



**UNIVERSIDAD PARTICULAR “SAN GREGORIO DE
PORTOVIEJO”**

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

TESIS DE GRADO

PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE ODONTÓLOGAS

TEMA:

**ADECUACIÓN DEL ÁREA ODONTOLÓGICA DE LA FUNDACIÓN
“SAN JORGE” DEL FUERTE MILITAR MANABÍ Y SU RELACIÓN
CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN NIÑOS ESPECIALES DURANTE
EL PERIODO AGOSTO DICIEMBRE DEL 2007.**

AUTORAS:

**JESSICA VALENTINA GARCIA LOOR
KATTY ELIZABETH PÁRRAGA PALMA**

DIRECTORA DE TESIS

DRA. ANGELA MURILLO. MG. SP.

PORTOVIEJO-MANABÍ-ECUADOR

2007

1. TEMA

Adecuación del área odontológica de la Fundación “San Jorge” del Fuerte Militar Manabí y su relación con la calidad de atención en niños especiales durante el Periodo Agosto-Diciembre 2007.

CERTIFICACION

Dra. Angela Murillo, certifica que la tesis de investigación titulada

“Adecuación del área odontológica de la Fundación “San Jorge” del Fuerte Militar Manabí y su relación con la calidad de atención en niños especiales durante el Periodo Agosto-Diciembre 2007”. Es

original de la Señorita Katty Elizabeth Párraga Palma y la Señora Jessica Valentina García Loor, la misma que ha sido realizada bajo mi dirección.

.....

Dra. ANGELA MURILLO

DIRECTORA DE TESIS



**UNIVERSIDAD PARTICULAR SAN GREGORIO DE
PORTOVIEJO**

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

TEMA:

**“Adecuación del área odontológica de la fundación “San Jorge”
del Fuerte Militar Manabí y su relación con la calidad de atención
en niños especiales durante el periodo Agosto-Diciembre 2007”**

PROPUESTA ALTERNATIVA

Tesis de grado sometida a consideración del tribunal examinador
como requisito previo a la obtención del título de odontólogos

Dra. Lilian Bowen
PRESIDENTA DEL TRIBUNAL

Dra. Angela Murillo Mg.SP
DIRECTORA DE TESIS.

Dra. Mónica Cabrera
1er.MIEMBRO DEL TRIBUNAL

Dr. Hugo Mendoza Mg.SC
2do.MIEMBRO DEL TRIBUNAL

Abg. Ramiro Molina
SECRETARIO ACADEMICO

INTRODUCCION

En la antigüedad la atención a los niños especiales era casi nula en los consultorios dentales, debido a la dificultad que presentaban los mismos cuando iban a ser atendidos, ya que no se proporcionaba ayuda de instituciones o algún tipo de fundación que les brindará los beneficios necesarios.

En la actualidad los niños especiales tienen una gran ayuda en lo que es la atención de la salud oral, ya que ellos reciben beneficios de las instituciones tanto del Estado como privadas, a esto se agrega la preocupación que los padres deben tener con ellos.

Dentro de estas instituciones tenemos que evaluar si existe o no calidad de atención para este tipo de pacientes; ya que uno de los problemas que nos permite medirla es la falta de adecuación del área odontológica donde ellos van a recibir algún tipo de tratamiento, por lo que en esta época del desarrollo cibernético en el que la atención del hombre se encuentra dirigida a buscar recursos para solucionar el problema de la humanidad, es lógico pensar que se requiere implementar el área con tecnología de punta para considerar una atención óptima y efectiva.

La temática propuesta tiene gran importancia por que al adecuar el área odontológica en la Fundación San Jorge del Fuerte Militar Manabí, la comunidad va a ver con un buen criterio y será apoyada para seguir mejorando la atención a los usuarios como también fortalecer esta unidad para que pueda extender su influencia a todos quienes requieren de su atención.

En vista que no se ha realizado ningún estudio hasta la actualidad, esta investigación va a causar verdadero impacto para quienes se benefician de esta atención por lo que pensemos que al implementar el área odontológica se puede también ampliar la atención al público.

Al concluir este trabajo de investigación la tesis quedará estructurada en dos partes: Una parte teórica producto de la investigación bibliográfica actualizada; y otra parte practica que será el resultado de la investigación de campo que permitirá organizar un contenido teórico-práctico coherente.

ANTECEDENTES

La Fundación “San Jorge”, nace como una institución dedicada al servicio de los sectores más necesitados de la provincia el 24 de Junio del 2004, según acuerdo ministerial No- 0127 del Ministerio de Bienestar Social, esta institución centra su actividad en la rehabilitación neuromuscoesquelética de los niños - niñas y adolescentes con necesidades especiales en el cantón Portoviejo, extendiéndose esta obra humanitaria a toda la provincia y posteriormente fuera de ella, luego en coordinación con el Departamento de Educación Especial, de la Dirección Provincial de Educación de Manabí, dirigido por la Mgs. Nina Estupiñán Barzallo Jefe de este Departamento, emprendieron juntos este tratamiento de rehabilitación asistida con caballos, aportado con medios y personal capacitado para desarrollar técnica y adecuadamente este programa”.

También se realizan tratamientos odontológicos a todos los niños que asisten a esta fundación; siendo creada el área de odontología el 23 de Abril del 2007.

El fuerte Militar Manabí hizo un convenio con la Universidad “San Gregorio de Portoviejo” para que los estudiantes de odontología hicieran sus prácticas en dicho establecimiento.

Desde ese momento la universidad San Gregorio de Portoviejo se comprometió mediante dicho convenio enviar a esta Fundación estudiantes de la facultad para cumplan con su semestre de internado.

Los primeros internos que acudieron a esta institución fueron la Srta. Katty Elizabeth Parraga Palma y el Sr. Gustavo Chiriboga los cuales eran alternados cada semana en el Policlínico Médico del Ejército y en la Fundación, quedándose el ultimo mes antes de terminar su internado la Srta. Katty Parraga Palma, la cual para brindar una mejor atención al usuario abasteció esta área con instrumental de su propiedad los cuales fueron retirados a su salida de la institución.

Esto se dio debido a que la fundación no requería materiales e instrumentales necesarios para poder brindar una mejor calidad de atención y de esta manera poder cubrir las necesidades de los niños que acudían a esta área.

DEDICATORIA

A quienes me dieron la vida mis padres queridos Regner García Jaramillo y Magdalena Loor Ortega que han sido el pilar principal en mi vida, por haberme brindado todo su apoyo y comprensión en todo momento de mi carrera.

A mis hijos Valentina Almeida García y Marco Antonio Cevallos García para que se sientan orgullosos e inculcarles la responsabilidad desde pequeños.

A mi esposo Marco Antonio Cevallos Peralta por haberme siempre comprendido todo el tiempo de ausencia en el hogar, y que siempre me dio su mano en los momentos mas duros de mi carrera.

JESSICA GARCIA

DEDICATORIA

A mis Padres Ing. José Oswaldo Parraga Mendoza Y Ketty Viviana Palma Mejia que quienes con su amor y cariño hicieron crecer en mí el afán de superación y me dieron apoyo necesario en todo momento de mi carrera.

A mis hermanos para ser un ejemplo como hermana mayor inculcándoles responsabilidades, dedicación y constancia para que con esto ellos logren las metas propuestas.

KATTY PARRAGA

AGRADECIMIENTO

A Dios rey celestial, que por haberme dado su fortaleza pude llegar a donde me propuse.

A mis anegados padres, que estuvieron ahí en todo momento de mi vida; en las buenas y en las malas y siempre me han extendido su mano. Gracias a ellos culmine con orgullo mi carrera.

A mis adorados hijos, a quienes sacrifique en no darles el tiempo que ellos se lo merecen, por ellos es mi sacrificio para que tengan un buen ejemplo de su madre.

A mi esposo por haberme apoyado en todo el transcurso de mi carrera.

A mi compañera de tesis que juntas emprendimos un camino duro pero supimos coordinar todas nuestras ideas con responsabilidad y esfuerzo, y nunca dejar a un lado la amistad que llevamos.

A mi directora de tesis la Dra. Angela Murillo que nos supo guiar en todo momento en el desarrollo de nuestra tesis.

JESSICA GARCIA

AGRADECIMIENTO

A Dios el ser más importante de mi vida por haberme iluminado en toda la etapa de estudio, dándome las fuerzas necesarias para lograr culminar con éxito mi profesión.

A mis padres que me han ayudado en todo momento de mi vida. A mi padre José que con su esfuerzo y sacrificio pudo solventar toda mi carrera y darme el ejemplo como persona y profesional que es.

A mi madre que con sus consejos me hizo ver lo importante que es estudiar.

