:

Posición a la izquierda. “Se debe de preocupar sobre todo en la comodidad del operador que en la estética del área. Habitualmente el operador novato se deja llevar por lo que diga el técnico sin pensar en la incomodidad de trabajo, ya que por lo regular el técnico le dice que lo normal es colocarlo en dicha posición, observando el área de trabajo; pero lo que no sabe el técnico es la incomodidad para el profesional al momento de realizar su trabajo ya que tendrá los instrumentales lejos de su alcance y no cerca de él, lo cual para a originar una pérdida de tiempo al realizar un determinado tratamiento.”³

Pero vale recalcar que a pesar de todo es una de las posiciones más recomendadas.

Posición a la derecha. Esta ubicación hará que el operador trabaje con una visión indirecta es decir que por lo regular trabaje la mayoría del tiempo detrás del paciente y con el espejo bucal.

5.2.4.3. BANDEJA FLOTANTE O BANDEJA DE INSTRUMENTAL.

Está integrada a la unidad dental, en ella se dispone todo el instrumental necesario por intervención, por lo general es neumática, con micro válvulas, que determinan la función del instrumento.

Con ello se evita la utilización de llaves de bypass que suelen contaminar la platina, cuando se pasa del instrumento de alta velocidad al de baja velocidad durante el tratamiento.

³ Dra. Herdoiza Martha. MSP Manual De Mantenimiento Y Reparación De Equipos (2009) Pág.17, 18, 19,

5.2.4.4. JERINGA TRIPLE.

La misma es parte de todo equipo odontológico y se denomina así porque puede rociar, agua, aire o el spray (agua-aire juntas).

Tiene tres funciones: aire para el secado de cavidades, agua para el lavado y arrastre de residuos, aerosol o spray para lavado y arrastre efectivo de residuos.

La jeringa triple deben hacerse funcionar entre cada atención durante 20 – 30 segundos antes de introducirlas a la boca para eliminar el agua retenida en los ductos.

Entre las consideraciones de la jeringa triple tenemos:

- Que la boquilla sea descartable o en tales casos des infectable.
- En la actualidad hay una jeringa triple que trae consigo una pequeña traba para inhabilitar la función del agua, este tipo de jeringa es ideal para procedimientos que requieran solo aire, y que el agua pueda actuar como contaminante.
- Lo ideal sería además que la misma tuviese un regulador de aire independiente.

5.2.4.5. UBICACIÓN DEL MUEBLE.

Dentro del área del operador debe estar instalado el mueble auxiliar

“Si el dentista ya tiene un mueble diseñado para estar próximo al área de trabajo, el odontólogo ya no tendrá que levantarse tantas veces a coger lo que necesite al momento de realizar algún tratamiento.”⁴

Para así brindar al paciente una atención más esmerada y oportuna.

⁴ Dr. Moya J. Mauricio. Dra. Pinzón Mercedes. Manual de Odontología Integrada Tomo 1, año 2008, pág. 6,7, es.wikipedia.org/wiki/Equipo_dental

5.2.4.6. EL MUEBLE - DEPOSITO

Se lo utiliza para guardar las cosas grandes o todos los materiales en reserva para suplir los elementos que ya se vayan utilizando.

5.2.4.7. UBICACION DEL ESTERILIZADOR.

La esterilización es el procedimiento mediante el cual se destruye toda forma de vida microbiana,

Incluyendo esporas, bacterias, hongos, virus.

Este ocupa un lugar muy importante en todo consultorio; ya que aquí se coloca todo el instrumental que tome contacto con el paciente.

Es así que contamos con el sistema seco, húmedo o químico; la mayoría de los profesionales prefieren la esterilización en seco, razón por la cual se coloca los instrumentales en bandejas, o en algunos casos en paños envueltos en papel de aluminio, para esterilizar el instrumental y al momento de ser utilizados no manipularlos sin guantes.

Además se debe de ser muy ordenado al momento de esterilizar por lo cual el equipo de cirugía por ejemplo se debe de colocar en una bandeja aparte, los de operatoria en otra; para así evitar confundir el instrumental.

5.2.4.8. UBICACIÓN DEL LAVATORIO.

Es uno de los elementos indispensable en los consultorios dentales, ya que permite que el odontólogo y el auxiliar se lave las manos antes y después de un procedimiento, además del instrumental.

“Es muy importante además recordar que el jabón de lavarse las manos de preferencia sea líquido para así evitar que el jabón común quede bacterias.”⁵

⁵ Dr. Moya J. Mauricio. Dra. Pinzón Mercedes. Manual de Odontología Integrada Tomo 1, año 2008, pág. 8,9,

Además en el lugar donde se encuentra el lavatorio se pueden instalar cajoneras para que así se puedan guardar toallas, y servilletas. De preferencia el lavatorio se debe de instalar a la vista del paciente para que este observe que su odontólogo toma las debidas precauciones de asepsia.

5.2.4.9. UBICACIÓN DE LA LUZ ARTIFICIAL.

El sistema de iluminación de la unidad debe de estar limitado al campo oral con 10.000 lux de potencia. Formando una ventana lumínica de 20 cm de ancho por 10 cm de alto y su espectro de luz debe de ser cercano a la luz del día. Para evitar así la polimerización de los materiales de fotocurado, además este tipo de luz nos ayuda de una mejor manera a escoger el color durante la elección de la matriz dental.

5.2.5. INSTRUMENTOS DE EXPLORACIÓN DENTAL.

Espejos dentales: con esto el odontólogo separa las mejillas para observar el interior de la cavidad bucal.

Sonda dental: se exploran los hoyos, surcos y fisuras de las superficies dentales, para localizar caries.

Sonda periodontal: para establecer el estado del periodonto. Instrumentos milimetrados con marcas cada dos mm. Que sirven para medir la pérdida de inserción del diente.

Cánula de aspiración: para evitar la acumulación de saliva en la boca (desechables)

Pinzas porta placas de radiografía: para realizar radiografías.

Separadores comisurales: misma función que espejos.

5.2.5.1. INSTRUMENTOS PARA ANESTESIA.

Para administrar un anestésico bucal es preciso:

Jeringa especial para acoplar cámpules (metálicas y de plástico)

Dispositivo de aspiración: una pestaña que se clava en un tapón de goma que tiene el cárpule.

Agujas: largas, cortas y extracortas.

5.2.5.3. INSTRUMENTOS DE CIRUGÍA BUCAL.

“Cuando se va a realizar una técnica quirúrgica intrabucal, el auxiliar, además de preparar una jeringa de anestesia debe dispones una bandeja que contenga todo el material quirúrgico que se vaya a necesitar.”⁶

Separador de Farabeuf: para retirar la mejilla, labio o el colgajo mucoperióstico. Se permite la visualización del campo quirúrgico.

Bisturí con hoja del N° 15, (11, 12): para realizar la incisión de los tejidos blandos.

Periostótomo: instrumento para la sección y desprendimiento del periostio, obteniéndose el colgajo mucoperióstico.

Fresas dentales quirúrgicas: se acoplan a la pieza de mano. Se usan para actuar sobre los tejidos duros (osteotomía u odontosección)

Botadores o elevadores: instrumentos empleados para extraer raíces dentales o dientes completos. Se usan a modo de palanca. (Rectos y winter)

Fórceps: pinzas que se usan para efectuar extracciones dentales simples. Constan de dos partes: una constituida por las palas (permiten sujetar la corona del diente) y la otra los brazos de la pinza (permiten al odontólogo sujetar con la mano el instrumento)

Cucharillas de legar: instrumentos acodados que se usan para legar alvéolos o zonas óseas con tejido inflamatorio.

Pinzas de disección (con o sin dientes): sirven para prender el colgajo a la hora de suturar, el odontólogo lo sujeta con una mano y con la otra, gracias al porta agujas pasa la aguja a través del colgajo.

Porta agujas: sirve para colocar las agujas

⁶ Dr. Forero Darío. Dr. Moya J. Mauricio. Dra. Pinzón Mercedes. Manual de odontología Integrada Tomo 2. Año 2008. Pág. 15, 16, 17. <http://html.instrumentos-dentales.htm>.
http://clinicadentalcristiana.com/exodoncia_o_extraccion_dentaria_simple.php

Una pinza gubia: sirve para la eliminación de esquirlas o crestas.

5.2.6. PROBLEMAS DE LOS INSTRUMENTALES ODONTOLÓGICOS.

5.2.6.1. CORROSIÓN.

Se entiende por corrosión a la interacción de un metal con el medio que lo rodea, produciendo el consiguiente deterioro de las propiedades del instrumental tanto físicas como químicas.

Como la humedad y el oxígeno están siempre presente en los autoclaves, debemos tratar los instrumentos de metal con un agente anticorrosivo previo a la esterilización. Sin olvidar que la limpieza adecuada de los instrumentos es parte esencial en la prevención de la corrosión, ya que los residuos de sangre, tejidos y residuos químicos contribuyen a la corrosión y el manchado.

5.2.6.2. TIPOS DE CORROSIÓN

Corrosión uniforme.- donde la corrosión química o electroquímica actúa uniformemente sobre toda la superficie del metal.

Corrosión galvánica.- ocurre cuando metales diferentes se encuentran en contacto, ambos metales poseen potenciales eléctricos diferentes lo cual favorece a la aparición de un metal como ánodo y otro como cátodo

Corrosión por picaduras.- aquí se producen hoyos o agujeros por agentes químicos

Corrosión intergranular.- la que se encuentra en los límites de grano, esto origina pérdidas en la resistencia que desintegra los bordes de los granos.

Corrosión por esfuerzo. Se refiere a la tensión internas luego de una deformación en frío.

5.2.7. INSTRUCCIONES PARA AFILAR UN INSTRUMENTO DENTAL.

“Se entiende por afilar, a la superficie de una piedra de afilar compuesta por masas diminutas de cristales, las cuales actúan como “pequeñas puntas agudas cortantes, siendo cada una de ellas más fuertes que el acero”. Afilar consiste en cortar la superficie que forma el borde de la hoja- hasta lograr la restauración de un filo fino.”⁷

5.2.7.1. AFILAMIENTO DE INSTRUMENTOS DENTALES.

Los odontólogos deben de saber cómo afilar sus propios instrumentos.

Ya que un instrumental bien afilado permite al operador trabajar eficientemente. Bajo el punto de vista económico, afilar el instrumental a la primera señal de desgaste permitirá conservar valioso el material.

5.2.8. BIOSEGURIDAD

La organización Mundial de la Salud (OMS) ha adoptado una serie de normas y medidas de bioseguridad que son universales y de obligatorio cumplimiento.

5.2.8.1. DEFINICION DE BIOSEGURIDAD.

Es el conjunto de medidas preventivas que deben tomar los TRABAJADORES DE SALUD para evitar el contagio y la contaminación de enfermedades de riesgo profesional.

5.2.8.2. ASEPSIA EN EL CONSULTORIO DENTAL

El manejo adecuado del equipo, material e instrumental en un consultorio dental para evitar la contaminación cruzada, es de vital importancia si tenemos en cuenta que de este, depende nuestra salud y la de los pacientes que acuden a consulta en nuestra practica diaria, hasta el punto de Comprometer la vida misma. Cuando

⁷ Méndez Ribas José, Economía Dental .año 2006. pág. 105,106.

hablamos de asepsia es necesario hacer una detallada revisión de todos los objetos que sean susceptibles de contaminarse durante los procedimientos que se llevan a cabo, para así poder diseñar un protocolo que abarque todos los aspectos que deben tenerse en cuenta.

Se debe considerar los siguientes:

A) Material desechable B) Instrumental C) Equipos D) Superficies E) Conductos de agua

5.2.8.3. MATERIAL DESECHABLE

En este grupo se incluyen las agujas para aplicación de anestesia, los baberos o campos para los pacientes, y las barreras físicas (forros plásticos). No puede concebirse un consultorio dental que no utilice agujas desechables. Los baberos o campos que se usan para cada paciente, deben ser de papel absorbente y en lo posible con una superficie impermeable por debajo para que los fluidos no traspasen. No son recomendables los baberos plásticos por que no hay absorción de fluidos. Tampoco los de tela, a menos que sean esterilizados en autoclave y que se use uno por paciente. Las barreras físicas son necesarias para todos los equipos e implementos que no pueden ser esterilizados, entre los cuales incluimos el sillón, el mango de la lámpara, la charola del instrumental, los conectores para las piezas de mano con sus mangueras, jeringa triple, la boquilla y manguera del eyector. Para el sillón es difícil conseguir un forro plástico, pero se puede forrar la cabecera, los descansabrazos y la zona de la espalda que son los puntos mas expuestos a la contaminación por las salpicaduras durante la realización de los procedimientos.

5.2.8.4. INSTRUMENTAL

“Para la esterilización, es importante considerar que el instrumental debe ser lavado previamente y eliminados todos los residuos del mismo, Para la desinfección y esterilización por medios químicos, existen en el mercado muchas

marcas y compuestos, debemos ser cuidadosos que la solución que se prefiera sirva para los fines que perseguimos.”⁸

5.2.8.5. EQUIPO

En este grupo tenemos principalmente las piezas de alta y baja velocidad. Las cuales en su mayoría pueden ser esterilizadas en autoclave, previa limpieza de las mismas y en algunos casos lubricada antes del proceso de esterilización, de acuerdo a las recomendaciones del fabricante. Las jeringas triples deben ser de puntas intercambiable y contar con suficientes de estas para poder esterilizarlas entre paciente y paciente.

5.2.8.6. SUPERFICIES

En su totalidad, todas las superficies del equipo y mobiliario dentro del consultorio son áreas expuestas a la contaminación, directa o indirectamente, por lo que se deberán desinfectar utilizando para ello solución desinfectante, aplicándola directamente sobre las superficies antes descritas y siguiendo las instrucciones del producto para obtener un resultado satisfactorio.

5.2.8.7. DESINFECCIÓN DE LOS CONDUCTOS DE AGUA

La utilización de agua purificada envasada que la mayoría de los equipos actualmente incorporan en el equipo dental no sería de utilidad si no se desinfectaran los conductos por donde esta circula y alimenta piezas de mano y jeringa triple.

Al término de la jornada de trabajo se deberá colocar una solución desinfectante en el sistema de agua purificada y dejar circular esta solución por cada uno de los conductos de las piezas de mano y de la jeringa triple, algunos equipos incorporan un sistema (**flush**) que simplifica el procedimiento permitiendo realizar este procedimiento de manera tan sencilla como apretar un botón. Tener presente y

⁸ Dr. Bernal Roberto. Asepsia en el consultorio odontológico, año 2007, pág. 9,10. <http://odontologiaa.tripod.com/asepsia>.

aplicar estas medidas de prevención nos garantizara a nosotros mismos ya nuestros pacientes que nuestra práctica profesional diaria es realmente segura.

5.3. CALIDAD DE ATENCIÓN.

Se define como ausencia de defectos, asimismo, puede plantearse por medio de características objetivas, medibles y registrables de un producto, y también como una relación técnica y social de consumo algo muy subjetiva, resultante de la relación entre las propiedades de un servicio o un bien y las necesidades de una persona.

5.3.1. CALIDAD DE ATENCIÓN DE UN SERVICIO

Se refiere a ofrecer al usuario servicios o productos de acuerdo al requerimiento del paciente, es satisfacer las necesidades del mismo de manera consciente en todos los aspectos. La calidad implica constancia de propósitos, consistencia y adecuación de las necesidades del cliente, incluyendo la oportunidad y el costo del servicio.