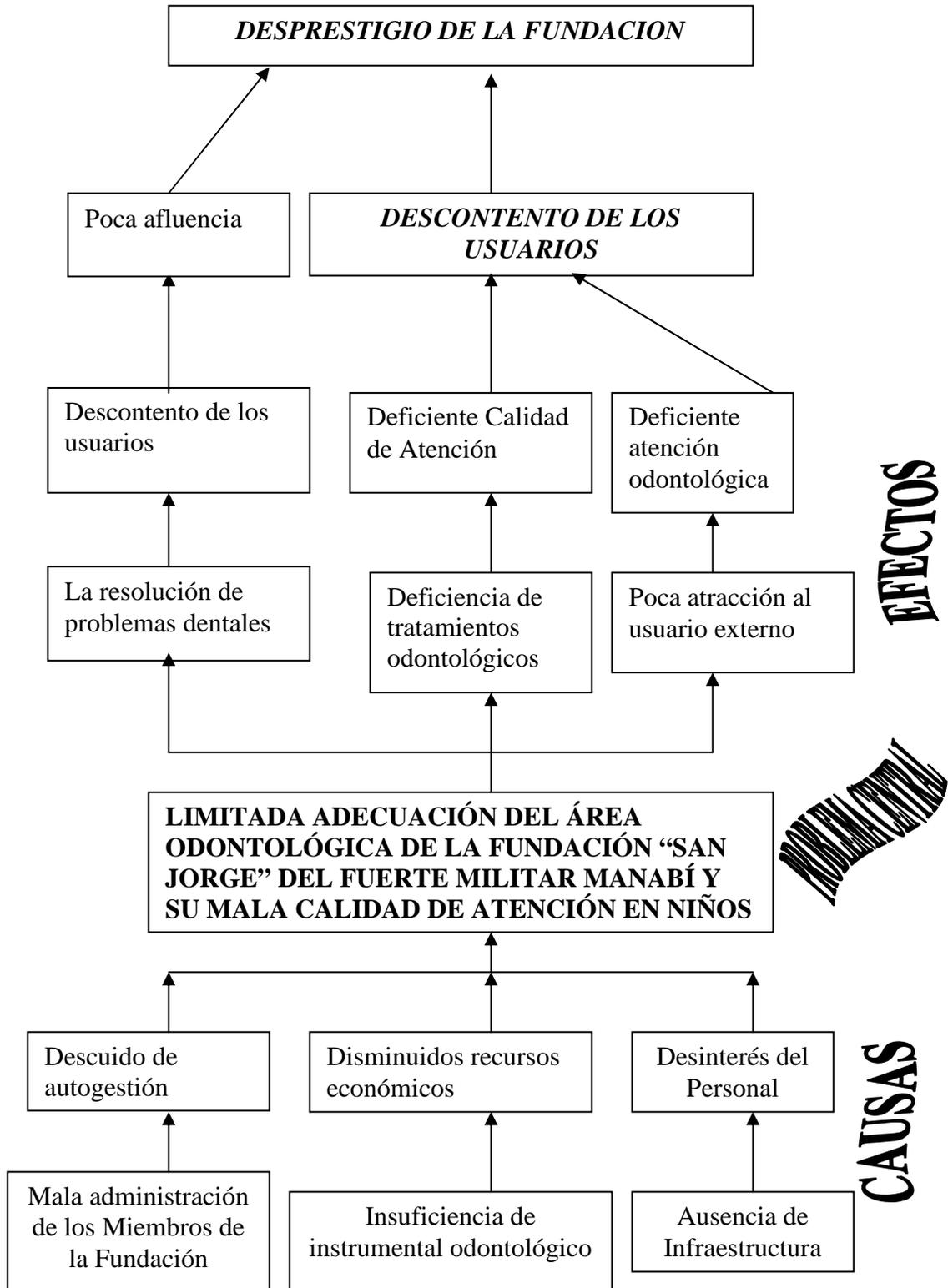
A mi tía Patricia y al Lcdo. Jhon Castillo que siempre estuvieron para ayudarme cuando los necesitaba en mis estudios.

A mi compañera de tesis ya que con ella tuve el apoyo de coordinar el trabajo de la tesis como producto de nuestros estudios con esfuerzo, responsabilidad y constancia para poder realizar un buen trabajo.

A mi directora de tesis la Dra. Angela Murillo que nos supo guiar en todo momento en el desarrollo de nuestra tesis.

KATTY PARRAGA

ARBOL DE PROBLEMAS



ACTA DE ENTREGA Y RECEPCION

Hoy en la ciudad de Portoviejo, a los ocho día del mes de Enero del 2008, las egresadas de la Facultad de Odontología Jessica Valentina García Loor y Katty Elizabeth Párraga Palma dando cumplimiento a la propuesta alternativa de solución al problema surgido “ADECUACION DEL AREA ODONTOLOGICA DE LA FUNDACION SAN JORGE DEL FUERTE MILITAR MANABI Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE ATENCION EN NIÑOS ESPECIALES DURANTE EL PERIODO AGOSTO-DICIEMBRE 2007”, objeto de tesis de investigación previo a la obtención del titulo de odontólogas hacen la entrega de los siguientes equipos, materiales e instrumentales:

1. Un Cavitrón
2. Dos fórceps superiores
3. Dos fórceps inferiores
4. Dos fórceps superiores pediátricos
5. Dos fórceps inferiores pediátricos
6. Un elevador curvo derecho
7. Un elevador curvo izquierdo
8. Un elevador recto fino
9. Un elevador recto grueso
10. Una lima de hueso
11. Una jeringa carpule
12. Dos pinzas algodoneras
13. Cinco exploradores
14. Cinco cucharillas
15. Un gutaperchero de titanio para resina
16. Dos gutaperchero
17. Una espátula de cemento
18. Dos bruñidores
19. Dos atacadores
20. Dos curetas

21. Dos juegos de tartrotomos (16 tartrotomo)
22. Un porta amalgama
23. Un abreboca
24. Una turbina
25. Dos cajas de guantes
26. Una caja de algodón
27. Diez anestésicos con vasoconstrictor
28. Diez anestésicos sin vasoconstrictor
29. Veinte cepillos profilácticos
30. Un mortero y pistilo
31. Dos fresas alpinas para pulir resina
32. Un televisor 14”
33. Un juegos de cortina
34. Un forro para el sillón
35. Dos juegos didácticos

Con los que se mejorará la calidad de atención que brinda a los usuarios los mismos que fueron obtenidos mediante la realización de actividades en las cuales se involucro al personal administrativo de la Fundación y a los padres de familia.

La adecuación antes detallada es recibida por la presidenta de la Fundación San Jorge, el sargento del departamento técnico y el odontólogo interno quienes firman de la conformidad de la entrega.

Recibí conforme:

Sra. Cumanda S. de Velasco
PRESIDENTA

Sgto. Edgar Quilligana
DPTO. TECNICO

Entrega:

Egresadas Jessica García Loor

Katty Párraga Palma

CAPITULO I

1.1 CARACTERIZACION DEL PROBLEMA

En la Fundación “San Jorge” existe un área odontológica que no presenta la infraestructura correcta ni los instrumentos necesarios para realizar los debidos tratamientos dentales, ya que los materiales que se encuentran son mínimos y están en estado regular y esto no permite brindar una adecuada calidad de atención.

Es por esto que la investigación propuesta se caracteriza porque esta nos va a permitir correlacionar la variable ADECUACION del AREA de odontología con la variable CALIDAD de ATENCION; siendo muy importante mantener una correcta área odontológica para brindarles así a los niños especiales una mejor calidad de atención

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Debido a las condiciones existentes en esta área hemos creído conveniente delimitar nuestro problema de la siguiente manera:

¿Cómo incide la adecuación del área odontológica en la calidad de atención en los niños especiales de la Fundación San Jorge del Fuerte Militar Manabí en el Periodo Agosto-Diciembre 2007?

Interrogante que será respondida mediante el proceso de investigación científica.

1.3 DELIMITACION DEL PROBLEMA

Campo	Médico
Area	Odontológica
Aspecto	Adecuación del área odontológica y su relación con la calidad de atención.
Delimitación espacial	La investigación se realizará en la Fundación San Jorge del Fuerte Militar Manabí.
Unidades de Observación	50 pacientes

1.4 CAMBIOS ESPERADOS

Mediante la ejecución de la propuesta esperamos los siguientes cambios:

- Que aumente el índice de pacientes en el área odontológica.
- Que el área esté mejor adecuada para los pacientes especiales.

CAPITULO II

JUSTIFICACION

La Universidad San Gregorio de Portoviejo en su estatuto normativo considera que para obtener el título profesional en odontología debe hacerse un trabajo de investigación científica, por ser interesante y beneficioso hemos tomado la decisión de realizar esta investigación.

Después de investigar a las personas que trabajan en la Fundación San Jorge del Fuerte Militar Manabí nos informamos que no existe ningún estudio sobre la calidad de atención del área odontológica por tanto este informe científico va a ser el primer documento que servirá de guía para actuar en forma mas acertada en cuanto a una mejor ayuda a los usuarios.

Se justifica esta investigación porque en la Fundación San Jorge concurren pacientes especiales para realizarse tratamientos de la cavidad oral. Por tanto se considera que los resultados de la investigación servirán como indicadores a los profesionales del área odontológica que trabajen en esta fundación.

CAPITULO III

3.1 FORMULACION DE OBJETIVOS

La presente investigación se propone alcanzar los siguientes objetivos:

OBJETIVO GENERAL.

- Determinar las características actuales del área odontológica de la fundación San Jorge y su incidencia con la calidad de atención brindada.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Investigar si el departamento odontológico cuenta con los materiales e instrumentos necesarios.
- Establecer la pertinencia de la infraestructura del departamento odontológico de la fundación “San Jorge” para el tipo de usuario.
- Analizar la calidad de atención brindada a los pacientes que asisten a esta área.
- Elaboración y desarrollo de la propuesta.

CAPITULO IV

4.1 HIPOTESIS

Para realizar esta investigación se han formulado las siguientes hipótesis:

HIPOTESIS GENERAL.

- La disminuida adecuación del área odontológica determinará una deficiente calidad de atención.

HIPOTESIS ESPECIFICAS.

- El departamento odontológico no cuenta con materiales y equipos necesarios; por eso no da una buena calidad de atención a los pacientes.
- La infraestructura del departamento odontológico no es el adecuado para el tipo de usuario.
- La calidad de atención brindada a los usuarios del departamento odontológico de la fundación es deficiente.

CAPITULO V

MARCO TEORICO

1.- CALIDAD DE ATENCION.

“La calidad de atención odontológica y estomatológica brindada en las clínicas dentales y en los servicios de salud se ha convertido actualmente en una necesidad para todo profesional de la salud ya sea esta privada o pública.

El concepto de calidad en salud hay que enmarcarlo en cinco elementos fundamentales.

- Excelencia profesional.
- Uso eficiente de los recursos.
- Mínimo riesgo para el paciente.
- Alto grado de satisfacción.
- Impacto final que tiene en la salud.

La odontología en la sanidad pública se ocupa de la prevención y control de las enfermedades dentales y de fomentar la salud dental mediante campañas organizadas por la comunidad. Esto se refiere a tres áreas básicas de atención: salud pública dental, investigación y odontología clínica. Cada una de estas áreas de atención comprende práctica, enseñanza y administración”¹.

Son pocos los estudios que se refieren concretamente a lo que es calidad de atención odontológica, asumiendo que al hablar de atención médica la odontología queda implícita. No obstante es necesario el abordaje de la calidad en la odontología por cuanto esta disciplina considerada para algunos una

¹ ODONTOLOGIA, Microsoft Encarta 2007

especialidad mas de la medicina; tiene sus características y particularidades propias.

Según manifiesta Blumenthal (1996)

“La calidad no es precisamente sinónimo de más tecnología, de mejor trato, de menor costo, de más cantidad de tratamientos realizados, de rapidez, de solución de los problemas del paciente, de capacidad técnica y ética del profesional; es la sumatoria de todos estos elementos y muchos más.”²

“La calidad es el conjunto de propiedades y características de un producto o servicio que le confiere aptitud para satisfacer necesidades.

La calidad de atención ofrecida al paciente esta relacionada con cuatro aspectos: el sistema bucal, la atención profesional y técnica, las relaciones interpersonales entre el profesional y el paciente, y el costo de la atención”³.

1.1 IMPORTANCIA

“Una de las características del mundo a finales del siglo pasado ha sido sin lugar a dudas el esfuerzo mancomunado para lograr la calidad del producto y servicios, como un operativo para no sucumbir ante la competencia por una parte y por otra la necesidad y exigencia del usuario.

Los países más avanzados han recorrido todos los caminos en pos del ideal de la calidad con ejercicio de varios años en la planeación estratégica, en la ingeniería de procesos en la administración por calidad, en la auditoria interna de calidad, en el sistema de aseguramiento de calidad, hasta llegar a las normas ISO (International Standard Organization), que establecen pilares básicos para la

² <http://www.eval.org/>

³ INTERNET, www.google.com, Dra. Maritza de la Caridad Sosa Rosales, Dirección Nacional de Estomatología del Ministerio de Salud Pública de Cuba.

productividad y competitividad, además de que cimientan definiciones muy claras de lo que en verdad significa la calidad y de lo que representa cada uno de los factores que contribuyen a garantizarlos.

En las ciencias de la salud, se ha venido considerando a la enfermedad como una manifestación biológica, social y hereditaria, en la actualidad se orienta la oferta de servicios según las necesidades del usuario y población hacia un modelo que integre las actividades preventivas con las curativas dándoles igual importancia.

La concientización de la importancia del rol de cada individuo y del equipo de salud con la superación profesional de sus miembros, tiene una importancia preponderante para lograr el aseguramiento de la calidad”⁴.

1.2 FUNDAMENTO EPISTEMOLOGICO DE LA CALIDAD DE ATENCION

“El presente estudio se fundamenta en la “teoría de gestión misma que busca formar una serie de productos que transforman una situación en otra, tratando de satisfacer las necesidades, deseos y demanda de los usuarios, con la optimización de recursos humanos, financieros, de tiempo y tecnológicos de la institución”⁵ se desarrolla en el contexto del modelo de Evaluación Institucional que aborda cinco componentes: **Demanda, Oferta, Proceso, Resultado e Impacto (DOPRI)**, aplicado por autores como Galán, Adam Smith, Domínguez Gerardo, entre otros; modelo que faculta valorar la calidad de atención de los servicios de salud.

“Debe entenderse como calidad de atención el número de personas que mejoran su calidad de vida por los servicios de salud que reciben, el mejoramiento

⁴ MALAGÓN Londofo, Gustavo. Garantía de Calidad en Salud. Editorial Panamericana, Bogotá-Colombia. 2001 p.

⁵ Blanco Illesca. El control integrado de gestión. Editorial Limasa S.A. 2000 pag 56

de la institución por el número de personas capacitadas, el lograr los resultados con óptima utilización de recursos. Esta calidad de atención se evalúa no solo para conocer los resultados, sino para hacer correcciones y mejorar productos y procesos.

La **Oferta** se refiere a la capacidad de entrega de servicios de salud de los establecimientos existentes, de acuerdo a las normas y estándares determinados por el Ministerio de Salud o autoridad que corresponda”⁶. Así la oferta se concibe como el recurso humano y físico disponible para otorgar las atenciones de salud; se expresa en número de horas o contratos para el *primero* y número de boxes o equipamiento, número de camas, porcentaje ocupacional de camas, número de ambientes, etc.

“Se entiende por **Demanda** por salud, el número de atenciones que se espera requiera la población asignada en cada programa de salud en un tiempo determinado igual al utilizado para determinar la oferta. La demanda se estima considerando el número de atenciones esperables de ser solicitadas por la población de acuerdo a estándares fijados por el sector salud”⁷.

“Los **Procesos** son un conjunto de actividades en la entrega de servicios de salud que se transforman en productos o resultados con características definidas; el proceso se ve también como un ciclo, por ello es necesario que cada una de las actividades obtengan un resultado llamadas operaciones, existiendo para ello insumos o recursos que se agrupan en seis clases o categorías: talento humano o mano de obra, maquinaria y tecnología, materiales métodos o procedimientos y medios monetarios.

En el proceso y en las operaciones intervienen los recursos para la obtención de los productos y subproductos y en las actividades solamente interviene el recurso humano.

⁶ CONADE Metodología de Formulación y Evaluación de Proyectos de Infraestructura de atención primaria de salud en proyecto de fortalecimiento de Inversión Pública del Ecuador. Quito 2000, pag 34

⁷ IBID (6), pag 37

El **Resultado** digamos que es un bien o servicio que sirva para algo, que es útil.

Los resultados pueden ser tangibles o intangibles, los primeros se llaman bienes y los segundos servicios

Los atributos o requerimientos de los productos o resultados de los procesos se agrupan en seis categorías: calidad, cumplimiento, costo, confiabilidad, comodidad, comunicación”⁸.

“El **Impacto** se refiere al grado en que la atención de salud, mide los cambios en los individuos: conocimiento, talentos conductas, actitudes, condiciones. Evalúa el impacto comunitario: indicadores de cambio en el perfil epidemiológico”⁹. El impacto nos indica el grado de cobertura que tiene la institución para las necesidades que la población tiene de este producto, nos dice que respuesta está dando la institución a las necesidades de atención requeridas por la comunidad.

“En lo que corresponde a la evaluación de la demanda se estudian las características sociodemográficas de los demandantes, la demanda efectiva atendida.

En la apreciación de la oferta se considera la estructura funcional, los recursos humanos, físicos.

La evaluación de los recursos físicos se estima con la disponibilidad y condiciones de la infraestructura física, además de la disponibilidad de insumos, materiales e instrumental.

En referencia a la evaluación de los procesos se toma en cuenta el tiempo de espera, muestra la calidad de la práctica profesional.

⁸ DOMINGUEZ G. Gerardo Indicadores de gestión, 2 edición, Biblioteca jurídica, Editorial Diket, Colombia 2000 p 57

⁹ <http://www.eval.org>

Para medir la calidad de atención es necesario establecer propiedades que le permitan mostrar las oportunidades de mejoramiento estas son:

La eficiencia está relacionada con aspectos internos de la institución, la eficiencia está dada como una medida de manejo de los recursos o de las variables existentes en el proceso: los recursos o variables que están presentes en el proceso son materiales, humanos, tecnológicos, logísticos, metodológicos”¹⁰.

1.3 CALIDAD EN EL SERVICIO.

“Como es un concepto muy amplio, seguimos preguntando a los clientes, en que consiste la calidad en el servicio, y descubrimos que todos evaluamos 5 aspectos distintos para determinar si el servicio que recibimos de una empresa o una dependencia pública es de calidad.

Los aspectos son:

1. Aspectos Visuales.- Las instalaciones, apariencia de la persona, comunicaciones materiales con los clientes.
2. Cumplimiento de Expectativas.- Entrega de lo ofrecido (producto o servicio) de manera Correcta y Oportuna.
3. Actitud del personal.- La disposición del personal para escuchar al cliente, resolver sus dudas o problemas, y las ganas de brindarle un servicio con agilidad.
4. Habilidades de personal.- Normalmente los consumidores evaluamos también a la persona que nos atiende y buscamos 3 aspectos esenciales:
 - Competencia.- Que los colaboradores sepan los productos y servicios que vende, que conozca los procedimientos, políticas, etc. Una persona que parece no saber lo que hace, genera desconfianza y mal servicio.
 - Honestidad.- Que el cliente perciba que quien lo atiende sea totalmente honesto en sugerencias, recomendaciones y precios.

¹⁰. Organización Panamericana de la Salud. 2000. Los Sistemas Locales de Salud. Washington DC: OPS.

- Cortesía.- Amabilidad y buen trato.
- Empatía.- Ponerse en el lugar del cliente, para ofrecerles productos y servicios que le ofrezcan valor agregado”¹¹.

1.4 DIMENSIONES DE LA CALIDAD.

“**TECNICA:** Aplicación y tecnología de salud, incluye al prestador de servicios de salud para que cuente con conocimientos y habilidades que le permitan realizar los procedimientos clínicos adecuados, oportunos de conformidad con las necesidades del paciente.