5.3.2. RELACIONES HUMANAS

Hoy en día, uno de los factores preponderantes para la supervivencia y desarrollo de cualquier entidad de salud, ya sea pública o privada, es la prestación de servicios de manera eficiente, oportuna y con la calidad de atención que el paciente desea y merece. Tratar a las personas como nos gustaría que nos trataran a nosotros, es colocarnos en la posición de los demás y pensar, ¿Cómo me gustaría que me trataran a mi, en esta situación? Seguramente esperamos la mejor atención, por lo tanto también debemos brindarla.

5.3.3. NO ES FELIZ QUIEN HACE LO QUE QUIERE, SINO QUIEN QUIERE LO QUE HACE.

Lo básico para empezar, es amar lo que se hace, ponerle el corazón y la entrega. “La labor diaria no debe significar únicamente dinero y remuneración económica, sino también satisfacción a nivel personal, sentir gusto por lo que se hace, alegría

por el bien que se está otorgando a los demás, siempre con la mentalidad de la superación personal.”⁹

5.3.4. PASOS A SEGUIR PARA BRINDAR UN BUEN SERVICIO.

El primer paso para la excelencia en el servicio es conformar un buen equipo de trabajo, donde prime un ambiente de respeto y cordialidad, el cual es percibido por el paciente cuando acude al consultorio.

El segundo paso es impactar positivamente a los pacientes, tratarlos como si fuera cada uno el más importante de todos, sin importar su condición social, económica, religiosa o política.

El tercer paso es desarrollar muchas de las cualidades que ya se poseen y empezar a desarrollar otras. Es apropiarse de una serie de actitudes que todos los seres humanos deben tener para garantizar no solo el bienestar propio sino de los demás.

5.3.4.1. RESPETAR A TODO SER HUMANO

5.3.4.2. LAS RELACIONES INTERPERSONALES.

Deben de enmarcarse dentro del respeto mutuo, respetando las diferencias de raza, edad, credo, política, etc. El trato con cada una de las personas con las que se interactúa debe ser de respeto, iniciando con el odontólogo quien será siempre el jefe inmediato; el trato con los pacientes debe de ser acorde con su edad, no se recomienda tratar con el mismo lenguaje a todos los pacientes. El tuteo debe de restringirse exclusivamente a los niños, pues les da cierto grado de confianza; pero en un adulto o anciano puede sonar discordante además de que hay personas que se molesta por ello.

⁹ Dr. Lara José. Atención en Salud con Calidad y Calidez.(2009) MSP. Pág.2,3, 5

5.3.4.3. EVITAR CRITICAR A LAS DEMÁS PERSONAS.

Hay que saber decir las cosas bien, con un lenguaje y un tono de voz adecuados en el momento oportuno. Se dice con sabiduría: “cuente hasta diez antes de hablar”. Se debe hablar únicamente lo necesario, y no comentar las situaciones vividas en el trabajo que puedan afectar a los demás.

5.3.4.4. DAR A TODO MOMENTO BUEN EJEMPLO:

Honestidad, honradez, lealtad, responsabilidad.

La honestidad y la honradez deben estar presentes en todos los actos; proceder de una manera recta en todas las circunstancias que se presenten, es una virtud que se aprenden en el seno familiar, no se transmite genéticamente, solo es posible adquirirla con las lecciones que se reciben diariamente en el transcurrir de la existencia.

5.3.4.5. OTRA CUALIDAD IMPORTANTE ES LA LEALTAD.

La fidelidad que se le debe a la entidad donde se trabaja debe ser sin reservas hay que trabajar con compromiso, la empresa es quien da el sustento y permite muchas veces que nos realicemos como seres humanos.

Cuando observe algún despropósito que pueda cometer algún empleado o usuario en el sitio de trabajo, que ponga en riesgo la integridad de la empresa o sus bienes, debe ser denunciado, se le debe lealtad a la empresa no al truhan o villano.

5.3.4.6. RESPONSABILIDAD

Al firmar un contrato de trabajo se adquiere un compromiso sin reservas y un sometimiento a cumplir a cabalidad con las funciones que exigen el cargo y que se van a desempeñar. Pero no se debe hacer por obligación sino por convicción y asumiendo todas las responsabilidades.

5.3.4.7. SEGURIDAD.

La preparación académica a conciencia, permitirá cumplir con las labores propias del trabajo, con la certeza de lograr buenos resultados; obviamente la experiencia desempeña un papel importante. El realizar una tarea con la certeza de hacerla

bien, es algo que se transmite y crea un ambiente de confianza tanto para el odontólogo como para el paciente.

5.3.4.8. SINCERIDAD.

Nunca se debe ocultar la verdad. Una mentira lleva a otra y se termina inmerso en una situación sin sustento, sin piso, que fácilmente se derrumba.

Pase lo que pase hay que afrontar la realidad y jamás intentar asaltar la buena fe de las personas que depositan en nosotros su confianza.

5.3.4.9. MOSTRARSE ALEGRE Y OPTIMISTA.

Mantener constantemente una mentalidad amplia y abierta. Irradiar amistad, entusiasmo y buena voluntad.

La mejor manera de demostrar que uno ama lo que hace es mostrándose alegre. En esta labor se necesitan personas vivaces que aporten novedades para el engrandecimiento de la empresa. La desidia y la indiferencia, no aporta nada a las instituciones pujantes y con ánimo de liderazgo.

5.4. DINAMISMO.

En la atención diaria se requiere una persona hábil, conocedora de sus deberes lo cual felicitará su trabajo y siempre estará al día en sus obligaciones, que tenga iniciativa y ante todo voluntad para realizar sus actividades.

5.4.1. DOMINAR LAS REACCIONES AGRESIVAS.

Todos y cada uno de los seres humanos tienen su propio temperamento y a todos hay algo que los puede “sacar de casillas” o “ponerlos fuera de sí”, pero hay que aprender a dominarse, respirar profundo y retomar la situación con calma.

5.4.2. ESCUCHAR ATENTAMENTE A SU INTERLOCUTOR.

El primer paso es **escuchar**, lo cual a diferencia de oír, requiere una concentración absoluta, y mirar de frente a la otra persona, para poder dar una **respuesta oportuna y coherente**.

Es decir, no hablar por hablar, ni contestar por contestar.

Se deben buscar las palabras precisas, con el interlocutor, con el fin de que el mensaje sea entendido y no genere dudas ni confusión.

5.4.3. SER ATENTO, AMABLE Y CORDIAL CON TODAS LAS PERSONAS.

“La cortesía es lo contrario al desaire. Ser amable, es brindar la calidez que el paciente desea y necesita en una consulta odontológica. Se pueden poseer los más costosos y avanzados equipos, pero si el ambiente no es cálido y cordial nunca se recuperara esa inversión.”¹⁰

5.4.4. MANTENER NUESTRO ENTORNO EN ORDEN Y ASEO.

El primer contacto que tienen los pacientes con la institución debe ser favorable, ellos, al igual que nosotros cuando hemos sido pacientes, siempre están observando el orden, el aseo, el esmero con el que se hacen las cosas y hasta la decoración del espacio físico. A nivel del arreglo personal, se debe ser totalmente pulcro, no solo en la indumentaria o uniforme, sino por supuesto, el arreglo del cabello, las uñas y los accesorios personales; esto puede atraer o alejar a las personas.

5.4.5. MANEJAR LOS MOMENTOS DE VERDAD.

El momento de verdad es el primer contacto, la primera mirada y la primera expresión con el paciente o usuario, que se quedará grabada en su memoria.

En la consulta odontológica este momento de verdad lo hace el personal auxiliar, por tanto debe ser siempre con una **sonrisa** y la mejor voluntad para brindar una excelente atención.

5.4.6. CARACTERISTICAS DEL PACIENTE ODONTOLOGICO

La visita al consultorio odontológico nunca ha sido agradable, ya que siempre ha venido asociada con el dolor. Esa fue la imagen durante mucho tiempo, por lo que el paciente odontológico llega a generalmente con mucha ansiedad y miedo,

¹⁰ Dr. Paredes Jacobo. Salud Pública, Calidad De Atención (2009) pág. 1, 2, 3, 4,5.

además la mayoría de las veces los tratamientos son largos, lo que implica varias sesiones o consultas para terminarlos. Por todo lo anterior, desde la entrada de un paciente al consultorio odontológico hasta que sale de él, la atención debe darse en un entorno cordial y armónico donde se pueda sentir cómodo y en confianza, en todo esto desempeña un papel muy importante el auxiliar de consultorio.

5.4.7. PASOS A SEGUIR PARA LA ATENCION DEL PACIENTE

1. Al abrir la puerta y hacer seguir al paciente, se debe acudir sin guantes ni tapabocas para no crear una barrera física con éste, saludar de manera cordial siempre con una sonrisa.
2. Hacerlo seguir a la sala de espera, registrar sus datos personales y comprobar su cita; en caso de que la espera vaya a ser larga por complicación de algún tratamiento o retraso en la atención, comunicarle y calcularle el tiempo que aun tendrá que esperar.
3. Al llegar su turno, el auxiliar, se dirigirá a él por su nombre y lo invitará a pasar al área de consulta, indicándoles cómo acomodarse en el sillón y colocándole el delantal para impedir salpicaduras en su ropa, ofreciéndole un pañuelo de papel por si tiene que limpiarse la boca en algún momento.
4. El auxiliar debe tener contacto con el paciente y estar pendiente durante la sesión de tratamiento no sólo de las necesidades del odontólogo, sino de las de éste.
5. Al finalizar la sesión, el auxiliar limpiará la cara del paciente y en lo posible le ofrecerá un espejo para que observe el trabajo realizado.

6. El auxiliar siempre debe motivar y educar al paciente para que siga las instrucciones del odontólogo y así garantizar la efectividad del tratamiento.

5.4.8. CALIDAD EN EL SERVICIO

En la actualidad la diferencia para adquirir un bien o un servicio radica en la calidad de éste. Por ejemplo, al comprar un electrodoméstico se busca y se quiere de “la mejor calidad”, si se asiste a un restaurant se espera que la comida sea de “calidad”, igualmente para los servicios de salud se espera que la atención sea prestada con “calidad”.

5.4.9. CALIDAD EN LA SALUD.

Es la utilización óptima y segura de los recursos científicos, técnicos y físicos en una institución de salud, con el propósito de satisfacer las necesidades y experiencias de los usuarios.

5.4.10. VENTAJAS DE CALIDAD.

La calidad en el servicio genera una serie de ventajas para cualquier institución en salud, como son:

- Mayor retención de los usuarios.
- Menos quejas y reclamos por parte del usuario.
- Reducción de costos.
- Mayor participación en el mercado y supervivencia en él.
- Mayor satisfacción y compromiso de los empleados.

5.4.11. PAUTAS A LA CALIDAD QUE SE LE PUEDE OFRECER A UN PACIENTE.

- Estar preparados y no hacerlo esperar.
- Conocerlo personalmente y no ser solamente un número de historia.
- Ser preciso en todos los detalles.
- Tener un interés específico en cada aspecto de su atención, de manera que se le brinde exactamente lo que **quiere** y no que se piense que **el necesita**.

- Mostrarle un interés sincero por su bienestar antes, durante y después del tratamiento.
- Darle la mejor calidad de tratamiento.
- Preocuparse por el éxito a largo plazo; hacerle seguimiento cuidadoso a todo tratamiento dental.

5.4.12. EXCELENCIA EN EL SERVICIO

Para lograr niveles de excelencia no solo se deben satisfacer las necesidades y expectativas del paciente, sino superarlas, ir más allá, adelantarse a lo que él espera. Cubrir no sólo las necesidades del cliente externo, paciente o usuario, sino también las del cliente interno, empleados o colaboradores en la institución o consultorio.

5.4.13. MISIÓN.

Es la razón de ser de la empresa, describe la naturaleza y actividad a la cual se dedica y quiénes lo llevan a cabo. Ejemplo: “La clínica odontológica SONRISA FELIZ, es una empresa que brinda servicios de salud oral integrales con programas de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación a todos los usuarios de la localidad, con el personal más calificado e idóneo de la ciudad”

5.4.14. VISIÓN.

Es adonde quiere llegar la empresa en un determinado lapso de tiempo, es estableciendo el rumbo para lograr el desarrollo esperado y deseado de la organización en el futuro, a largo plazo.

5.5. PRINCIPIOS CORPORATIVOS.

Son los valores que sustentan la empresa y que guían el pensamiento y la acción de los miembros de ésta.

Pueden ser: Respeto, Honestidad, Responsabilidad, Calidad, Solidaridad, Liderazgo, Compromiso, Productividad, Rentabilidad, etc. Ejemplo: “Los

principios que rigen la clínica “Sonrisa Feliz” es, honestidad, calidad, ética, trabajo en equipo y responsabilidad.

5.5.1. OBJETIVOS CORPORATIVOS.

En todo consultorio se pueden establecer la misión, la visión, los principios y los objetivos corporativos, y se deben realizar con la colaboración de todo el equipo de trabajo.

5.5.2. DIMENSIONES DE LA CALIDAD.

Técnica.- aplica la tecnología de la salud, incluye el prestador de servicios de salud para que cuente con conocimientos y habilidades que le permitan realizar los procedimientos clínicos adecuados, oportunos.

Interpersonal.- interacción social, que ocurre entre el usuario y el prestador del servicio de salud, la actividad de atención, el repito y cordialidad mutua.

Infraestructura.- incluye las características del lugar, condiciones físicas de limpieza, iluminación y ventilación del ambiente.

5.5.3. DISPONIBILIDAD Y OFERTA DE LOS INSUMOS.

“La calidad del servicio de salud se mejora cuando se puede ofrecer una mayor variedad de insumos disponibles, en cuanto mayor numero de insumos, mayor será la disponibilidad de satisfacer las necesidades del paciente.”¹¹

5.5.4. INFORMACIÓN AL CLIENTE.

Calidad de responder a las necesidades del cliente. El primer paso al atender a un cliente, es saber escuchar cuáles son sus deseos y necesidades y darles información necesaria.

¹¹ Dr. Moya J. Mauricio. Dra. Pinzón Mercedes. Manual de odontología básica integral. Tomo 1. Año 2008. Pág. 2, 3, 4.5.
www.intramed.net.

5.5.5. RELACION INTERPERSONAL CON EL CLIENTE.

Esto es de gran importancia ya que se debe de tratar al usuario con amabilidad, cordialidad y sobretodo atender lo que él le esté diciendo con el fin de que el mismo se sienta bien durante la estadía en su consulta y tenga deseos de regresar.

Establecer una relación de cordialidad

Identificar las necesidades del usuario.

Verificar el entendimiento del usuario

Mantener la cordialidad de la relación.

5.5.6. CONSEJOS PARA MEJORAR EL SERVICIO DE SALUD.

Existen algunas maneras para mejorar el servicio de salud así tenemos:

Disminuyendo el tiempo de espera.

Ofreciendo diversidad de servicios de salud

Haciendo cómoda y agradable la estancia del cliente durante su visita en la consulta.

Dando atención y el tiempo necesario para aclarar sus dudas.

Ofreciendo precios accesibles.

5.5.7. EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO DE CALIDAD.

Se corresponde como una fase de la producción en la que la calidad depende del grado de capacitación científica de los agentes y, en forma concomitante con procesos informales de la evaluación.