INTERPERSONAL: Interacción social, que ocurre entre el usuario y el prestador del servicio de salud, la actividad de atención, el respeto y la cordialidad mutua.

INFRAESTRUCTURA: Incluye las características del lugar, condiciones físicas de limpieza, iluminación y ventilación del ambiente.

1.5 ELEMENTOS DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

1.5.1 Disponibilidad y oferta de insumos:

La calidad del servicio de salud se mejora cuando se puede ofrecer una mayor variedad de insumos disponibles, en cuanto mayor número de insumos, mayor será la disponibilidad de satisfacer las necesidades del paciente. Aún cuando el servicio de salud cuente con todos los insumos, en ocasiones no se encuentra realmente disponibles por problemas de logística, almacenamiento, falta de personal capacitado para ofrecer estos insumos. Es muy importante eliminar estas barreras para que los clientes tengan un acceso real a todos los servicios.

¹¹ www.cesc-la.com

1.5.2 Información al cliente:

Calidad de responder a las necesidades del cliente. El primer paso al atender a un cliente es que se debe escuchar para determinar cuales son sus deseos y necesidades y darle información necesaria.

1.5.3 Capacidad técnica del prestador de servicios:

La capacitación técnica abarca los conocimientos prácticos y habilidades que el prestador de servicios debe tener para proveer los servicios de salud, también incluye la existencia de normas, protocolos y asepsia para prestar estos servicios.

1.5.4 Relaciones interpersonales con el cliente:

Este elemento se verifica a la dimensión personal del servicio. Los clientes deben sentirse bien tratados durante la permanencia en un servicio de salud por todas las personas que interactúan con él, en todo momento el personal debe mostrar una actitud de atención de interés por servir, respeto y amabilidad para que el usuario se sienta a gusto y con deseos de regresar. Para lograr la calidad en la comunicación interpersonal se debe tomar en cuenta los siguientes pasos:

- 1.- Establecer una relación cordial.
- 2.- Identificar las necesidades del usuario.
- 3.- Responder a las necesidades del usuario.
- 4.- Verificar el entendimiento del usuario.
- 5.- Mantener la cordialidad de la relación.

1.5.5 Mecanismo de seguimiento al cliente:

Los programas de salud tendrán éxito en la medida que mantenga el contacto con el cliente después de la consulta inicial, los prestadores de servicio de salud pueden ayudarlos a superar dificultades, a ser más probable la asistencia al servicio de salud.

Cada programa debe establecer mecanismos de seguimiento a los clientes dependiendo de las circunstancias y los medios que tengan a su disposición.

1.5.6. Constelación y organización de los servicios:

Este elemento significa que los elementos de salud deben organizarse de tal manera que sean satisfactorios para los usuarios, que respondan a sus conceptos de salud y a sus necesidades preexistentes. Existen muchas maneras de mejorar:

- Disminuyendo tiempos de espera.
- Ofreciendo diversidad de servicios de salud.
- Haciendo cómoda y agradable la estancia del cliente durante su visita.
- Dando atención y el tiempo necesario para aclarar sus dudas.
- Información del fluxograma del servicio de salud, ofreciendo precios accesibles”¹².

2.- BIOSEGURIDAD

“Es el conjunto de medidas preventivas que tienen como objeto proteger la salud y seguridad personal de los profesionales de salud y pacientes frente a los diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos (MINSA)”¹³.

“Papone, incorpora tres principios de Bioseguridad:

1. **Universalidad:** como el respeto a las normas, la toma de precauciones de las medidas básicas por todas las personas que pisan las instalaciones asistenciales, por que se consideran susceptibles a ser contaminadas, se refiere a la protección fundamentalmente de piel y mucosa, dado que puede ocurrir un accidente donde se tenga previsto el contacto con sangre y demás fluidos orgánicos.

¹² DUEÑAS, Padrón Abel, Administración Hospitalaria, segunda edición.

¹³ Estrada M. Mirsa, Principios de Bioseguridad y su aplicación para los estudiantes de la Fac. de Od. UCV. 2000

2. **Uso de Barreras:** Uso de implementos que representan obstáculos en el contacto con fluidos contaminados o sustancias peligrosas por su potencial para causar daño, como ejemplo el uso de guantes, bata con manga larga, lentes o caretas o máscaras de protección.
3. **Eliminación de Materiales Tóxicos:** Referido a deshacerse de los materiales, como producto generado en la asistencia sanitaria. Comprende dispositivos y mecanismos empleados para su eliminación, sin riesgo. Fundamentalmente, se pretende que el personal de salud asuma la normativa como un comportamiento ético, que garantice su propia salud y la del paciente, lo cual representa su responsabilidad como actor principal del proceso asistencial; porque los valores morales rigen en gran parte, las conductas y las actitudes del personal que se dedica a la salud”¹⁴.

2.1 CLASIFICACION DE LOS AGENTES BIOLÓGICOS

”A efectos de esta Norma, los agentes biológicos se clasifican en función del riesgo de infección, en cuatro grupos:

- **Agentes biológicos del grupo 1:** Aquel que resulta poco probable que cause una enfermedad en el hombre.
- **Agentes biológicos del grupo 2:** Aquel que puede causar enfermedad en el hombre y puede suponer un peligro para los trabajadores, siendo poco probable que se propague a la colectividad y existiendo generalmente profilaxis o tratamiento eficaz.
- **Agente biológico del grupo 3:** Aquel que puede causar una enfermedad grave en el hombre y presenta un serio peligro para los trabajadores, con riesgo de que se propague a la colectividad y sin que exista generalmente una profilaxis o tratamiento eficaz.
- **Agente biológico del grupo 4:** Aquel que, causando una enfermedad grave en el hombre, supone un serio peligro para los trabajadores, con

¹⁴ PAPONE V. Normas de Bioseguridad en la Practica Odontológica. 2000, obtenible en el Ministerio de Salud Publica de la Fac. de Odontología. UROU

muchas probabilidades de que se propague a la colectividad y sin que exista generalmente un profilaxis o un tratamiento eficaz”¹⁵.

2.2 RECOMENDACIONES ACTUALES EN BIOSEGURIDAD EN ODONTOLOGIA:

2.2.1. LAVADO DE MANOS:

“La finalidad es de eliminar la flora bacteriana transitoria, reducir la residente y evitar su transporte.

Es imprescindible el lavado de manos antes y después de la colocación de los guantes. La medida tiene como fundamento la posible existencia de lesiones y abrasiones que no puedan ser advertidas a simple vista, la presencia de sangre impactada debajo de las uñas del profesional y la posibilidad de perforaciones no visibles sobre la superficie de los guantes.

El enjuague debe realizarse con agua fría para cerrar los poros, el secado debe realizarse con servilletas o toallas de papel.

Las toallas de felpa pueden convertirse en focos de infección cruzada. Lavarse las manos inmediatamente después de contactar sangre, saliva ó instrumental de operatoria”¹⁶.

2.2.2 Eliminación de objetos punzo cortantes:

“Colocar con pinza todos los artículos punzo cortantes en un recipiente y rotúlelo indicando lo que contiene. Estos recipientes pueden ser fabricados con objetos de fácil disposición tales como una lata con tapa ó una botella de plástico fuerte.

¹⁵ DOMINGUEZ G, Picasso M, Ramón J. Bioseguridad en Odontología. Lima. 2000

¹⁶ FDI. Recomendaciones para la Higiene en el Ejercicio Odontológico. Rev. Fed. Odont Colombia 2003

Sumerja los desechos punzo cortantes en una solución de hipoclorito de sodio con la finalidad de desinfectar el material y dañarlo para impedir que vuelva a ser usado”¹⁷.

3.- PARTICIPACION COMUNITARIA

“La participación comunitaria es mucho más que contribuir con trabajo o suministros. Es participar en la toma de decisiones, para elegir un proyecto comunitario, planificarlo, implementarlo, gestionarlo, supervisar y controlarlo. Es diferente a la colaboración comunitaria”¹⁸.

“El concepto de participación comunitaria en los asuntos que afectan a la supervivencia de la comunidad es tan antiguo como la historia humana y como una expresión del movimiento continuo que es parte de la vida comunitaria cotidiana, es a su vez una parte esencial de todas las sociedades humanas”¹⁹.

“Se puede definir la participación comunitaria como el proceso mediante el cual los individuos se transforman de acuerdo a sus propias necesidades y las de su comunidad, adquiriendo un sentido de responsabilidad con respecto a su propio bienestar y el del grupo, contribuyendo conscientemente y constructivamente en el proceso de desarrollo.

En última instancia se busca llegar al momento en que la participación social quede establecida como cultura, es decir, como fundamento de las formas de relación, producción, creación, y reproducción de la sociedad, establecida a todo nivel al ser interiorizada por individuos y actores sociales como una manera "normal" de relacionarse”²⁰.

¹⁷ Delgado W, Flores G, Vives V. Manual de Procedimientos para el Control de Enfermedades Transmisibles en la Practica Odontológica. Editado por la Universidad Peruana Cayetano Heredia Lima – Perú. 2000

¹⁸ www.Csn.org

¹⁹ ARIAS Herrera, H. 2001, La comunidad y su estudio: Personalidad-educación-salud. Editorial Pueblo y Educación

²⁰ Fernández, A Movimiento Comunitario Participación y Medio Ambiente. Revista Tema. 2001

3.1 PARTICIPACION Y SALUD

“El servicio de salud, junto a la educación, son servicios a brindar y garantizar en las comunidades para satisfacer el desarrollo social de la población, pero por lo general han sido implantados por personas o instituciones que no conocen y/o no tienen relaciones con la comunidad, lo cual puede llevar a que estos servicios no tengan aceptación y no cumplan sus objetivos ya que la población al no intervenir en ello le resta efectividad a los esfuerzos que se hagan por garantizar la educación y la salud de los habitantes. Por esto la comunidad debe jugar un rol activo de autogestión, participación, responsabilidad e iniciativa en la solución de sus problemas de salud y el alcance de los objetivos, el desarrollo de la comunidad y con ello el desarrollo social”²¹.

Cuatro niveles determinantes de la Salud:

3.1.1 Nivel 1.- Funcionamiento Biológico

“El organismo necesita, para ser saludable, determinadas disposiciones orgánicas y funcionales para la adquisición de experiencias, su procesamiento y análisis, a la producción de conocimientos propios, personalizados en relación con la educación y al funcionamiento del organismo, al estado general de salud.

3.1.2 Nivel 2.- Condiciones internas del sujeto que influyen en la salud.

Estados psíquicos- emocionales que son el reflejo de la relación del hombre consigo mismo y con el medio, con relación a sus necesidades: Estrés, ansiedad, depresión, ira, entre otros.

Formaciones psicológicas complejas y síntesis reguladoras de la personalidad que ocupan lugar central en las posibilidades de educación y salud y la vulnerabilidad al estrés: Personalidad como nivel integrador y más complejo de la psiquis.

²¹ Moron C. Política y estrategia para la Seguridad Alimentaria en el hogar. Archivo Latinoamericano de Nutrición. 2003

3.1.3 Nivel 3.- Relaciones sujeto – sujeto

En la comunidad (apoyo social): Relaciones con los vecinos, con amigos y grupos informales, con las organizaciones e instituciones.

3.1.4 Nivel 4.- Relación hombre - medio

Estudios de las influencias de la sociedad en general (Condiciones materiales de trabajo, opciones de empleo, tiempo libre; relación sociedad- individuo; exigencias y posibilidades que plantea la sociedad, posición del individuo, auto percepción social, etc.). Relacionado con la calidad de vida”²².

4 DISEÑO DEL CONSULTORIO.

“La instalación de un consultorio odontológico requiere el análisis previo de una serie de factores que influyen sobre el futuro desenvolvimiento de la actividad profesional, esta es una pequeña empresa la cual presta un servicio a la comunidad”.²³

“Para los individuos inválidos que diariamente deben superar un ambiente con barreras arquitectónicas infinitas, la batalla para que el público tome conciencia de sus problemas ha sido larga. De hecho numerosas cuestiones críticas concernientes a la disponibilidad de facilidades para el invalido comenzaron a recibir atención sería en nuestra sociedad solo en años recientes.

Dado que el odontólogo también debe ser sensible a las necesidades del inválido, deberá ser preparado para ayudar en el diseño o modificación en las áreas de

²² Morón C. Política y estrategia para la Seguridad Alimentaria en el hogar. Archivo Latinoamericano de Nutrición. 2003

²³ BARRANCOS Mooney, operatoria dental, Editorial Medica Panamericana, Tercera Edición 2002, pag 11

tratamientos con el objeto de acomodar a los pacientes inválidos que desean terapéutica dental”²⁴.

4.1 EL AMBIENTE DE LOS NIÑOS.

“El ambiente total creado para el niño en el consultorio del dentista, es una consideración extremadamente importante y debe dársele suficiente reflexión para lograr la atmósfera más placentera posible. La apariencia general del consultorio y la personalidad del equipo auxiliar deberán adaptarse a las necesidades del paciente pediátrico, y al mismo tiempo cuidar de los gustos y confort del paciente adulto.

Numerosos signos externos pueden utilizarse para demostrar este interés por el paciente infantil.

Un consultorio pediátrico deberá contar con el siguiente ambiente:

- Los colores sólidos brillantes establecen para el niño una sensación agradable de pertenencia.
- Alfombrar el consultorio tiene la ventaja de crear un aspecto de suavidad.
- Los cuadros, el tapiz o el aspecto de las paredes, los muebles y otras decoraciones proporcionan cordialidad y personalidad.
- La música suave en todo el consultorio, agrega una atmósfera sedante.
- Deberá disponerse de material de lectura bastante amplio para el niño.
- Deberá contar con juguetes y otros objetos de interés para los pacientes más pequeños.
- Un sistema audiovisual utilizado para el entretenimiento de los niños, así como para la educación dental. Las caricaturas y otros programas de entretenimiento también puede ser útil para aliviar la aprensión”²⁵.

²⁴Thomas K. Barber. Larry S. Luke. Odontología pediátrica. University of California, Los Angeles. Editor Alvin F. Gardener. Editorial Manual Moderno S.A. México DF. 2001. pag 395. capitulo 16

4.2 UBICACIÓN DEL CONSULTORIO

Un consultorio localizado en la planta baja, facilitará el tratamiento de los individuos impedidos.

La selección del consultorio, también debe incluir una valoración del área circundante, es decir, la presencia o la ausencia de banquetas bajas, rampas para caminar al interior del edificio, aceras anchas con pendientes suaves, pisos antiderrapantes y barandales.

4.3 ESTACIONAMIENTO.

“El estacionamiento presenta un problema para el inválido. Los espacios reservados, deberán cerca de la entrada del consultorio de las áreas con rampa.

4.4 ACCESOS

Las puertas deberán tener una abertura mínima de 80 cm. con umbrales que no excedan de 3 m de altura, además las área adyacentes a uno y otro lado de la puerta deberán proporcionar suficiente espacio para dar vuelta a la silla de ruedas.

4.5 SUPERFICIE DE LOS PISOS

Los pisos del interior del consultorio también deben estar cubiertos con materiales antiderrapantes, que permitan la ambulancia más segura para todas las personas en el consultorio. Deberán evitar el uso de tapetes y alfombras gruesas”²⁶.

²⁵ THOMAS K Barber, LARRY S Luke, Odontología Pediátrica, University of California, Los Angeles, Editor Alvin F Gardener, Editorial Manual Moderno S.A. Mexico D.F, 2001 pag 2,3 capitulo 1

²⁶ Thomas K. Barber. Larry S. Luke. Odontología pediátrica. University of California, Los Angeles. Editor Alvin F. Gardener. Editorial Manual Moderno S.A. México DF. 2001

5.- EQUIPO ESPECIALIZADO

Muchos odontólogos que desean tratar a las personas inválidas o con impedimentos están interesados en el costo del equipo especializado para proporcionar cuidado dental. Esto puede representar el empleo de una buena suma para equipar el consultorio con aparatos elaborados capaces de mejorar el tratamiento.

5.1 SILLAS DE RUEDAS CON DESCANSACABEZA.

“El descansacabeza de la silla de ruedas es ajustable y se coloca en los manubrios del respaldo de la silla de ruedas. Se acomoda a la mayoría de las sillas de ruedas y proporcionan un apoyo seguro y cómodo para la cabeza de los pacientes que no pueden ser transferidos al sillón dental. Cuando el trabajo se va a hacer en los dientes inferiores, es más sencillo acercarse al paciente desde el frente. Para procedimientos sobre los dientes superiores, el banquillo deberá elevarse y el cirujano dentista se aproximará al paciente desde la posición de las 11 o la 1 del reloj.

La ausencia de un descansacabeza en la silla de ruedas no excluye necesariamente al paciente confinado a una silla de ruedas de recibir tratamiento. Para utilizarse un sillón dental de modelo antiguo con un descansacabeza ajustable en forma semejante colocando la silla de ruedas y al sillón dental, respaldo con respaldo e invirtiendo el descansacabeza del sillón dental”²⁷.

5.2 ABREBOCAS.

“Aparato de goma, plástico o metal que impide cerrar la boca cuando el paciente se niega o tiene dificultad para mantenerla abierta”²⁸.

²⁷ Thomas K. Barber. Larry S. Luke. Odontología pediátrica. University of California, Los Angeles. Editor Alvin F. Gardener. Editorial Manual Moderno S.A. México DF. 2001

²⁸ www.dentistaspediatricos.com

“El abrebocas es una de las piezas más útiles del equipo en el consultorio dental. Es común utilizarlo en los casos de anestesia general para impedir que la boca se cierre debido a la relajación muscular.

También es apropiado para el paciente que tiene un control muscular deficiente y no puede mantener la boca abierta por poseer movimientos incontrolables en la articulación.

El abrebocas se ha utilizado con buen éxito en pacientes con parálisis cerebral, distrofia muscular, miastenias gravis, esclerosis múltiples y enfermedad de Parkinson.

Es necesario tener cuidado cuando se utiliza el abreboca debido a las posibilidades de dislocar la articulación temporomandibular si la boca es forzada más allá de una posición aceptable. Además es necesario retirar el soporte y permitir al paciente que descanse cada 10-15 minutos”²⁹.

5.3 SUJETADORES PARA LOS PACIENTES.

“El propósito de un sujetador no es eliminar totalmente el movimiento, sino más bien restringirlo, de modo que no interfiera con el tratamiento o que no cause una posible lesión a algún miembro del equipo o al propio paciente.

Cualquier consultorio que trae personas inválidas, deberá tener diversas ataduras suaves para ayudar a controlar esos movimientos. Deben fabricarse de algún material suave, como algodón y estar disponible en diferentes longitudes y anchuras.

Los sujetadores no deben interferir en las funciones normales del organismo. Por lo general, es mejor seleccionar un tamaño que sea suficiente ancho para distribuir la fuerza normal, en un área grande minimizada, por lo tanto la incomodidad del

²⁹ Thomas K. Barber. Larry S. Luke. Odontología pediátrica. University of California, Los Angeles. Editor Alvin F. Gardener. Editorial Manual Moderno S.A. México DF. 2001

paciente, los sujetadores pueden ser asegurados como un simple nudo o equipados con tiras de Velcro para una sujeción y liberación rápida.