El control de calidad es una función diferenciada dentro de la división técnica del trabajo. Surge de conceptos estrictamente técnicos como los de confiabilidad en identificar las características objetivas del servicio o producto.

5.5.8. GARANTÍA DE CALIDAD.

La garantía de calidad introduce una preocupación por identificar en forma preventiva las fallas o defectos. Actúa desde el momento del planeamiento, haciendo que un conjunto de requisitos se cumplan, en las etapas de desarrollo de un bien o servicio para prevenir las causas de variación.

5.5.9. GESTIÓN DE CALIDAD TOTAL

El pasaje a este estadio se realiza por medio de un doble movimiento de difusión de responsabilidades a fin de lograr calidad respecto de un conjunto de dirigentes y operadores, simultáneamente, con la adopción de métodos participativos que permitan en los distintos sectores planear, acompañar o corregir el rumbo de acción para alcanzar calidad o para solucionar un problema.

5.5.10. DERECHOS DE LOS USUARIOS

Un paciente tiene derecho a participar, razonablemente informado, de las decisiones relacionadas a su tratamiento.

El paciente no deberá estar sujeto a ningún procedimiento sin su consentimiento o el de su representante legal autorizado.

Cuando existan alternativas medicas significativas para su tratamiento, estas también deben ser informadas al paciente.

5.5.11. CARACTERÍSTICAS DE LA CALIDAD EN SALUD

Eficacia. Capacidad de producir los resultados esperados.

Eficiencia. Producir los mejores resultados con menor costo.

Efectividad. Es el grado máximo de mejoramiento de la salud con la mejor atención disponible y a costo razonable. Es la suma de la eficacia + eficiencia.

Accesibilidad. Posibilidad de acceder fácilmente (en cuanto a términos geográficos y económicos) a un servicio de salud.

Oportunidad. Capacidad de satisfacer la necesidad de salud al usuario, en el momento que requiere el servicio.

Seguridad. Atención en salud con todas las medidas necesarias para minimizar los riesgos de sufrir un evento adverso en el proceso de atención.

Pertinencia. La atención se realiza para el propósito que consultó el usuario, grado en el cual éste obtiene el servicio que requiere.

Continuidad. Atención continua del usuario, a través de una serie de acciones o actividades con secuencia lógica y racional.

Integralidad. Manejo del paciente en todas las acciones en salud: promoción, prevención, curación, rehabilitación.

Racionalidad técnico científica. Es el conocimiento científico del profesional y toda la tecnología a disposición del usuario para atender sus problemas de salud.

Atención humanizada. Es tener en cuenta las necesidades, no sólo de atención en salud, sino otras de índole cultural, religiosa, estilos de vida, que mantengan en alto la dignidad del paciente o usuario.

Satisfacción del usuario. Es la complacencia de éste con la atención recibida.

“Para brindar una atención con calidad en odontología, se debe cumplir con estas características y siempre estar atentos e identificar las necesidades y expectativas de los pacientes.”¹²

¹² Dr. Serrano del Rosal Rafael, Lic. Lorente Arín Nuria. La anatomía de la satisfacción humana. mex.2008. pag. 26, 27.

CAPITULO VI

6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

6.1. MÉTODO

Bibliográfica: Esta investigación se realizó a través de Páginas. Web, textos, revistas.

Campo: A través de bibliografía, comentarios, criterios, observación, encuestas y entrevistas.

6.2. NIVEL O TIPO DE INVESTIGACIÓN.

Exploratoria: Es el primer acercamiento que se tuvo al objetivo investigado, se visitó el departamento de odontología del Hospital Verdi Cevallos, para recopilar cierta información que sirvió de mucho para este proyecto.

Descriptiva: En esta investigación se describió las características de los implementos odontológicos que se utilizan para los diversos tipos de tratamientos.

Analítica: En la investigación se evaluó el equipamiento odontológico y la calidad de atención a los usuarios.

Sintética: La información recopilada para la investigación se sintetizó mediante conclusiones al final de la investigación.

Propositiva: Porque al final de la investigación se diseñó una propuesta a la solución del problema.

6.3. TÉCNICAS

- Encuesta dirigida a los usuarios del Departamento Odontológico del Hospital Verdi Cevallos.
- Entrevista dirigida a la Odontóloga del Departamento Odontológico del Hospital Verdi Cevallos.

- Observación al Proceso: Equipos Odontológicos.

6.4. INSTRUMENTOS.

Cuestionario de preguntas: encuestas, entrevista.

Ficha de observación: Observación.

6.5. RECURSOS.

6.5.1. Materiales.

Lista de materiales que se va a necesitar para la investigación.

- Textos relacionados con el tema de la investigación.
- Fotocopia.
- Encuadernación
- Materiales de oficina (Lápiz, pluma, papel.)
- Suministros de impresión.
- Viáticos.

6.5.2. Talento humano.

- Tutor de tesis: Dra. Lucia Galarza.
- Investigadora: Gandhi Mercedes Plúa Loor.
- Pacientes del Departamento de Odontología del Hospital Verdi Cevallos.
- Odontóloga Del Departamento de Odontología del Hospital Verdi Cevallos:

Dra. Cecilia de Peñaherrera.

6.5.3. Tecnológicos.

- Internet
- Equipo de cómputo.
- Impresora.
- Escáner.
- Cámara fotográfica.
- Pen Drive

6.5.4. Económicos.

La investigación tendrá un costo de \$ 486.00

6.5.5. Población y muestra.

La población que se atiende en el departamento de odontología es de 320 pacientes al mes, lo que significa que diariamente son atendidos 16 pacientes.

6.5.6. Tamaño de muestra.

100 personas.

6.5.7. Tipo de muestreo.

Aleatoria Simple.

6.5.8. Proceso de recopilación de la información.

La información primaria se la obtuvo mediante encuestas realizadas a los usuarios del Departamento Odontológico del Hospital Verdi Cevallos, y la observación se realizó en el consultorio odontológico del Hospital Verdi Cevallos, para de esta manera observar el estado de los Equipos Odontológicos.

6.5.9. Procesamiento de la información.

La información bibliográfica se realizó en Word 2007; la información estadística, de campo se realizó en Excel del paquete utilitario de Microsoft, y la información del cronograma de trabajo se realizó en MS Project.

CAPITULO VII

7. RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN

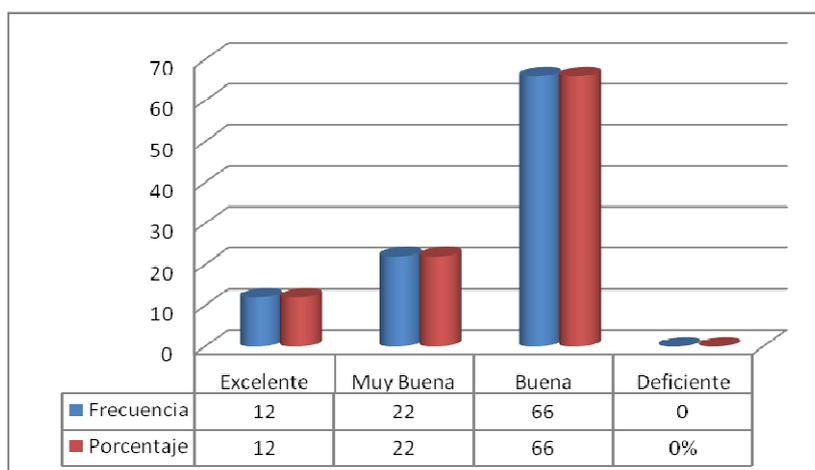
7.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.

7.1.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS A LOS USUARIOS EXTERNOS DEL DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGÍA DEL HOSPITAL VERDI CEVALLOS.

GRAFICUADRO # 1

1.- La atención que se le brinda en el Departamento Odontológico es:

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	12	12
Muy Buena	22	22
Buena	66	66
Deficiente	0	0
Total	100	100%



Fuente: Encuesta realizada a los usuarios externo del Departamento Odontológico del Hospital Verdi Cevallos.

Responsable: Gandhi Plúa.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De los usuarios externos encuestados(as) del 12% opina que la atención que se brinda es excelente, del 22% dice que es muy buena, del 66% opina que es buena, no hubo encuestado que dijera que la atención que se le brindó fuera deficiente.

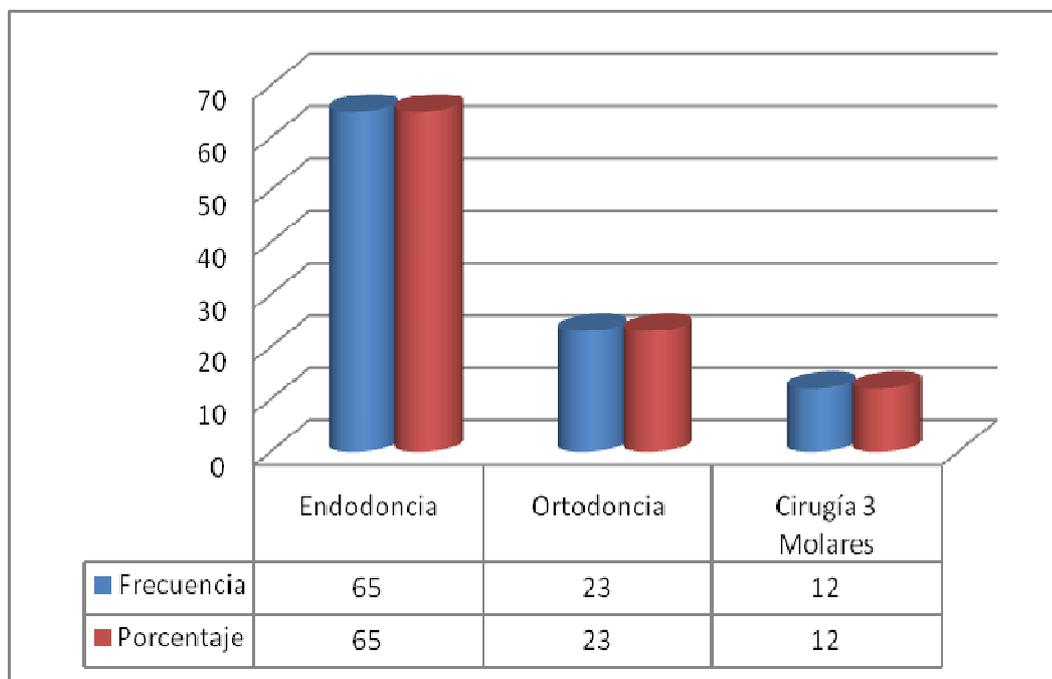
“Para lograr niveles de excelencia no solo se deben satisfacer las necesidades y expectativas del paciente, sino superarlas, ir más allá, adelantarse a lo que él espera” **Dr. Moya J. Mauricio. Dra. Pinzón Mercedes. Manual de odontología básica integral. Tomo 1. Año 2008. Pág. 2, 3. 4.5**

Esto significa que la mayoría de los pacientes no se encuentra satisfechos con la atención que se brinda, no por el trato sino por las limitaciones de los equipos.

GRAFICUADRO # 2

2.- ¿Le gustaría que en el Departamento Odontológico se realice otros tipos de tratamientos?

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Endodoncia	65	65
Ortodoncia	23	23
Cirugía 3 Molares	12	12
Total	100	100%



Fuente: Encuesta realizada a los usuarios externo del Departamento Odontológico del Hospital Verdi Cevallos.

Responsable: Gandhi Plúa.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De la población encuestada del 65% opina que le gustaría que se realice en el departamento de odontología el tratamiento de Endodoncia, del 23% prefiere que se realice Ortodoncia, y del 12% Cirugía de terceros molares.

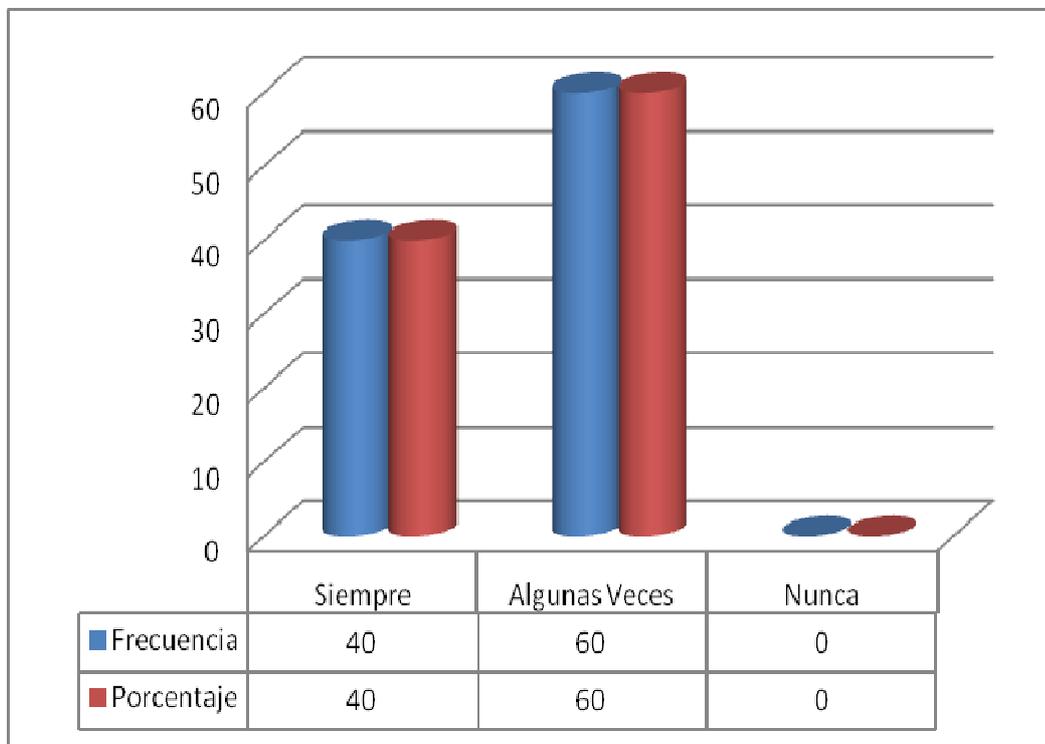
“La ortodoncia preventiva busca mantener el desarrollo normal de la oclusión e intenta anticiparse a patologías que altere la armonía deseada” **Dr. Forero Darío. Dr. Moya J. Mauricio. Dra. Pinzón Mercedes. Manual de odontología básica integral. Tomo 2 Año 2008. Pág. 317**

Esto significa que existe un alto porcentaje de usuarios que requiere de diferentes tratamientos especializados.

GRAFICUADRO # 3

3.- ¿Está satisfecho con los tratamientos que se le han realizado?

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	40	40
Algunas Veces	60	60
Nunca	0	0
Total	100	100%



Fuente: Encuesta realizada a los usuarios externo del Departamento Odontológico del Hospital Verdi Cevallos.

Responsable: Gandhi Plúa.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De los usuarios externos encuestados(as) del 40% opina que siempre están satisfechos con el tratamiento que se le han realizado, del 60% dice que algunas veces están satisfechos.