5.4 SOPORTE PARA EL CUERPO.

En el tratamiento de las personas con impedimentos físicos a menudo son necesarios los soportes para el cuerpo. En estos casos, será necesario valorar cuidadosamente el problema particular del paciente y determinar si se requieren soportes corporales”³⁰.

5.5 CORREAS PARA LAS EXTREMIDADES INFERIORES Y TABLA PAPOOSE.

En ocasiones es necesario sujetar todo el cuerpo para ayudar al control del movimiento muscular indeseable. En estos casos es mejor utilizar correas para las piernas y una tabla Papoose “Artefactos de restricción para limitar los movimientos de los niños disociadores. Impiden que los niños se hagan daño físico y permitan al dentista completar el tratamiento necesario. Se envuelve como un guante al niño en el artefacto y se coloca en la silla reclinable se encuentra disponible para adultos y niños”³¹.

El sujetador se adapta al sillón dental reclinado, el paciente se coloca en el centro del sujetador y las extensiones son aseguradas alrededor de los brazos o de las piernas del enfermo.

³⁰ THOMAS K. Barber. Larry S. Luke. Odontología pediátrica. University of California, Los Angeles. Editor Alvin F. Gardener. Editorial Manual Moderno S.A. México DF. 2001

³¹ www.dentistaspediatricos.com

5.6 DESCANSACABEZA PARA LOS PACIENTES CON PARALISIS CEREBRAL.

El descansacabeza para la parálisis cerebral es un dispositivo especial que se adapta a la porción superior del sillón dental. El diseño proporciona un apoyo lateral a los pacientes con problemas de los músculos del cuello. Además ayuda a reducir los movimientos de la cabeza en los pacientes que tienen trastornos musculares espásticos o atetoides, también pueden utilizarse con éxito en personas que tienen un trastorno neuromuscular que conduce a debilidad muscular extrema”.³²

6.- IMPORTANCIA DE LA PRACTICA DE LA ODONTOLOGIA PEDIATRICA

“El campo de la odontología pediátrica (también denominada paidodoncia) se ocupa de la práctica general de la odontología en pacientes menores de 20 años de edad y, en general, en pacientes que poseen la dentición de leche completa o una dentición mixta, es decir, la dentición primaria y la permanente”³³.

“La odontología pediátrica es la especialidad que se encarga de la prevención y tratamiento integral del sistema bucal, además esta incluye la atención de los pacientes especiales después de la adolescencia como son niños con parálisis cerebral, retardo mental, síndrome de down, autismo, deficiencias visuales o auditivas.

El valor de este servicio es inmenso, y es la base de la salud oral de cualquier persona, ya que un tratamiento odontológico insatisfactorio que se le brinde a un niño puede dañar permanentemente el aparato masticatorio, dejándolo al niño con problemas dentales hasta su etapa adulta”³⁴.

³² THOMAS. K. Barber, LARRY. S. Luke, Odontología Pediátrica, University of California, Los Angeles, Edito Alvin F. Gardener, Editorial Manual Moderno S.A México D.F 2001, pag. 389, Capitulo 16

³³ Microsoft Encarta 2006.

³⁴ Cardoso CL. Loureiro SR. Nelson Fijho, Tratamiento odontopediatrico, Bras Oral Res 2004

6.1 PACIENTES INCAPACITADOS

“Entre las discapacidades o minusvalías físicas más comunes se encuentran la ceguera, la sordera y la parálisis, mientras que entre las mentales se encuentran el autismo y los efectos del síndrome de Down, entre otras”³⁵.

6.1.1 PARALISIS CEREBRAL

“Término que engloba a todos los trastornos no progresivos de la función motora debidos a una lesión cerebral permanente producida antes, durante o después del nacimiento.

La parálisis cerebral se ha dividido en cuatro categorías principales: *espástica*, *atetósica*, *atáxica* y las formas mixtas. En la parálisis cerebral espástica, los músculos están paralizados y rígidos. La hemiplejía, que afecta a ambas extremidades de un lado, y la diplejia, que afecta a las cuatro extremidades pero en mayor medida a las piernas. La parálisis atetósica representa el 20% del total de los pacientes con parálisis cerebral. Se caracteriza por movimientos lentos involuntarios de las extremidades o del tronco y la raíz de los miembros. La parálisis cerebral atáxica es poco frecuente, se caracteriza por debilidad y alteraciones del equilibrio y de la coordinación. Las formas mixtas son frecuentes y combinan aspectos de las anteriores. También son posibles alteraciones de la visión, crisis convulsivas y retraso mental”³⁶.

“La parálisis cerebral espática es la mas común, tienen baja incidencia en caries, se puede presentar convulsiones y el manejo dental es sin restricciones, normalmente se les atiende bajo anestesia general”³⁷.

³⁵ <http://www.discapnet.es>

³⁶ Microsoft Encarta 2006

³⁷ Fisiopatología Clínica, Bevilacqua. Bensoussan, Hansen-Espinola. Editorial El Ateneo, Río de Janeiro. 2000

6.1.2 HIDROCEFALIA.

“Incremento potencialmente grave del volumen del líquido cefalorraquídeo en el interior de los ventrículos del cerebro. En la infancia, como las suturas del cráneo aún no se han soldado, provoca un aumento del tamaño de la cabeza, y hay riesgos de que la presión del líquido cefalorraquídeo sobre el cerebro en desarrollo cause daños en el mismo”³⁸. Estos niños responden muy bien al tratamiento odontológico.

6.1.3 SINDROME DE DOWN.

“Se lo conoce como Trisomía 21 afecta a todas las razas por igual, esta relacionada con la edad materna avanzada. Los enfermos con síndrome de Down presentan estatura baja, cabeza redondeada, frente alta y aplanada, y lengua y labios secos y figurado”³⁹.

La atención dental es sin restricciones, son pacientes amigables y cooperadores pero estos niños son muy hiperactivos por lo que es necesario colocarles sujetadores en las extremidades en algunos casos.

Se debe tener precaución con la anestesia general, el 60% de estos pacientes presentan enfermedad periodontal. Presentan baja incidencia de caries y poseen hipoplasia maxilar.

6.1.4 AUTISMO.

“Trastorno grave de comunicación y conducta de la infancia que se desarrolla antes de los tres años de edad. El término ha sido utilizado para describir muchos tipos de trastornos mentales, pero el autismo infantil temprano.

³⁸ Tratado de Fisiología Medica, Madrid, Mc Graw-Hill, Interamericana de España, 9na Edición 2001

³⁹ Microsoft ENCARTA 2007

El tratamiento dental es muy complicado, ya que estos pacientes no permiten el contacto corporal y por eso normalmente se los seda y si no existe colaboración máxima se les coloca la anestesia general”⁴⁰.

Según dice Bruno Bettelheim:

“Estos pacientes presentan trastornos de comportamiento, el niño se encierra en su mundo. Esta enfermedad se diagnostica al año de edad, se desconoce su etiología.

Los síntomas más comunes son: el niño se aísla y puede estar haciendo movimientos repetitivos como balancearse por horas y horas”.

6.2 ACTITUD DEL ODONTOLOGO FRENTE A UN NIÑO ESPECIAL.

“Hablar de discapacidad, en su sentido mas amplio, es referirse a limitaciones en el desarrollo humano. Esta deficiencia física, psíquica o social, no esta dada exclusivamente en función del déficit del sujeto que la padece, sino también por el entorno social de pertenencia.

Un cambio de actitud en el odontólogo con relación al niño o adolescente discapacitado, reconociendo sus posibilidades de tratamiento; contribuirá a que se les considere en los planes y programas de los servicios de salud y disminuya progresivamente el aislamiento en el que se les ha tenido.

El cambio de actitud es una variación en el signo de una actitud existente, de positiva a negativa o viceversa, o una disminución en la intensidad inicial de positividad o negatividad, pueden presentarse tres tipos de actitud:

- **Neutra.-** es susceptible a transformarse en positiva a negativa, mas no muestra repuesta favorable o desfavorable.

⁴⁰ www.deltanet.com

- **Negativa.-** representaría la repuesta desfavorable hacia una situación personal u objeto actitudinal.
- **Positiva.-** implica un grado de acuerdo con respecto a la evaluación o predisposición determinada por el objeto actitudinal”⁴¹.

Según Ravaglia:

“...Dice que la atención del paciente con discapacidad difiere según la incidencia que esta tenga en el niño o adolescente y su familia. Esto exige, en lo relacionado con la asistencia odontológica, que el odontólogo tenga que especializarse no solo en lo que respecta a su trabajo clínico sino también cooperara afectivamente con el paciente...”⁴².

6.3 CONDUCTA DEL NIÑO DISMINUIDO

6.3.1 CONCEPTO.

“El niño minusválido tiene un defecto mental, físico o emocional que interfiere con su habilidad en todas las actividades de la vida. Esto le puede impedir funcionar normalmente a pesar de que experimenta las mismas necesidades biológicas y físicas que cualquier niño.

La mayoría de los niños retrasados mentalmente no tiene ningún defecto físico. Los niños retrasados mentales y los disminuidos físicos se clasifican como un grupo, es solo con el propósito de describir una conducta general.

Cada niño normal o disminuido, es un individuo y tiene una conducta única que debe ser comprendida por el dentista para lograr un cuidado dental apropiado.

El niño deficiente mental está por debajo de lo normal, tanto en el funcionamiento intelectual general como en la conducta adaptativa.

El individuo con grave retraso mental necesitará siempre de alguna ayuda en las actividades de la vida diaria.

⁴¹ <http://www.odontologiaonline.com>

⁴² <http://www.dentistaspediatricos.com>

La conducta de los niños disminuidos generalmente toma más tiempo para el cuidado dental que la de los normales. Por eso se ha de dejar suficiente tiempo en cada cita para afrontar la conducta del niño y atender a sus necesidades dentales.

6.3.2 ENFOQUE PSICOLOGICO.

El conocimiento de si mismo es importante antes de aceptar la responsabilidad de tratar niños disminuidos. Hasta el niño deficiente mental posee una misteriosa habilidad para sentir cuando se le quiere y respeta. Si el dentista es sincero, los niños le ayudarán a lograr los objetivos del tratamiento.

6.3.3 DIGA, MUESTRE Y HAGA.

“Explica al paciente lo que se va a hacer usando términos sencillos y repetitivos. Luego se le muestra el procedimiento usando los instrumentos sobre modelos o sobre la mano del paciente. Luego se realiza el procedimiento en el paciente tal como fue descrito. Se usan los halagos para reforzar su actitud cooperadora”⁴³.

La modificación del enfoque se ha de hacer para el niño disminuido en uno o más de sus sentidos utilizando mejor los sentidos que le quedan intactos:

- Los niños retrasados mentales pueden no entender instrucciones verbales.
- Los niños sordos pueden no oírlos claramente.
- Los niños parcial o totalmente ciegos pueden entender las instrucciones pero pueden no estar familiarizados con el arreglo espacial del consultorio.
- Los niños disminuidos físicamente pueden ser incapaces de cumplir a pesar de que entiendan.

Los niños total o parcialmente ciegos tienen que confiar mucho en las instrucciones verbales, el oído de estos niños es muy agudo. El niño retrasado mental puede no entender una petición de “abre la boca” pero puede imitar voluntariamente al odontólogo. Al niño sordo se le deben mostrar y permitir tocar objetos desconocidos. La demostración de la jeringa de aire, cepillo de dientes, y

⁴³ <http://www.dentistaspediatricos.com>

pieza de mano le ayudarán a comprender el deseo del dentista de que acepte el tratamiento dental.

Después de preparar al niño con la explicación y demostración, lleve a cabo la técnica de manera que transmita confianza. Evite los movimientos bruscos que pueden sorprender al niño y mantenga una comunicación táctil con él durante el tratamiento. Esto le ayuda a sentir seguridad.”⁴⁴

7.- INSTRUMENTAL.

7.1 INTRODUCCION

“Existe un aforismo popular que dice: (El artista verdadero puede realizar su labor con pocas herramientas y sus manos pueden conseguir buenos resultados aun con herramientas malas). Esto no es posible en la práctica odontológica.

Una preparación cavitaria refleja los recursos con que se trabajó y su apariencia demuestra la falta o no de instrumentos adecuados”⁴⁵.

Los instrumentos empleados en operatoria dental siempre deben estar acompañados del espejo bucal, explorador y pinza algodонера.

Para restauraciones de amalgama se emplean los siguientes materiales e instrumentos:

- Cápsulas de amalgama o aleación de plata y mercurio
- Oxido de Zinc
- Barniz
- Fresas de diamante

⁴⁴ KENNETH DE. Shawder, D. M.D, Manual de odontopediatria clínica, Editorial Labor, S.A, Calabria Barcelona. 2001

⁴⁵BARRANCOS Mooney, operatoria dental, Editorial Medica Panamericana, Tercera Edición 2002

7.1.1 INSTRUMENTOS

- Turbina
- Fresas: redondas, cilíndricas, troncocónicas de diamante.
- Pinza algodонера
- Cucharilla
- Dicalero
- Amalgamador
- Porta amalgama
- Atacador
- Bruñidor
- Tallador
- Lijas metálicas.
- Porta matriz
- Banda matriz

Para trabajar restauraciones en resina se utiliza el siguiente instrumental:

- Turbina
- Fresas: troncocónicas, cilíndricas, redondas.
- Cucharilla
- Dicalero
- Gutaperchero de níquel titanio
- Lámpara de luz halógena
- Fresas alpinas
- Discos soflett
- Bandas celuloideas
- Lijas de papel

7.1.2 Equipo especializado:

- Lámpara de fotocurado

7.1.3 Materiales para resinas:

Kit de resinas: Tubos de resina A2, A3, A3.5, B2.

Acido

Bondie

Aplicadores

7.2 Cirugía

7.2.1 “Instrumentales:

- Jeringa de carpule.
- Elevador recto fino y grueso.
- Elevadores curvos: derecho e izquierdo
- Fórceps: superior e inferior
- Fórceps pediátricos: superior e inferior
- Hilo de sutura

7.2.2 Materiales

- Anestésicos con vasoconstrictor o sin vasoconstrictor
- Anestésicos tópico”⁴⁶

7.3 Instrumental utilizado para profilaxis

- Equipo de diagnóstico
- Cucharilla
- Cepillo profiláctico
- Pasta profiláctica
- Tartrotomos

⁴⁶ COSME Gay Escoda Leonardo Berini Aytés. Cirugía Bucal, Vol 1, MMVI Editorial Océano 2004

CAPITULO VI

6.1 DISEÑO METODOLOGICO

6.1.1 METODOS

Para realizar nuestra investigación se han utilizado los siguientes métodos:

6.1.1.1 Método Inductivo

6.1.1.2 Método Deductivo

6.1.1.3 Método Bibliográfico

6.1.2 TECNICAS

Nuestra investigación se apoya en las siguientes técnicas:

6.1.2.1 Técnica de Observación

6.1.2.2 Técnica de la encuesta

6.1.2.3 Técnica estadística

6.1.2.4 Técnica de muestreo

6.1.3 INSTRUMENTOS

6.1.3.1 Fichas Bibliográficas

6.1.3.2 Encuestas

6.1.3.3 Registros de Observación

6.1.3.4 Organizadores gráficos

6.1.4 RECURSOS

En esta investigación se ha empleado los siguientes recursos:

6.1.4.1 Recursos Humanos:

- Director de Tesis
- Grupo investigador
- Autoridades de la Fundación San Jorge
- Familiares de los niños especiales.

6.1.4.2.- Recursos Económicos:

Los costos económicos que se utilizaron en el desarrollo de la tesis fueron cubiertos por los autores de acuerdo al siguiente presupuesto.

PRESUPUESTO DE LA TESIS INVESTIGATIVA

Materiales y equipos		Cantidad	Valor Unitario	Total	si	no	Total
Computadora		1	\$ 800,00	\$ 800,00	&		\$ 0,00
Cartucho de tinta negra		2	\$ 15,00	\$ 30,00		&	\$ 30,00
Cartucho de tinta de color		2	\$ 25,00	\$ 50,00		&	\$ 50,00
Resma de papel		1	\$ 3,00	\$ 3,00		&	\$ 3,00
Libros		4	\$ 90,00	\$ 360,00	&		\$ 0,00
Copias		500	\$ 0,03	\$ 15,00		&	\$ 15,00
Cámara		1	\$ 400,00	\$ 400,00	&		\$ 0,00
Revelador de fotos		30	\$ 0,50	\$ 15,00		&	\$ 15,00
Transporte		15	\$ 6,00	\$ 90,00		&	\$ 90,00
Materiales de oficina	CD	2	\$ 1,50	\$ 3,00		&	\$ 3,00
	Resaltador	3	\$ 1,50	\$ 4,50		&	\$ 4,50
	Juego geométrico	1	\$ 1,00	\$ 1,00		&	\$ 1,00
	Puntero	1	\$ 2,00	\$ 2,00		&	\$ 2,00
	Plumas	4	\$ 0,25	\$ 1,00		&	\$ 1,00
Internet		10h	\$ 0,80	\$ 8,00		&	\$ 8,00
Anillado		1	\$ 2,00	\$ 2,00		&	\$ 2,00
Empastado		5	\$ 5,00	\$ 25,00		&	\$ 25,00
TOTAL							\$ 249,50
10% DEL MONTO PARA INPREVISTO							\$ 24,95
						TOTAL	\$ 274,45

6.1.5.- VARIABLES

HIPOTESIS GENERAL.

- La disminuida adecuación del área odontológica determinara una deficiente calidad de atención

VARIABLE INDEPENDIENTE

Adecuación del departamento odontológico.

VARIABLE DEPENDIENTE

Calidad de atención

HIPOTESIS ESPECIFICAS.

- El departamento odontológico no cuenta con materiales y equipos necesarios; por eso no da una buena calidad de atención a los pacientes.

VARIABLE INDEPENDIENTE

Recursos odontológicos.

VARIABLE DEPENDIENTE

Calidad de atención.

- La infraestructura del departamento odontológico no es el adecuado para el tipo de usuario.

VARIABLE INDEPENDIENTE

Infraestructura del departamento odontológico.

VARIABLE DEPENDIENTE

Tipo de pacientes de odontología.

- La infraestructura del departamento odontológico no es el adecuado para el tipo de usuario.

VARIABLE INDEPENDIENTE

Implementación del departamento odontológico.

VARIABLE DEPENDIENTE

Calidad de atención.

DEFINICION CONCEPTUALES Y OPERACIONALES DE LAS VARIABLES

HIPOTESIS GENERAL.

- Determinar las causas actuales del área odontológica de la fundación San Jorge y su incidencia con la calidad de atención brindada

Variable Independiente.

Adecuación del área odontológica.

Todo consultorio dental debe estar adecuado a la forma de atención dada en el mismo. Esto va a permitir que los pacientes acudan con mayor interés y cause una mejor impresión a los usuarios.