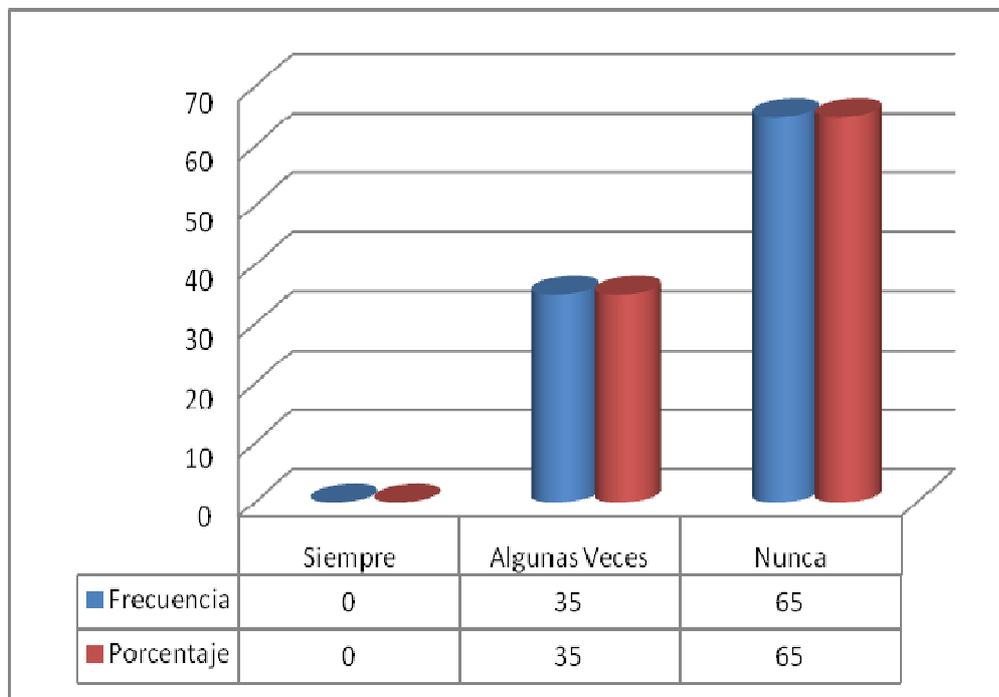
“La cortesía es lo contrario al desaire, ser amable, es brindar la calidez que el paciente desea y necesita en una consulta odontológica.” **Dr. Paredes Jacobo. Salud Pública, Calidad De Atención (2009) pág. 1, 2, 3, 4,5.**

Esto significa que la mayoría de usuario solo esta satisfecho algunas veces en sus tratamientos dentales, ya sea porque no hubo el material adecuado.

GRAFICUADRO # 4

4.- ¿Se ha tenido que realizar una extracción dentaria porque no hubo material e instrumental requerido para su tratamiento?

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	0
Algunas Veces	35	35
Nunca	65	65
Total	100	100%



Fuente: Encuesta realizada a los usuarios externo del Departamento Odontológico del Hospital Verdi Cevallos.

Responsable: Gandhi Plúa.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De los usuarios externos encuestados(as) del 35% dijo que algunas veces se ha realizado una extracción dentaria, y del 65% respondió que nunca se ha realizado una extracción por falta de materia o instrumental.

“La exodoncia estará indicada en fractura, enfermedad periodontal, por tratamiento de ortodoncia etc., y esto será como ultimo recurso, cuando no exista ningún otro tipo de tratamiento que lo pueda evitar”.

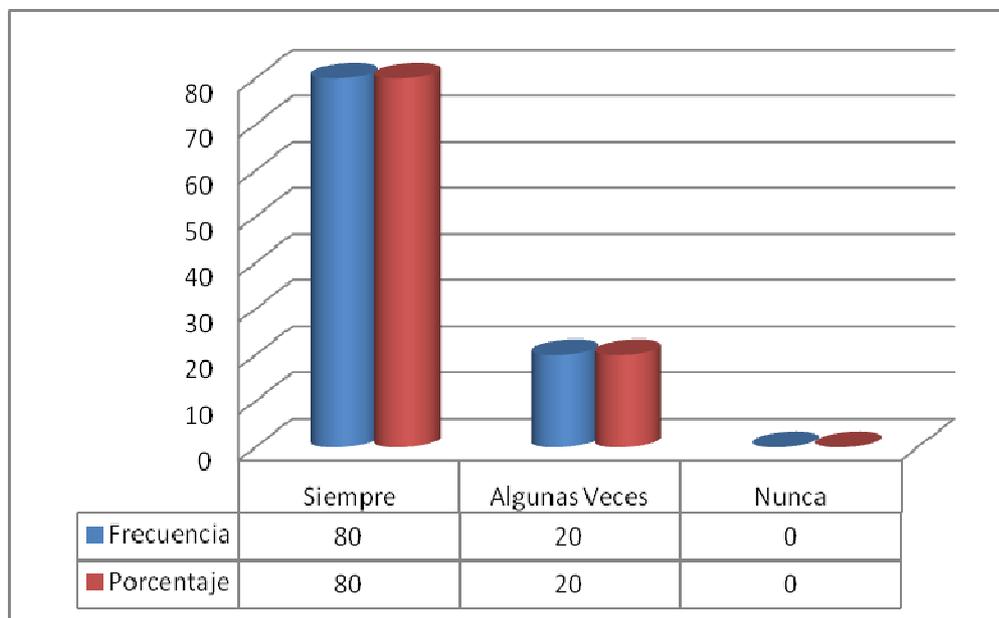
http://clnicadentalcristiana.com/exodoncia_o_extraccion_dentaria_simple.php

Esto significa que la mayoría de usuarios encuestado nunca se ha realizado una extracción dentaria, el resto de usuarios encuestados si se la realizaron debido a que no tuvieron otra opción porque requería de un tratamiento de endodoncia.

GRAFICUADRO # 5

5.- ¿Se lo atiende en el Departamento Dental con cortesía y esmero?

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	80	80
Algunas Veces	20	20
Nunca	0	0
Total	100	100%



Fuente: Encuesta realizada a los usuarios externo del Departamento Odontológico del Hospital Verdi Cevallos.

Responsable: Gandhi Plúa.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De los usuarios externos encuestados(as) del 80% dijo que siempre se lo atendió con cortesía, del 29% que solo algunas veces, Nunca el 0%.

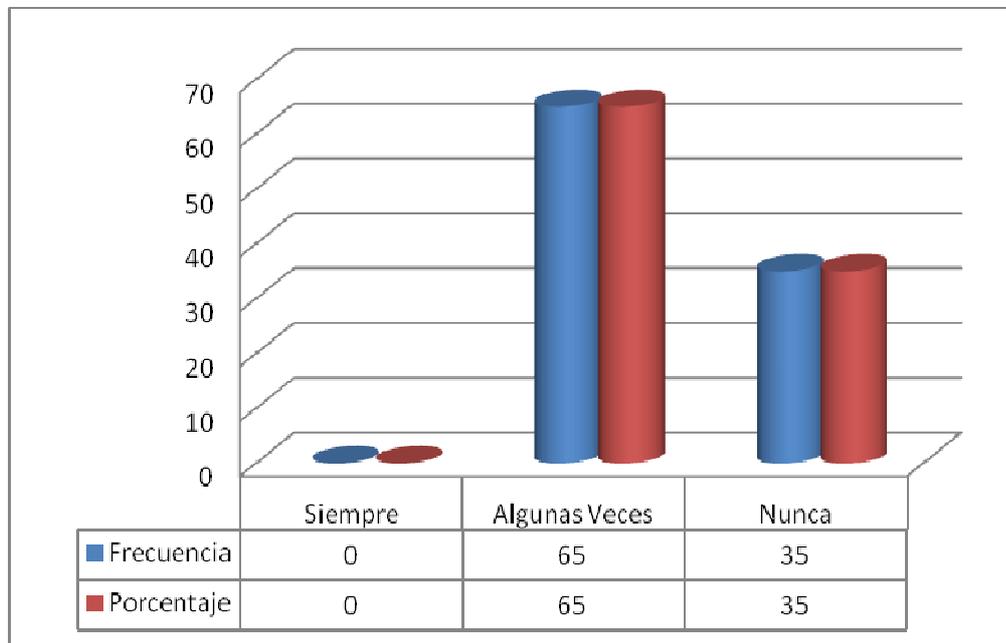
“El primer paso al atender a un cliente, es saber escuchar cuáles son sus deseos y necesidades y darles información necesaria.” **Dr. Moya J. Mauricio. Dra. Pinzón Mercedes. Manual de odontología básica integral. Tomo 1. Año 2008. Pág. 2, 3. 4.5.**

Hay un alto porcentaje de usuarios externo que dicen estar satisfecho con el trato que le da el personal del departamento odontológico.

GRAFICUADRO # 6

6.- ¿En algún momento no se le ha prestado el servicio Odontológico por fallas del Equipo Dental?

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	0
Algunas Veces	65	65
Nunca	35	35
Total	100	100%



Fuente: Encuesta realizada a los usuarios externo del Departamento Odontológico del Hospital Verdi Cevallos.

Responsable: Gandhi Plúa.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De la población encuestada del 65% dijo que algunas veces no se le presto el servicio odontológico por fallas del equipo, del 35% expreso que nunca.

“El tiempo que los equipos e instalaciones permanecen fuera de servicio es menor, cuando se aplica el mantenimiento preventivo en comparación al correctivo”.

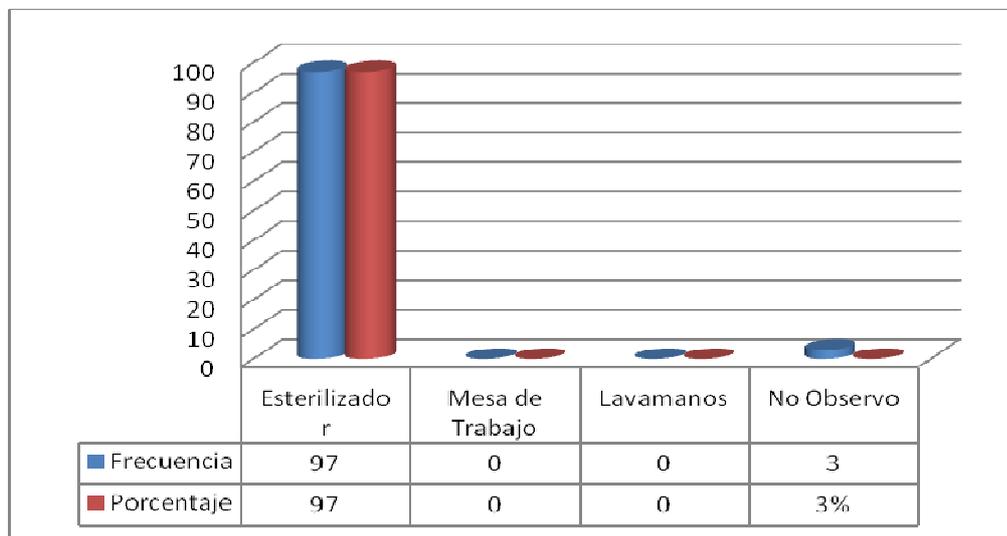
<http://odontologiaa.tripod.com/consultorio.html>.

Esto significa que la mayoría de los usuarios no están satisfechos con el equipo dental que se encuentra en el departamento odontológico porque algunas veces se ha quedado fuera de servicio.

GRAFICUADRO # 7

7.- Cuando se realizó el tratamiento Odontológico pudo observar si el instrumental que se utilizó estaba en:

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Esterilizador	97	97
Mesa de Trabajo	0	0
Lavamanos	0	0
No Observo	3	3
Total	100	100%



Fuente: Encuesta realizada a los usuarios externo del Departamento Odontológico del Hospital Verdi Cevallos.

Responsable: Gandhi Plúa.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De la población encuestada del 97% observaron que el instrumental que se realizo su tratamiento se encontraba en el esterilizador, del 3% no observaron.

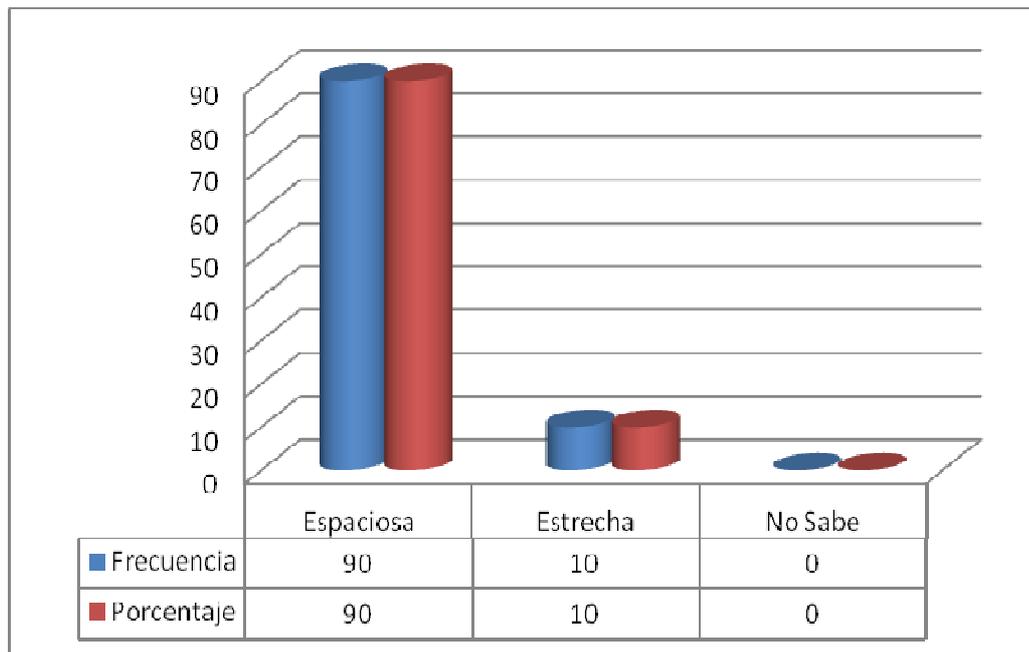
“Todo el instrumental que sea expuesto en boca de paciente y el que se utilice durante la realización de un procedimiento, de acuerdo al tipo de instrumental y el material del cual este fabricado se deberá realizar la esterilización por medio de un horno de calor seco o por autoclave”. <http://odontologiaa.tripod.com/asepsia>.

Esto quiere decir que la mayoría de usuarios si están pendiente de que si el instrumental odontológico esta siendo esterilizado debidamente, por lo cual el departamento si esta siguiendo con las normas de bioseguridad.

GRAFICUADRO # 8

8.- ¿Cómo ha observado la sala de Espera?

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Espaciosa	90	90
Estrecha	10	10
No Sabe	0	0
Total	100	100%



Fuente: Encuesta realizada a los usuarios externo del Departamento Odontológico del Hospital Verdi Cevallos.

Responsable: Gandhi Plúa.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De la población encuestada del 90% dijo que la sala de espera si era espaciosa, del 10% expreso que es estrecha.

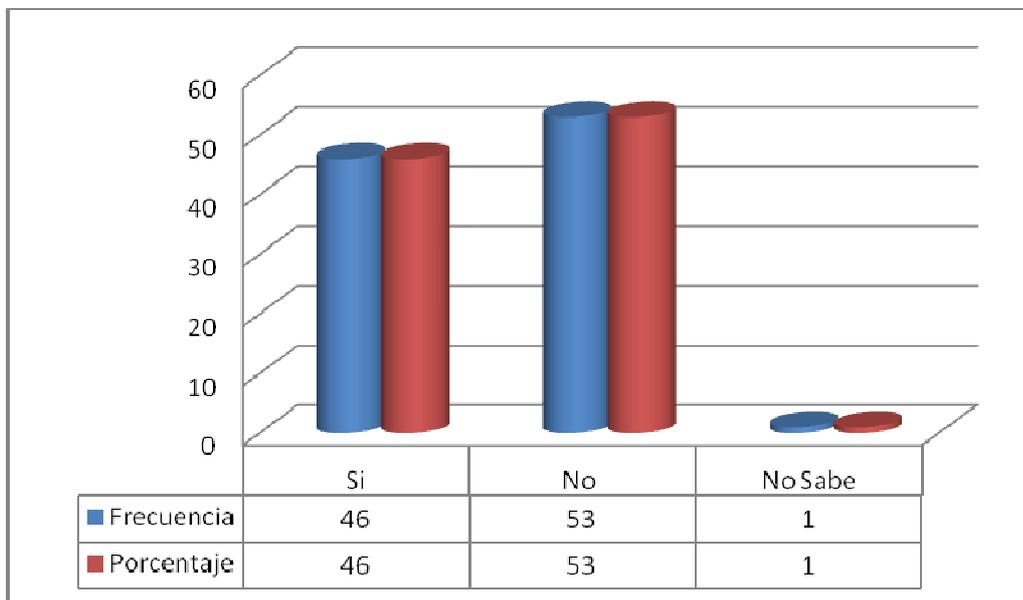
“El primer contacto que tienen los pacientes con la institución debe ser favorable, ellos, al igual que nosotros cuando hemos sido pacientes, siempre están observando el orden, el aseo, el esmero con el que se hacen las cosas y hasta la decoración del espacio físico”. **Dr. Paredes Jacobo. Salud Pública, Calidad De Atención (2009) pág. 1, 2, 3, 4,5.**

Esto significa que la mayoría de los usuarios están satisfechos con el espacio de la sala de espera.

GRAFICUADRO # 9

9.- ¿Cree ud. que el Equipo Odontológico presta los servicios adecuados para el tratamiento por el cual acude?

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	46	46
No	53	53
No Sabe	1	1
Total	100	100%



Fuente: Encuesta realizada a los usuarios externo del Departamento Odontológico del Hospital Verdi Cevallos.

Responsable: Gandhi Plúa.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De los usuarios externos encuestados(as) del 46% dijo que si cumple con los servicios el equipo odontológico, del 53 % dijo que no cumple con sus servicios, y del 1% no sabe.

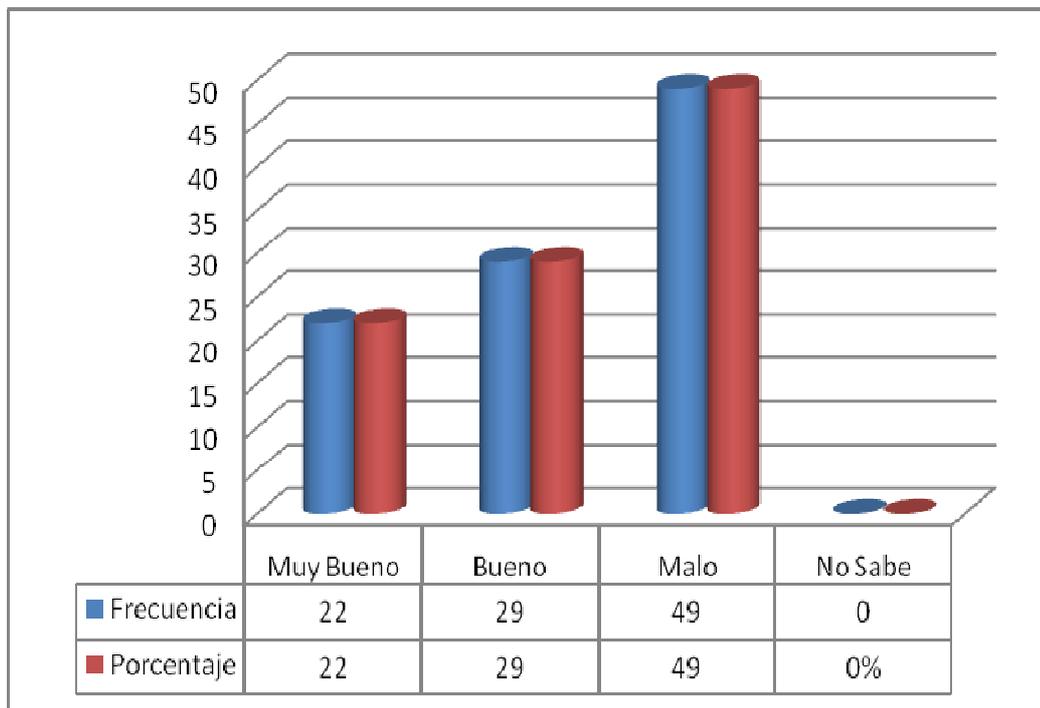
“Mantenimiento correctivo consiste en corregir las fallas cuando se presenta, ya sea por la evidencia de daños claros y avanzados o por falla total que conlleva a la paralización de los servicios”. **Dra. Herdoiza Martha: MSP Manual De Mantenimiento Y Reparación De Equipos (2009) Pág. 8,9.**

Existe en la mayoría de usuarios insatisfacción, porque el quipo odontológico no presta los servicios adecuados.

GRAFICUADRO # 10

10.- ¿En qué estado clasificaría Ud. al equipo odontológico actualmente?

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Muy Bueno	22	22
Bueno	29	29
Malo	49	49
No Sabe	0	0
Total	100	100%



Fuente: Encuesta realizada a los usuarios externo del Departamento Odontológico del Hospital Verdi Cevallos.

Responsable: Gandhi Plúa.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De los usuarios externos encuestados(as) del 22% opinan que es Muy Bueno el Equipo, del 29% dice que es Bueno, del 49% expresaron que es Malo Equipo.

“El sillón dental debe de ser cómodo para el paciente y debe de permitir todas las posiciones de trabajo del profesional para lo cual dicha unidad debe de poseer comando eléctrico, neumático o de pie, que evita el contacto de las manos del operador con el sillón, o mixto”. **Dra. Herdoiza Martha MSP Manual De Mantenimiento Y Reparación De Equipos (2009) Pág. 10,11.**

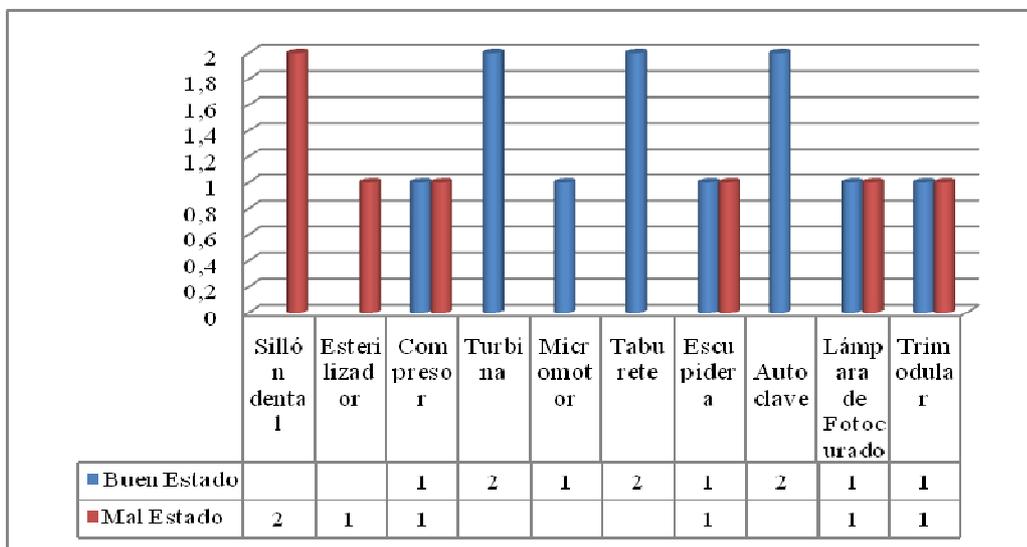
Esto demuestra que la mayoría de usuarios encuestados opinan que el Equipo Odontológico se encuentra en mal estado por lo que no esta cumpliendo con su funcionalidad. Por lo cual no se puede cumplir con las metas propuestas.

7.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA OBSERVACIÓN DE LOS IMPLEMENTOS DEL DEPARTAMENTO ODONTOLÓGICO DEL HOSPITAL VERDI CEVALLOS.

GRAFICUADRO # 1

EQUIPAMIENTO ODONTOLÓGICO

EQUIPAMIENTO ODONTOLOGICO	Buen Estado	Mal Estado
Sillón dental		2
Esterilizador		1
Compresor		1
Turbina	2	
Micromotor	1	
Taburete	2	
Escupidera		1
Autoclave	2	
Lámpara de Fotocurado	1	1
Trimodular	1	1



Fuente: Observación realizada en el Departamento Odontológico del Hospital Verdi Cevallos.

Responsable: Gandhi Plúa.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Se pudo observar que en el Departamento de Odontología del Hospital Verdi Cevallos, se encuentran en mal estado los dos sillones, el esterilizador, un compresor, una lámpara de fotocurado, una escupidera.

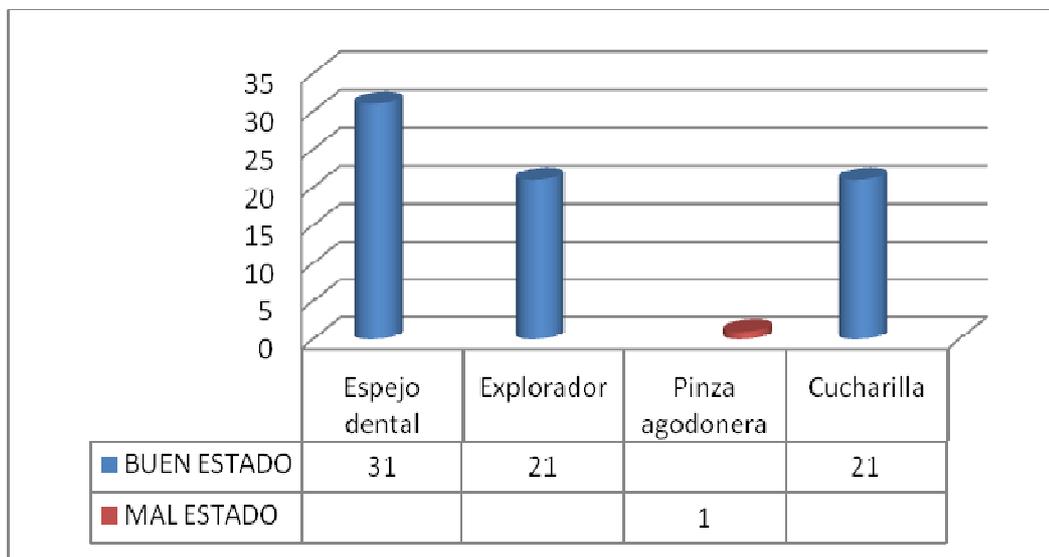
“Es importante que se verifique siempre el sillón, que esté en condiciones óptimas de funcionamiento, y que se adecue a las condiciones del profesional.”. **Dra. Herdoiza Martha MSP Manual De Mantenimiento Y Reparación De Equipos (2009) Pág. 8,9.**

En la ficha de observación se pudo analizar que los equipos dentales no se encuentran funcionando totalmente, por lo cual demuestra que no puede cumplir con las necesidades de los pacientes.

GRAFICUADRO # 2

INSTRUMENTAL DE DIAGNÓSTICO

INSTRUMENTAL DE DIAGNOSTICO	BUEN ESTADO	MAL ESTADO
Espejo dental	31	
Explorador	21	
Pinza algodonera		1
Cucharilla	21	



Fuente: Observación realizada en el Departamento Odontológico del Hospital Verdi Cevallos.

Responsable: Gandhi Plúa.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Se pudo comprobar que el instrumental de diagnóstico esta en buen estado 31 espejo, 21 explorador, 21 cucharillas, solo 1 pinza algodonerera esta en mal estado.

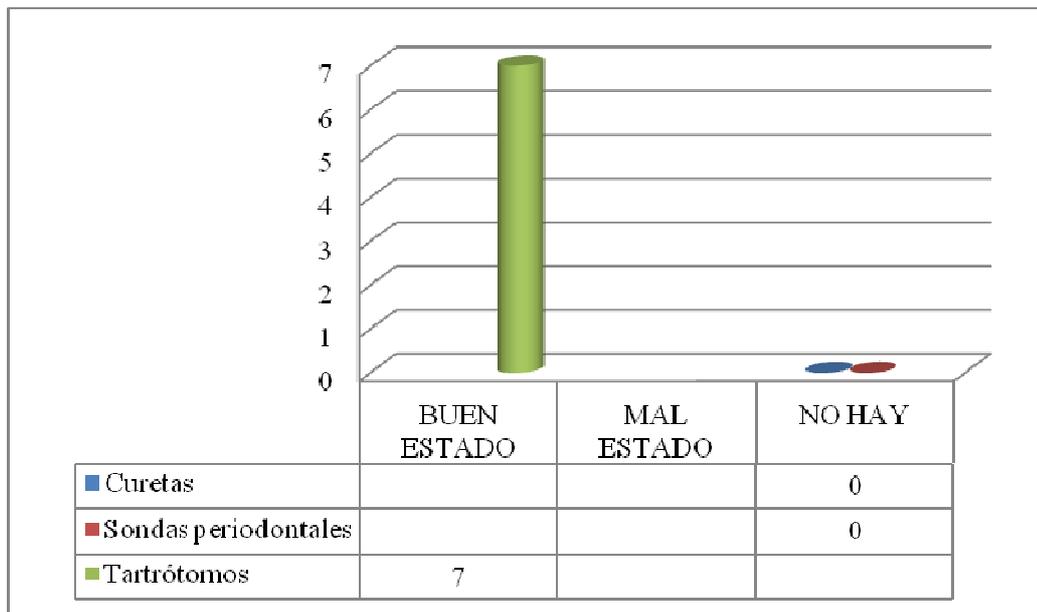
“Sin olvidar que la limpieza adecuada de los instrumentos es parte esencial en la prevención de la corrosión, ya que los residuos de sangre, tejidos y residuos químicos contribuyen a la corrosión y el manchado”. **Dr. Bernal Roberto. Asepsia en el consultorio odontológico, año 2007, pág. 9,10,**

Por lo que se pudo observar si hay instrumental suficiente para realizar diagnóstico a todos los pacientes que van atenderse al Departamento Odontológico.

GRAFICUADRO # 3

INSTRUMENTAL DE PROFÍLAXIS

INSTRUMENTAL DE PROFILAXIS	BUEN ESTADO	MAL ESTADO	NO HAY
Curetas			0
Sondas Periodontales			0
Tartrótomos	7		



Fuente: Observación realizada en el Departamento Odontológico del Hospital Verdi Cevallos.

Responsable: Gandhi Plúa.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Los instrumentales de profilaxis tenemos que no hay curetas, no hay sondas periodontales, y solo existen 7 tartrótomos del mismo modelo.

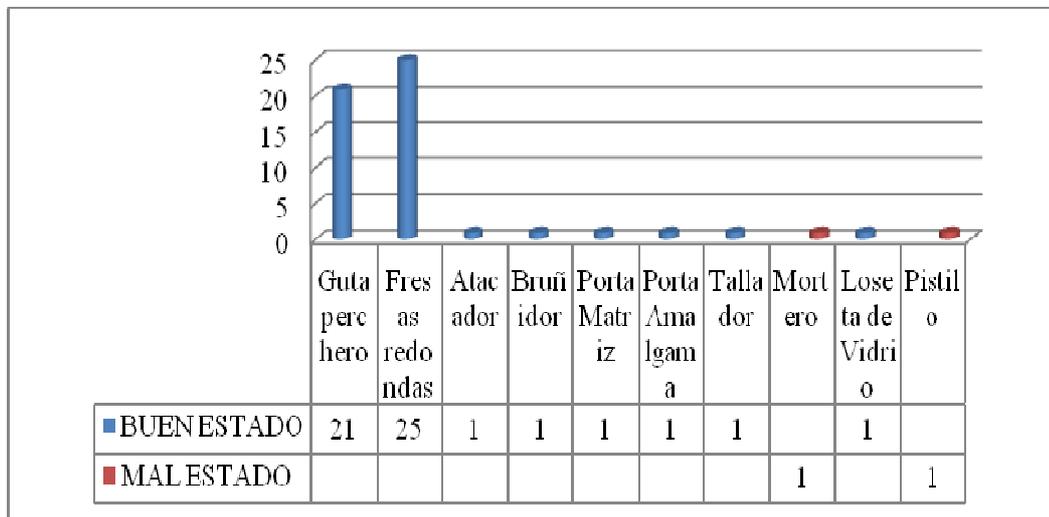
“Sonda periodontal sirve para establecer el estado del periodonto. Instrumentos milimetrados con marcas cada dos mm., que sirven para medir la pérdida de inserción del diente” <http://html.instrumentos-dentales.htm>.

En lo observado se analizó que no existen instrumentales suficientes para realizar una profilaxis mas profunda.

GRAFICUADRO # 4

INSTRUMENTAL DE RESTAURACIÓN

INSTRUMENTAL DE RESTAURACIÓN	BUEN ESTADO	MAL ESTADO
Gutaperchero	21	
Fresas redondas	25	
Atacador	1	
Bruñidor	1	
Porta Matriz	1	
Porta Amalgama	1	
Tallador	1	
Mortero		1
Loseta de Vidrio	1	
Pistilo		1



Fuente: Observación realizada en el Departamento Odontológico del Hospital Verdi Cevallos.

Responsable: Gandhi Plúa.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De los instrumentales de restauración se pudo observar que existen en buen estado 21 gutapercheros, 25 fresas redondas, 1 atacador, 1bruñidor. 1 porta matriz, 1 porta amalgama, 1 tallador, 1 loseta de vidrio, y en mal estado 1 mortero, 1 pistilo.

“Espejos dentales: con esto el odontólogo separa las mejillas para observar el interior de la cavidad bucal y con la Sonda dental se exploran los hoyos, surcos y fisuras de las superficies dentales, para localizar caries”.

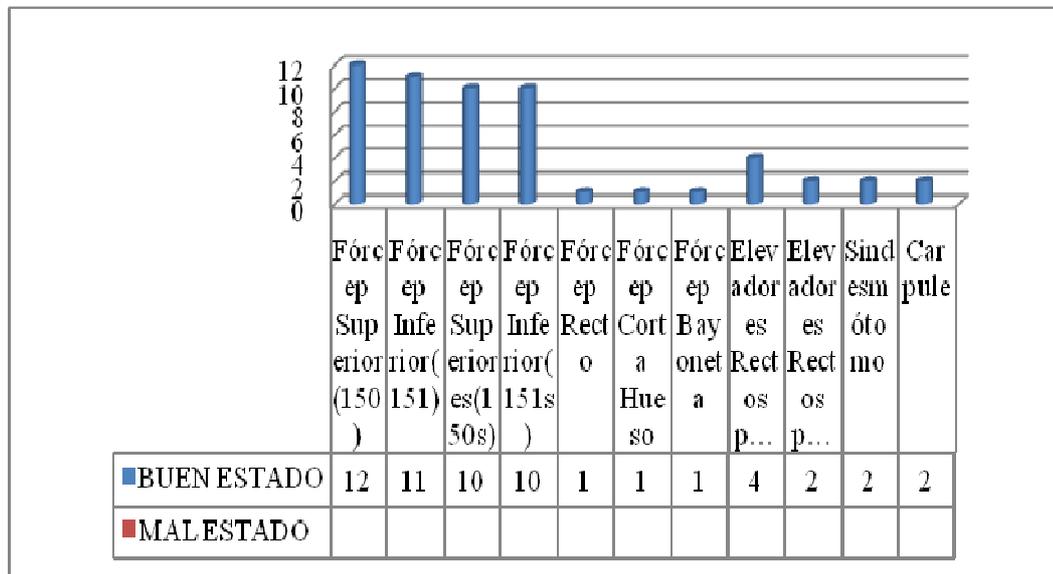
<http://html.instrumentos-dentales.htm>.

Por lo que se observar si hay instrumental para realizar una restauración con amalgama, pero no se la realiza por que falta lo más elemental el mortero y pistilo para la respectiva trituración del material.

GRAFICUADRO # 5

INSTRUMENTAL DE EXODONCIA

INSTRUMENTAL DE EXODONCIA	BUEN ESTADO	MAL ESTADO
Fórceps Superior(150)	12	
Fórceps Inferiores(151)	11	
Fórceps Superiores(150s)	10	
Fórceps Inferiores(151s)	10	
Fórceps Recto	1	
Fórceps Corta Hueso	1	
Fórceps Bayoneta	1	
Elevadores Rectos punta fina	4	
Elevadores Rectos punta ancha	2	
Sindesmótomo	2	
Carpule	2	



Fuente: Observación realizada en el Departamento Odontológico del Hospital Verdi Cevallos.

Responsable: Gandhi Plúa.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De los instrumentales para exodoncia se observó que esta en buen estado 12 fórceps superiores, 11 fórceps inferiores, 10 fórceps superiores (151s), 10 fórceps inferiores (151s), 1 fórceps recto, 1 fórceps corta hueso, 1 fórceps bayoneta, 4 elevadores rectos punta fina, 2 elevadores rectos punta ancha, 2 sindesmótomo, 2 carpule.

“Cuando se va a realizar una técnica quirúrgica intrabucal, el auxiliar, además de preparar una jeringa de anestesia debe dispones una bandeja que contenga todo el material quirúrgico que se vaya a necesitar”.

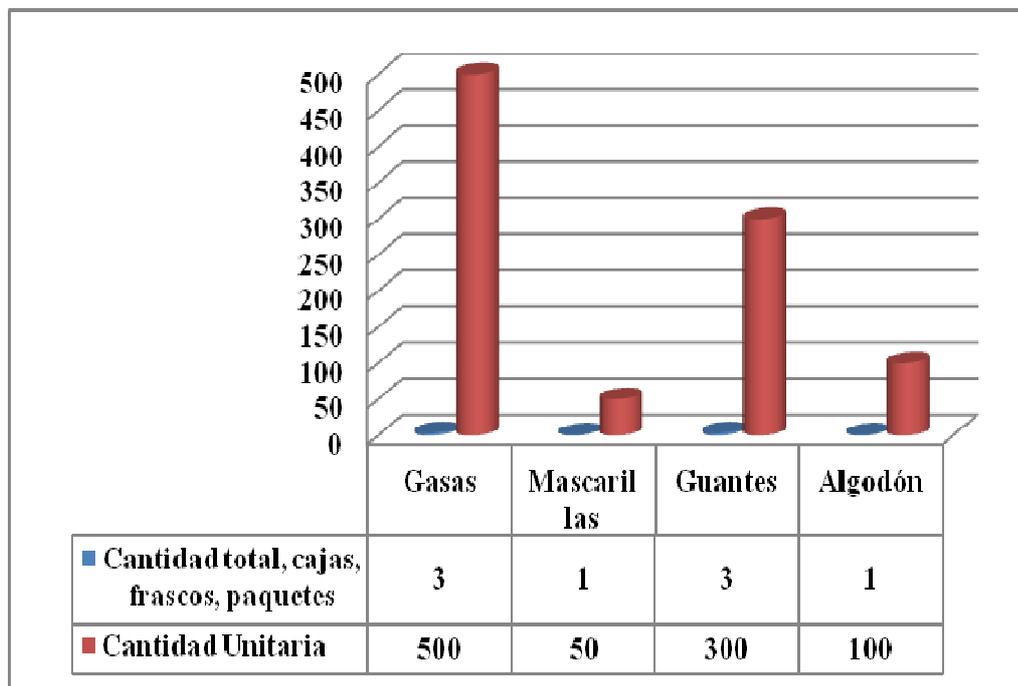
<http://odontologiaa.tripod.com/asepsiaconsultorio.html>.

En lo analizado se puede observar que si hay suficiente instrumental de exodoncia para realizar las extracciones a los pacientes que las requiere.

GRAFICUADRO # 6

MATERIALES DE USO ODONTOLÓGICO

MATERIALES DE USO ODONTOLÓGICO	Cantidad total, cajas, frascos, paquetes	Cantidad Unitaria
Gasas	3	500
Mascarillas	1	50
Guantes	3	300
Algodón	1	100



Fuente: Observación realizada en el Departamento Odontológico del Hospital Verdi Cevallos.

Responsable: Gandhi Plúa.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De los materiales básicos hay en disposición 3 paquetes de gasas de 500 unidades, 1 caja de mascarilla de 50 unidades, 3 cajas de guantes de 300 unidades, algodón en rollos hay un paquete de 100 unidades.

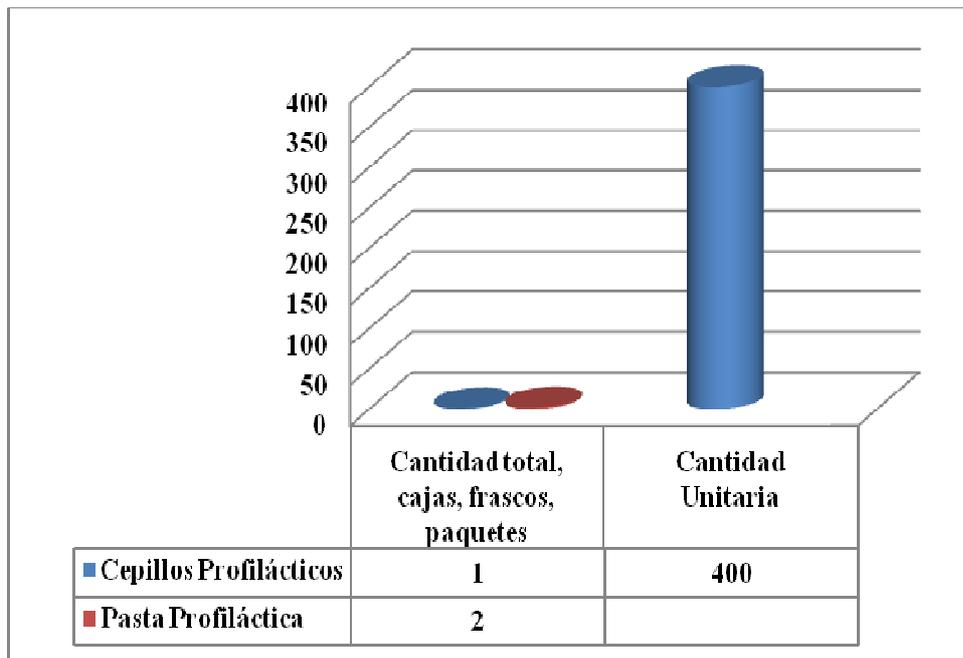
“Los baberos o campos que se usan para cada paciente, deben ser de papel absorbente y en lo posible con una superficie impermeable por debajo para que los fluidos no traspasen”. <http://odontologiaa.tripod.com/asepsiaconsultorio.html>.

En lo observado se pudo constatar que si existe material básico para la atención de los pacientes que acuden al Departamento Odontológico.

GRAFICUADRO # 7

MATERIALES DE PROFILÁXIS

MATERIALES DE PROFILÁXIS	Cantidad total, cajas, frascos, paquetes	Cantidad Unitaria
Cepillos Profilácticos	1	400
Pasta Profiláctica	2	



Fuente: Observación realizada en el Departamento Odontológico del Hospital Verdi Cevallos.

Responsable: Gandhi Plúa.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En los materiales de profilaxis hay 1 caja de cepillos profilácticos de 400 unidades y 2 frascos de pasta profiláctica.

“Cuando hablamos de asepsia es necesario hacer una detallada revisión de todos los objetos que sean susceptibles de contaminarse durante los procedimientos que se llevan a cabo, para así poder diseñar un protocolo que abarque todos los aspectos que deben tenerse en cuenta”.

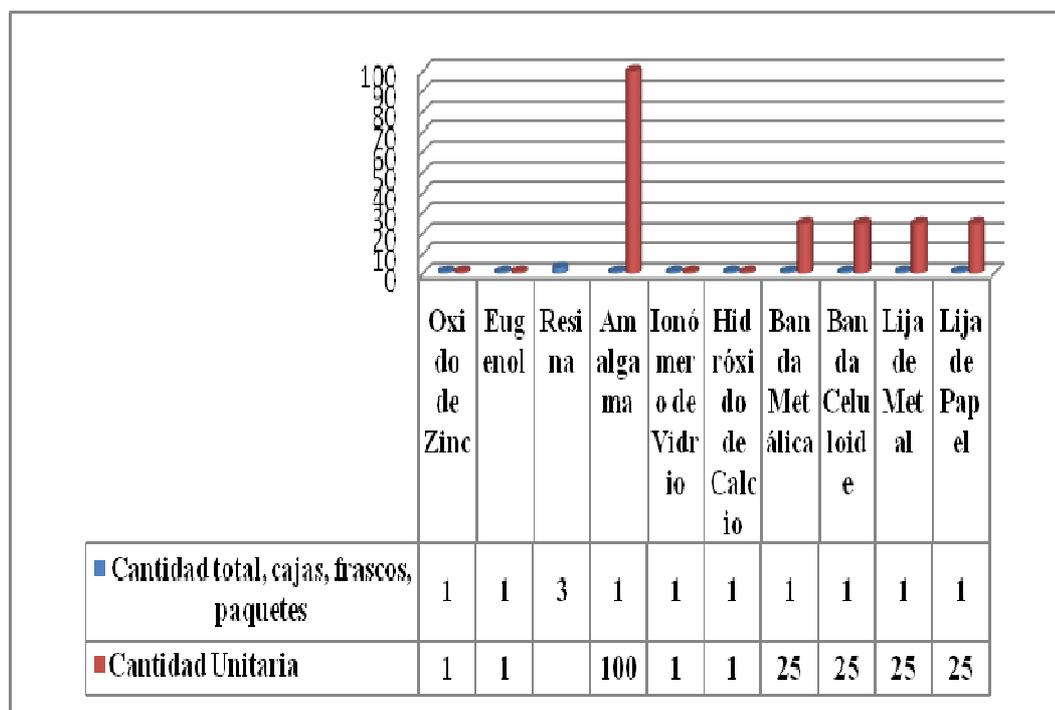
<http://odontologiaa.tripod.com/asepsiaconsultorio.html>.

De lo observado se pudo analizar que si hay material suficiente para realizar una profilaxis dental en los usuarios que la requiera.

GRAFICUADRO # 8

MATERIALES DE RESTAURACIÓN

MATERIALES DE RESTAURACIÓN	Cantidad total, cajas, frascos, paquetes	Cantidad Unitaria
Oxido de Zinc	1	1
Eugenol	1	1
Resina	3	
Amalgama	1	100
Ionómero de Vidrio	1	1
Hidróxido de Calcio	1	1
Banda Metálica	1	25
Banda Celuloide	1	25
Lija de Metal	1	25
Lija de Papel	1	25



Fuente: Observación realizada en el Departamento Odontológico del Hospital Verdi Cevallos.

Responsable: Gandhi Plúa.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De los materiales de restauración se observó que existen 1 frasco de oxido de zinc, 1 frasco de eugenol, 3 cajas de resinas, 1 frasco de amalgama, 1 caja de ionómero de vidrio, 1 cajita de hidróxido de calcio, 1 paquete de banda metálica, 1 paquete de banda celuloide, 1 paquete de lija de metal. 1 paquete de lija de papel.

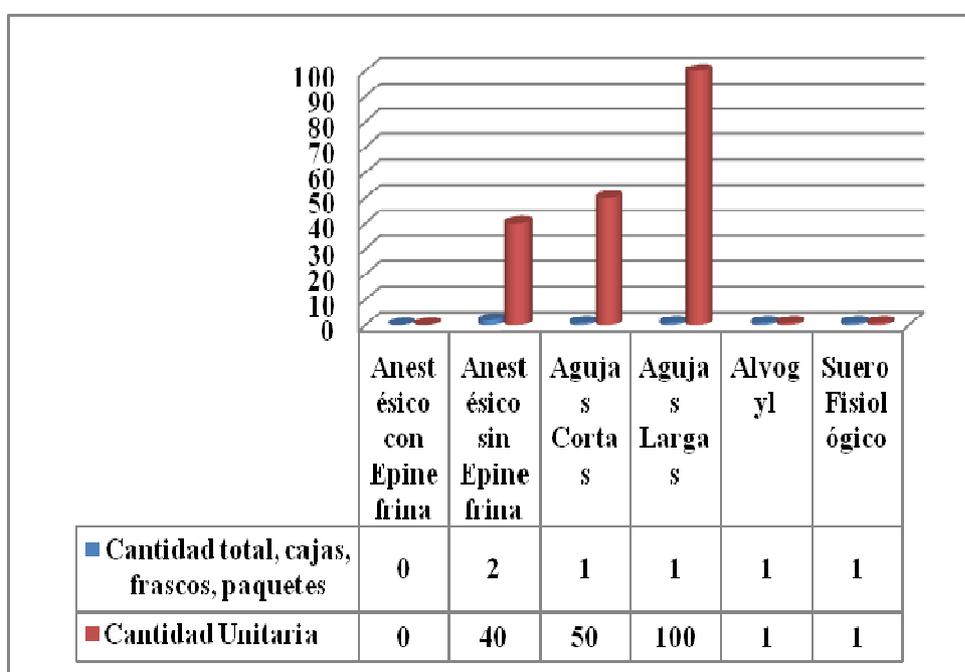
“La lámpara para resinas, el aparato de Rx, son equipos expuestos a la contaminación y que por su construcción no puede ser esterilizado en calor seco o autoclave por lo que debe ser esterilizado con un paño humedecido en solución desinfectante”. <http://odontologiaa.tripod.com/asepsiaconsultorio.html>.

Por lo observado si hay materiales para restauraciones con resinas, pero si el equipo dental no esta funcionando no se podrá realizar las restauraciones.

GRAFICUADRO # 9

MATERIALES DE EXODONCIA

MATERIALES DE EXODONCIA	Cantidad total, cajas, frascos, paquetes	Cantidad Unitaria
Anestésico con Epinefrina	0	0
Anestésico sin Epinefrina	2	40
Agujas Cortas	1	50
Agujas Largas	1	100
Alvogyl	1	1
Suero Fisiológico	1	1



Fuente: Observación realizada en el Departamento Odontológico del Hospital Verdi Cevallos.

Responsable: Gandhi Plúa.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De los materiales de exodoncia existe en el departamento dental 2 cajas de anestésico sin epinefrina de 40 unidades cada una, 1 caja de agujas cortas de 50 unidades, 1 caja de agujas largas con 100 unidades, 1 frasco de alvogyl, 1 frasco de suero fisiológico, no hay anestésico con epinefrina.

“La extracción dentaria debe ser un acto quirúrgico con un estudio previo, no todas las exodoncias son iguales y las situaciones cambian en cada paciente, las hay muy fáciles y otras que son muy complicadas y muy frecuentemente sucede la complicación de la extracción dentro del acto operatorio”.

[http://clinicadentalcristiana.com/exodoncia o extraccion dentaria simple.php](http://clinicadentalcristiana.com/exodoncia_o_extraccion_dentaria_simple.php)

Por lo que se puede observar no hay suficiente material para realizar extracciones por lo que esta limitada la atención a los pacientes que llegan a este Departamento Odontológico.

7.2. CONCLUSIONES

En las investigaciones realizadas a los usuarios externos que fueron atendidos en el Departamento de Odontología del Hospital Verdi Cevallos y en la entrevista a la odontóloga se obtuvieron las siguientes conclusiones:

- Los equipos odontológicos no se encuentra en buen estado, la lámpara de luz fría no tiene el foco, la manguera de circulación hidráulica no funciona, quedando el equipo fijo, la escupidera no se encuentra en buen estado, el compresor de unos de los equipos está dañado.
- El nivel de satisfacción de los usuarios es del 46% debido a que los equipos odontológicos no se encuentran en buen estado ni brinda las comodidades necesarias.

BIBLIOGRAFIA.

1. Dr. Bernal Roberto. Asepsia en el consultorio odontológico, año 2007, pág. 9,10
2. Dr. Forero Darío. Dr. Moya J. Mauricio. Dra. Pinzón Mercedes. Manual de odontología Integrada Tomo 2. Año 2008. Pág. 15, 16, 17.
3. Dr. Lara José. Atención en Salud con Calidad y Calidez. (2009) MSP. Pág.2, 3, 5.
4. Dr. Moya J. Mauricio. Dra. Pinzón Mercedes. Manual de Odontología Integrada Tomo 1, año 2008, pág. 2, 3, 4, 5, 6, 7,8, 9.
5. Dr. Paredes Jacobo Salud Pública, Calidad De Atención (2009) pág. 1, 2, 3, 4,5.
6. Dr. Serrano del Rosal Rafael, Lic. Lorente Arín Nuria. La anatomía de la satisfacción humana.mex.2008.pag. 26, 27.
7. Dra. Herdoiza Martha. MSP Manual De Mantenimiento Y Reparación De Equipos (2009) Pág. 8, 9, 10, 17, 18,19.
8. [es.wikipedia.org/wiki/Equipo dental](http://es.wikipedia.org/wiki/Equipo_dental)
9. [http://clinicadentalcristiana.com/exodoncia o extraccion dentaria simple.php](http://clinicadentalcristiana.com/exodoncia_o_extraccion_dentaria_simple.php)
10. <http://html.instrumentos-dentales.htm>.
11. Méndez Ribas José, Economía Dental pág. 105,106.
12. www.google.com.
13. www.intramed.net
14. www.monografias.com.
15. www.sanidadnaval.cl/wsg/images/galeria/imagen

PROPUESTA DE SOLUCION

1. IDENTIFICACION DEL PROYECTO

TITULO

Concienciar a los directivos del Hospital Verdi Cevallos sobre la importancia del buen estado de los equipos e implementos odontológicos.

ENTIDAD EJECUTORA

Departamento de Odontología del Hospital Verdi Cevallos.

CLASIFICACIÓN DEL PROYECTO

Desarrollo social y educativo.

LOCALIZACIÓN

Provincia de Manabí; Cantón Portoviejo, Parroquia 12 de Marzo.

2. ANTECEDENTE JUSTIFICATIVO

En el Departamento de Odontología del Hospital Verdi Cevallos se analizó una vez que se les realizó el respectivo tratamiento dental a los pacientes, con una encuesta relacionada a la satisfacción de los usuarios externo y observando los equipos odontológicos donde se pudo evidenciar lo siguiente:

Que los usuarios no están satisfechos, debido a la falta de mantenimiento de los equipos dentales, los cuales ocasionan que se paralicen la atención a los pacientes una vez que se dañan los equipos. De acuerdo a la historia del departamento odontológico en los 35 años de actividad solo se han cambiado los equipos 2 veces, los cuales están sujetos a la demanda de los usuarios de consulta interna y externa del hospital, con los profesionales que han trabajado aquí, odontólogos de planta, rurales e internos. Los equipos no han contado con técnicos especializados en ellos, debiendo esperar siempre que haya presupuesto general del hospital para

contratar técnicos fuera de la institución. En cuanto al instrumental siempre ha estado abastecido en un 90%.

Sí existen materiales dentales de acuerdo al presupuesto que le corresponde al hospital, pero existe el inconveniente del trámite que el profesional de odontología tiene que hacer para retirarlos, causando esto demora en la obtención de los mismos. Muchas veces estos materiales están muy próximos de caducarse o ya están caducados.

Nunca se ha estado conforme con el área física del departamento odontológico, ya que es un área que fue adecuada para baños quirúrgicos, por lo tanto no hay privacidad, es un área estrecha, las adecuaciones de los sistemas eléctricos e hidráulicos están expuestas a la intemperie, existen asientos que deberían ser cambiados porque terminaron con su vida útil.

Llegan en gran cantidad usuarios que necesitan de un tratamiento de endodoncia, pero no se los pueden realizar porque no hay delantal de plomo, pero si hay un equipo de rayos X que es muy antiguo, tampoco existen los materiales especiales para dicho tratamiento, a pesar de que hay una doctora especializada en Endodoncia, no pudiendo realizar su trabajo, lo que provoca la insatisfacción del usuario externo.

3. MARCO INSTITUCIONAL

El 11 de Enero de 1914 se inaugura el Hospital Civil de Portoviejo y el 9 de Junio de ese mismo año, se nombra al primer director del hospital al Dr. Sebastián Moscoso Tamariz, esta inauguración fue en unos de los salones del ex hogar San José o Seminario Menor.

En 1970 se realizó la nueva construcción, siendo su ubicación las calles 12 de Marzo y Rocafuerte (actuales momentos).

Dentro de la cual han pasado un sin numero de directores (45), siendo en la actualidad el Dr. Julio González y la sub Directora la Dra. Carmen Campuzano de Jaramillo.

Al terminar el año de 1979 se comienza a prestar los servicios de Odontología. Este departamento ha contado con 2 odontólogos de planta, siendo el primero el Dr. Granizo Solórzano (+) y la Dra. Cecilia Fernández de Peñaherrera. (Dra. Actual).

El total de cobertura durante el año 2009 fue de 4.865 pacientes atendidos, hasta el momento se cumple un horario de 8:00 am a 16:00 pm, de lunes a viernes, con la atención de 16 pacientes diarios.

La atención de la salud dental a la comunidad, depende de los recursos gubernamentales autorizados, en particular ahora, canalizados por el Ministerio de Salud Pública.

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

- Lograr un cambio de actitud en los directivos del Hospital Verdi Cevallos, con respeto a los equipos del área odontológica del Hospital.

4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Donar instrumental de Periodoncia, para el departamento odontológico del Hospital Verdi Cevallos.
- Motivar a los directivos y personal del departamento odontológico sobre el mantenimiento preventivo de los equipos dentales para una mayor satisfacción del usuario.
- Aportar de material visual informativo sobre medidas de mantenimiento de equipos e instrumental odontológico.

5. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

La presente propuesta es de tipo Social y de orden educativo dirigido al personal que trabaja en el departamento dental del Hospital Verdi Cevallos, tiene como finalidad lograr la Satisfacción en la atención que se brinda, mediante el mejoramiento de los equipos e instrumental odontológico, beneficiando a los usuarios externos de la Institución, motivando al personal con charlas sobre mantenimiento de los equipos, entregando un banner con indicaciones de cómo hacerlo.

6. BENEFICIARIOS

Los beneficiarios directos serán los usuarios externos, los propios odontólogos que trabajan en el departamento dental del Hospital Verdi Cevallos, que se darán cuenta que pueden lograrse cambios.

7. DISEÑO METODOLOGICO

- Socializar la propuesta con el personal del departamento de odontología del Hospital Verdi Cevallos.
- Concienciar a los directivos y personal del departamento odontológico sobre el mantenimiento preventivo de los equipos dentales.
- Donación de instrumentos de periodoncia, banner en presencia de la Odontóloga y personal del departamento odontológico del Hospital Verdi Cevallos.

8. CRONOGRAMA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE LA PROPUESTA							
ACTIVIDADES	DICIEMBRE/2010				ENERO/2011		
PRIMERA ETAPA: Socializar la propuesta con el personal del departamento de odontología del Hospital Verdi Cevallos.							
SEGUNDA ETAPA: Motivar a los directivos y personal del departamento odontológico sobre el mantenimiento preventivo de los equipos dentales.							
TERCERA ETAPA: Donación de instrumentos de periodoncia, banner en presencia de la Odontóloga y personal del departamento odontológico del Hospital Verdi Cevallos.							

9. PRESUPUESTO

Rubros	Cantidad	Unidad De Medida	Costo Unitario	Costo Total	Fuente De Financiamiento Autogestión	Aporte Externo
Curetas	4	Unidades	\$5.00	\$20	\$20,00 autora	
Tartrótomos	8	Equipo	\$2.50	\$20	\$20,00 autora	x
Banner	1	Unidad	\$30	\$30	\$30,00 autora	
Total					\$70,00 autora	x

10.SOSTENIBILIDAD

La propuesta será sostenible por la concientización y motivación de los directivos y de la Profesional de odontología junto con el personal que trabaja en el departamento odontológico del Hospital Verdi Cevallos, pero dependerá también del aporte económico que otorgue el gobierno a través de las partidas presupuestarias para el mantenimiento y renovación de equipos dentales.

11. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

La propuesta está financiada por la autora de la tesis.

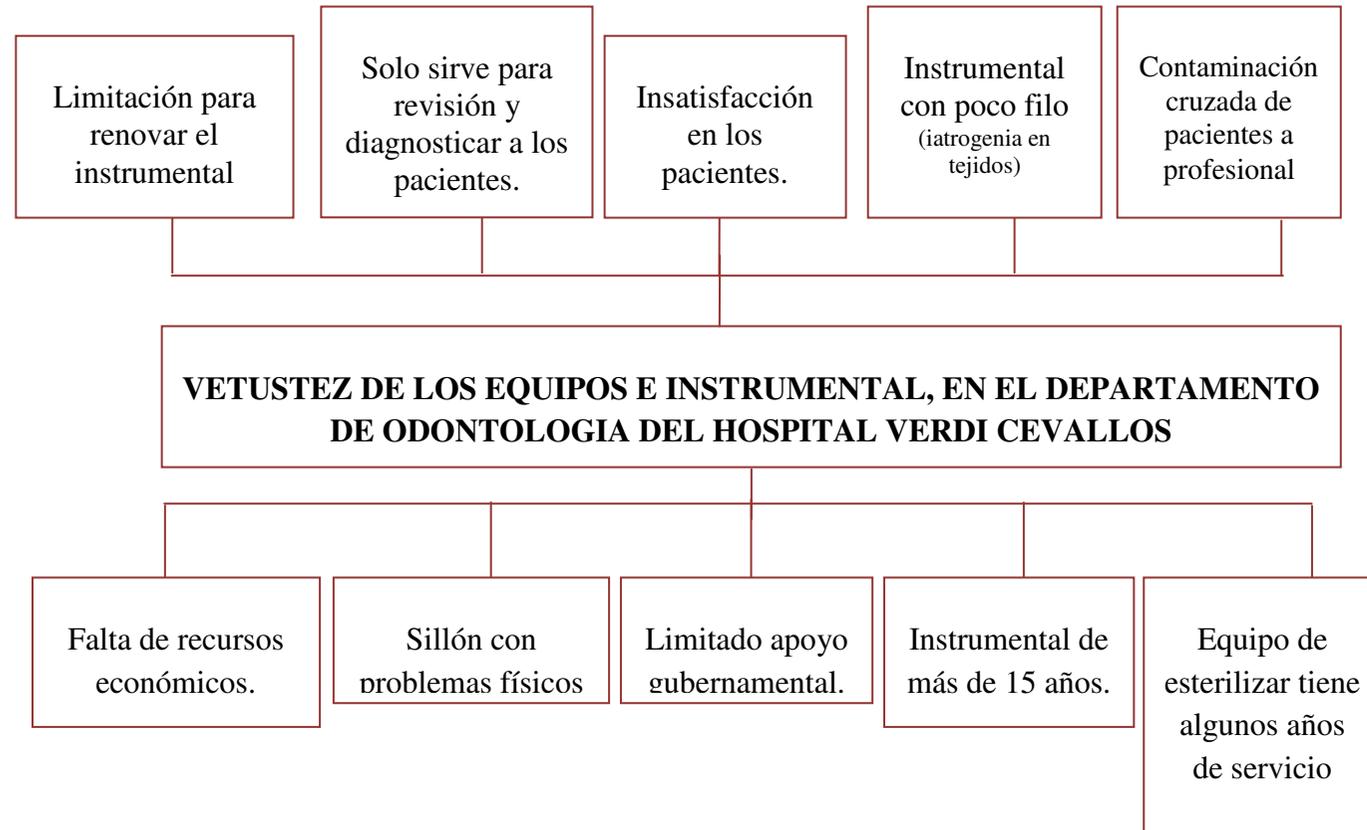
ANEXO 1

Id	Modo de tarea	Nombre de tarea	Duración	ago	sep	oct	nov	dic	ene	feb	mar	abr
1		DISEÑO DEL PROYECTO DE TESIS	40 días									
2		Capacitación sobre diseño de proyectos	30 días									
3		Elaboración del borrador del proyecto	28 días									
4		Presentación del proyecto	1 día									
5		Defensa del proyecto y corrección de errores	5 días									
6		APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS	2 días									
7		Presentación del proyecto en especies valoradas	1 día									
8		Designación del Tutor de tesis	1 día									
9		RECOPIACIÓN DE LA INFORMACIÓN BIBLIOGRÁFICA	18 días									
10		Recopilación de textos acordados con el tema investigado	10 días									
11		Selección de la información bibliográfica	5 días									
12		Depuración de los contenidos	3 días									
13		REDACCIÓN DEL MARCO TEÓRICO	7 días									
14		Redacción del marco teórico	6 días									
15		Correcciones del marco teórico	1 día									
16		APLICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO	6 días									
17		Aplicación de la prueba piloto de los instrumentos	1 día									
18		Aplicación de las encuestas	2 días									
19		Aplicación de la observación	2 días									
20		TABULACIÓN E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN	5 días									
21		Tabulación de los resultados	2 días									
22		Graficación estadística de la información	2 días									
23		Análisis e interpretación de los resultados	1 día									
24		Evaluación del alcance de los objetivos específicos	1 día									
25		REDACCIÓN DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	1 día									

Proyecto: modelo de cronograma
Fecha: mié 26/01/11

Tarea		Hito externo		Informe de resumen manual	
División		Tarea inactiva		Resumen manual	
Hito		Hito inactivo		Sólo el comienzo	
Resumen		Resumen inactivo		Sólo fin	
Resumen del proyecto		Tarea manual		Fecha límite	
Tareas externas		Sólo duración		Progreso	

EFFECTOS



CAUSAS

PRESUPUESTO

Rubros	Cantidad	Unidad Medida	De	Costo Unitario	Costo Total	Fuente De Financiamiento Autogestión	Aporte Externo
Fotocopia	450	Unidades		\$0,03	\$13,5	\$13,50	x
Papel	4	Resma		\$4,5	\$18,0	\$18,00	
Internet	4	Meses		\$41,00	\$164	\$164	x
Pluma	5	Unidades		\$0,3	\$1,5	\$1,50	
Lápiz	5	Unidades		\$0,3	\$1,5	\$1,50	x
Corrector	2	Unidades		\$1	\$2	\$2,00	
Borrador	2	Unidades		\$0,4	\$0,8	\$0,80	x
Tinta	2	Tóner		\$28	\$56	\$56,00	
Viáticos	3	Meses		\$40	\$120	\$120	x
Encuadernación	3	Empastado		\$15.00	\$45.00	\$45.00	
Impresora	1	Unidad		\$64,00	\$64,00	\$64,00	
Total						\$486,00	x

ANEXO 2



Registro de observación sobre: **“Equipos e implementos odontológicos y satisfacción del usuario externo del departamento de odontología del Hospital Verdi Cevallos”.**

Autora: Gandhi Plúa.

IMPLEMENTOS ODONTOLÓGICOS	Buen Estado	Mal Estado	No Hay
Sillón dental		2	
Esterilizador		1	
Compresor	1	1	
Turbina	2		
Micromotor	1		
Taburete	2		
Escupidera	1	1	
Autoclave	2		
Lámpara de Fotocurado	1	1	
Trimodular	1	1	
INSTRUMENTAL DE DIAGNOSTICO			
Espejo dental	31		
Explorador	21		
Pinza algodонера		1	
Cucharilla	21		
INSTRUMENTAL DE PROFILAXIS			
Curetas			0
Sondas Periodontales			0
Tartrótomos	7		
INSTRUMENTAL DE RESTAURACIÓN			
Gutaperchero	21		
Fresas redondas	25		
Atacador	1		
Bruñidor	1		
Porta Matriz	1		
Porta Amalgama	1		
Tallador	1		
Mortero		1	
Loseta de Vidrio	1		
Pistilo		1	
INSTRUMENTAL DE EXODONCIA			
Fórceps Superior(150)	12		
Fórceps Inferior(151)	11		
Fórceps Superiores(150s)	10		
Fórceps Inferior(151s)	10		
Fórceps Recto	1		
Fórceps Corta Hueso	1		
Fórceps Bayoneta	1		
Elevadores Rectos punta fina	4		
Elevadores Rectos punta ancha	2		
Sindesmótomo	2		
Carpule	2		



Registro de observación sobre: **“Equipos e implementos odontológicos y satisfacción del usuario externo del departamento de odontología del Hospital Verdi Cevallos”.**

Autora: Gandhi Plúa.

MATERIALES DE USO ODONTOLÓGICO	Cantidad total, cajas, frascos, paquetes	Cantidad Unitaria
Gasas	3	500
Mascarillas	1	50
Guantes	3	300
MATERIALES DE PROFILAXIS		
Cepillos Profilácticos	1	400
Pasta Profiláctica	2	
MATERIALES DE RESTAURACIÓN		
Oxido de Zinc	1	1
Eugenol	1	1
Resina	3	
Amalgama	1	100
Ionómero de Vidrio	1	1
Hidróxido de Calcio	1	1
Banda Metálica	1	25
Banda Celuloide	1	25
Lija de Metal	1	25
Lija de Papel	1	25
MATERIALES DE EXODONCIA		
Anestésico con Epinefrina	0	0
Anestésico sin Epinefrina	2	40
Agujas Cortas	1	50
Agujas Largas	1	100
Alvogyl	1	1
Suero Fisiológico	1	1



UNIVERSIDAD
SAN GREGORIO
DE PORTOVIEJO

**Unidad Académica De Salud
Carrera De Odontología**

Formulario De Encuesta

Previo a la Obtención de Título de Odontóloga.

Autora: Gandhi Mercedes Plúa Loor.

Dirigida a: A los usuarios externos del Departamento Odontológico del Hospital Verdi Cevallos.

Indicaciones:

- a. Soy estudiante de la Universidad San Gregorio De Portoviejo de la Carrera de Odontología, solicito su colaboración para realizar esta encuesta.
- b. Requiero que respondan a todas las preguntas del formulario con total sinceridad.
- c. Por favor contestar únicamente una alternativa a cada pregunta.
- d. Agradezco por su colaboración.

Contenido:

Atención Odontológica.

1. **La atención que se le brinda en el Departamento Odontológico es.**
Excelente () Muy Buena () Buena () Deficiente ()
2. **¿Le gustaría que en el Departamento Odontológico se realice otro tipo de tratamiento?**
Endodoncia () Ortodoncia () Cirugía de Terceros Molares ()
3. **¿Esta satisfecho(a) con los tratamientos que se le han realizado?**
Siempre () Algunas veces () Nunca ()
4. **¿Se ha tenido que realizar una extracción dentaria porque no hubo el material e instrumental requerido para su tratamiento?**
Siempre () Algunas veces () Nunca ()
5. **¿ Se lo atiende en el Departamento Dental con cortesía y esmero?**
Siempre () Algunas veces () Nunca ()

Equipos e Implementos Odontológico.

6. **¿En algún momento no se le ha prestado el servicio odontológico por fallas del Equipo Dental?**
Siempre () Algunas veces () Nunca ()
7. **Cuando se le realizo el tratamiento odontológico pudo observar si el instrumental que se utilizo estaba en:**
En el esterilizador () En la mesa de trabajo () En lavamanos () No observo()
8. **¿Cómo ha observado la sala de Espera?**
Espaciosa () Estrecha () No sabe ()
9. **¿Cree ud. Que el equipo odontológico presta los servicios adecuados para el tratamiento por el cual acude?**
Si () No () No sabe ()
10. **¿En que estado clasificaría ud. Al equipo odontológico actualmente?**
Muy Bueno () Bueno () Malo () No sabe ()



Unidad Académica De Salud

Carrera De Odontología

Formulario De Entrevista

Previo a la Obtención de Título de Odontóloga.

Autora: Gandhi Mercedes Plúa Loor.

Dirigida a la: Dra. Cecilia de Peñaherrera.

Contenido:

1. ¿Qué tipos de unidad dental posee el departamento odontológico del Hospital Verdi Cevallos?
2. ¿Qué tipo de mantenimiento se le da a la unidad dental, y cada cuanto tiempo?
3. ¿Usted como profesional está conforme con la ubicación del equipo dental porque?
4. ¿Qué tipo de esterilización se usa en el departamento odontológico?
5. ¿Sus pedidos de atención a fallas técnicas han sido atendidas de manera eficiente por el técnico del departamento odontológico?



Unidad Académica De Salud.

Carrera de odontología.

Registro de observación

Previo a la Obtención de Título de Odontóloga.

Autora: Gandhi Mercedes Plúa Loor.

Dirigido al proceso de: Estado De Los Equipos e Implementos Odontológicos.

Contenido:

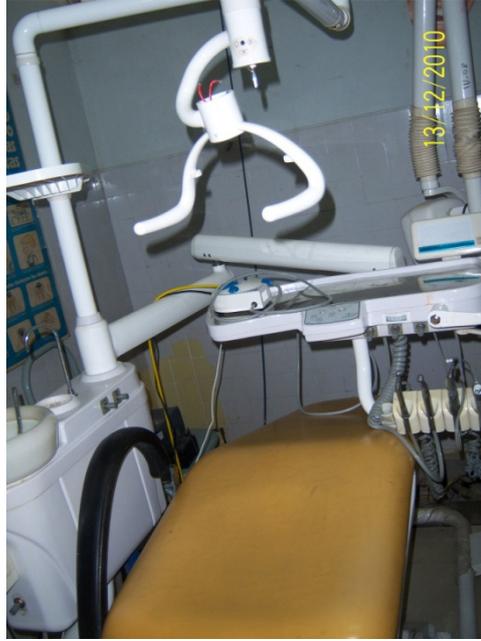
- 1) Estado de los Equipos e Implementos odontológico.
- 2) Año de adquisición de los Equipos Odontológicos.
- 3) Tipo de materiales utilizados.
- 4) Tipos de instrumental
- 5) Modo de esterilización
- 6) Si existe bioseguridad
- 7) Si existen recipientes adecuados para cada desecho (común, corto punzante, infeccioso).

ANEXO 3

Equipos dañados
Sillones dentales



Lámpara y sillón dañados



Lámpara de luz fría, Rayos X dañados.



Lámpara de fotocurado. Dañado



Esterilizador, aire acondicionado en mal estado



Compresor y escupidera dañados.



Sistema Eléctrico de los equipos expuestos.



Poco espacio para trabajar el personal



Equipos e instrumental y materiales dentales



Gasas algodones en reservas



Materiales del departamento dental







Tachos de desechos de materiales odontológicos



ANEXO 4

Fotos de las encuestas a los usuarios.



Encuesta a los usuarios.



Entrevista a la Doctora



Colocación de Banner.



Entrega de la donación



Personal del departamento odontológico.



ACTA DE ENTREGA DE RECEPCIÓN

Portoviejo, Enero 7 de 2011

Dra. Cecilia de Peñaherrera.
JEFE DE PLANTA

Presente:

Recibo de instrumental para equipar el área de odontología del Hospital Verdi Cevallos; y una Gigantografía como material de apoyo para explicar porque debe de tener mantenimiento los equipos e implementos odontológicos.

Rubros	Cantidad	Unidad De Medida	Costo Unitario	Costo Total	Fuente De Financiamiento Autogestión	Aporte Externo
Curetas	4	Unidades	5.00	20	20,00	
Tartrótomos	8	Equipo	2.50	20	20,00	x
Banner	1	Unidades	30	30	30,00	
Total					75,00	x

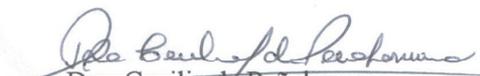
La entrega debe ser en:

Departamento Odontológico del Hospital Verdi Cevallos.

Atentamente.

Gandhy Plúa Looor.

Recibe:


Dra. Cecilia de Peñaherrera.
JEFE DE PLANTA

USGP - C.O - OF # 560 - 10

Portoviejo, 23 de noviembre de 2010

Sr. Dr.
Julio González
DIRECTOR HOSPITAL REGIONAL DE PORTOVIEJO
Ciudad

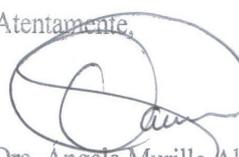
De mi consideración:

Mediante el presente oficio comunico a usted que la señorita: Plúa Loor Gandhy Mercedes, egresada de la Carrera de Odontología de la Universidad Particular San Gregorio de Portoviejo, realizará su tesis previa a la obtención del título de odontóloga, cuyo tema es: "Equipo e implementos odontológicos y satisfacción del usuario externo del departamento de odontología del Hospital Verdi Cevallos".

El tema ha sido aprobado por el Consejo Académico de la Carrera, razón por la cual, solicitamos se brinde las facilidades respectivas para que la autora pueda recolectar la información respectiva, misma que permitirá encontrar datos importantes que servirán para la elaboración de una propuesta que solucionará los problemas encontrados.

Segura de contar con su colaboración, expreso mi sentimiento de consideración y estima.

Atentamente,


Dra. Angela Murillo Almach
COORDINADORA CARRERA ODONTOLOGIA



Recibido
23-11-10
Viviana
10:15