Esta variable será controlada mediante técnicas de observación y a través de entrevistas que van hacer aplicadas a las personas inmersas en nuestra investigación.

Variable Dependiente.

Calidad de atención.

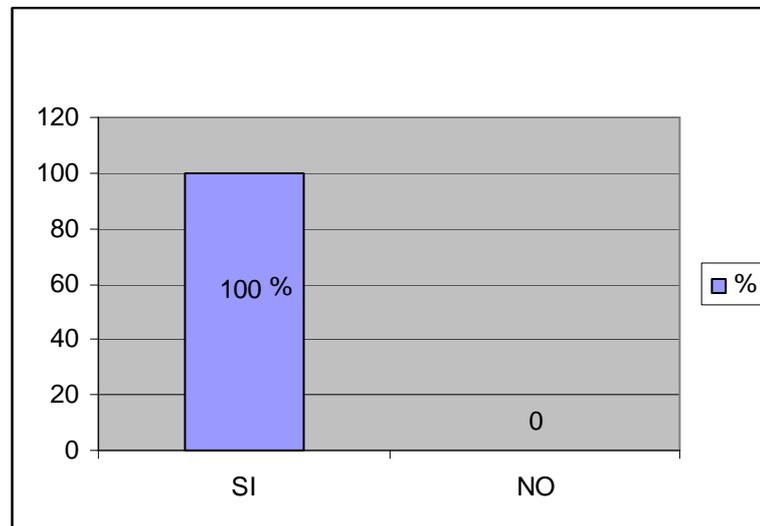
El ser humano siempre mira a su alrededor cuando este ingresa a un centro de atención, más aún un niño especial; por tanto, el área donde ellos van hacer atendidos debe ser lo mejor posible para así darles confianza y que ellos puedan colaborar mucho mas.

RESULTADOS OBTENIDOS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS A LOS USUARIOS EXTERNOS DE LA FUNDACION “SAN JORGE” DEL FUERTE MILITAR MANABI PARA MEDIR LA CALIDAD DE ATENCION.

GRAFICUADRO N. 1

¿EL PERSONAL DE SALUD BRINDA LA ATENCION A LAS PERSONAS DE ACUERDO A SU ORDEN DE LLEGADA?

INDICACIONES	RESULTADO	%
SI	50	100
NO	0	0



FUENTE: Encuestas dirigidas a los usuarios externos que asisten a la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García

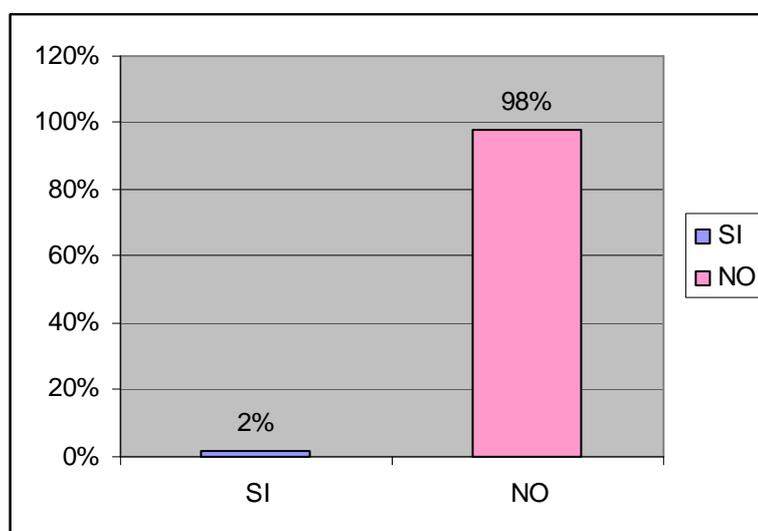
ANALISIS E INTERPRETACIÓN: Se ha observado que el 100% (50) de la muestra encuestada dicen que el personal de salud brindó la atención de acuerdo al orden de llegada.

De todo esto podemos concluir que el personal de salud si respetó el orden de llegada.

GRAFICUADRO N.-2

¿HA OBSERVADO USTED QUE EL ODONTOLOGO TUVO ALGUNA PREFERENCIA EN EL MOMENTO DE LA ATENCIÓN?

INDICACIONES	RESULTADO	%
SI	1	2
NO	49	98



FUENTE: Encuestas dirigidas a los usuarios externos que asisten a la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García

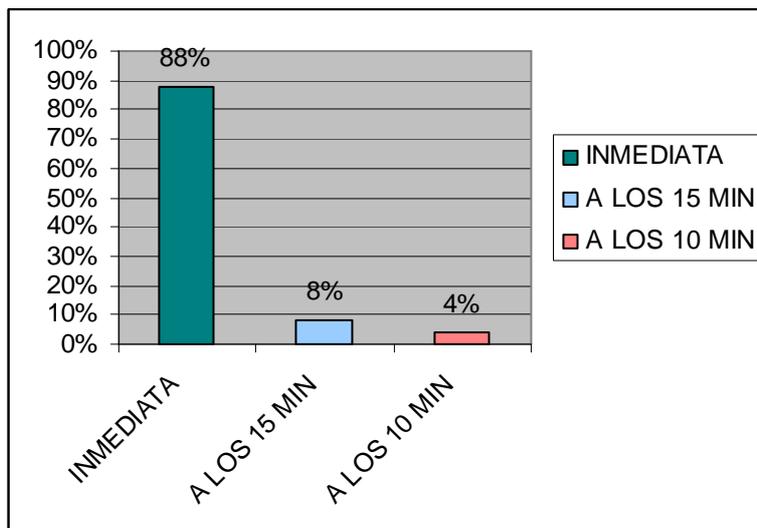
ANALISIS E INTERPRETACION: el 98% (49) dice que no hubo ningún tipo de preferencia y el 2% (1) si tuvo una preferencia al momento de la atención.

De todo esto podemos concluir que existe un mínimo de preferencias en la atención a los pacientes.

GRAFICUADRO N.-3

¿LA ATENCION QUE UD. RECIBIO FUE?

INDICACIONES	RESULTADO	%
INMEDIATA	44	88
A LOS 15 MIN	4	8
A LOS 10 MIN	2	4



FUENTE: Encuestas dirigidas a los usuarios externos que asisten a la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García

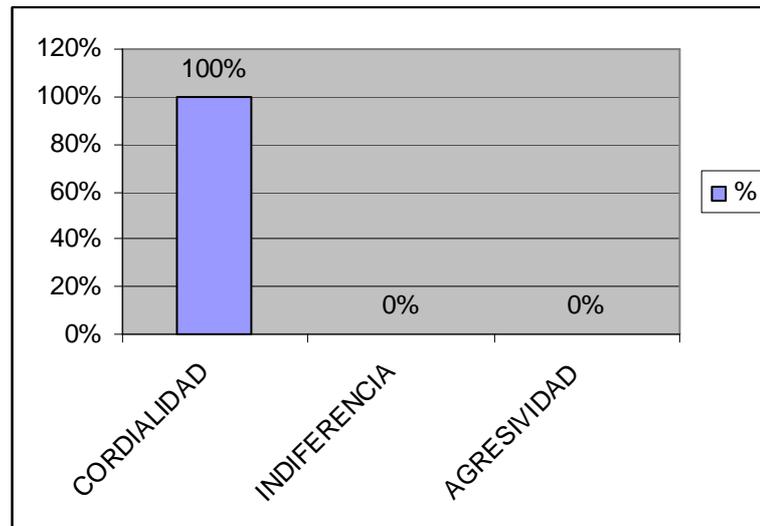
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: De la muestra encuestada el 88% (44) dice que la atención fue inmediata, el 8% (4) que fue a los 15 min. y el 4% (2) que fue a los 10 min.

De todo esto podemos concluir que los pacientes no tienen que esperar mucho tiempo para ser atendidos.

GRAFICUADRO N.-4

¿EL ODONTOLOGO LE TRATO CON?

INDICACIONES	RESULTADOS	%
CORDIALIDAD	50	100
INDIFERENCIA	0	0
AGRESIVIDAD	0	0



FUENTE: Encuestas dirigidas a los usuarios externos que asisten a la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García

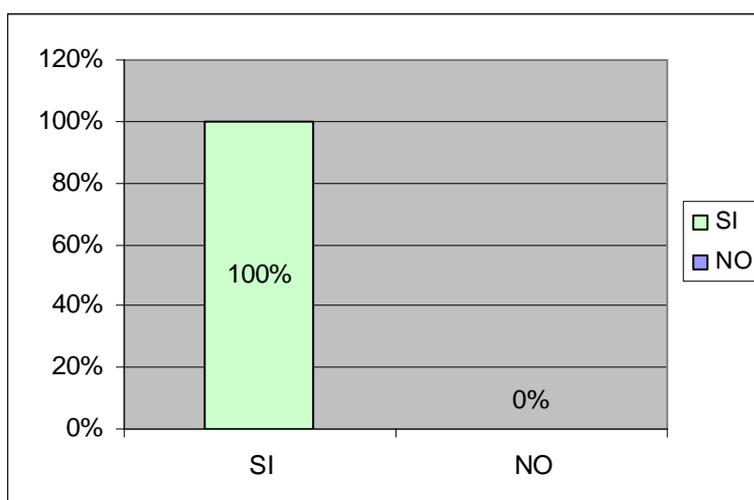
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: El 100% (50) de las personas atendidas dicen que lo trataron con cordialidad.

De todo esto podemos concluir que si existe un trato cordial por parte del odontólogo.

GRAFICUADRO N.-5

¿FUE LLAMADO/A AMABLEMENTE?

INDICACIONES	RESULTADOS	%
SI	50	100
NO	0	0



FUENTE: Encuestas dirigidas a los usuarios externos que asisten a la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García

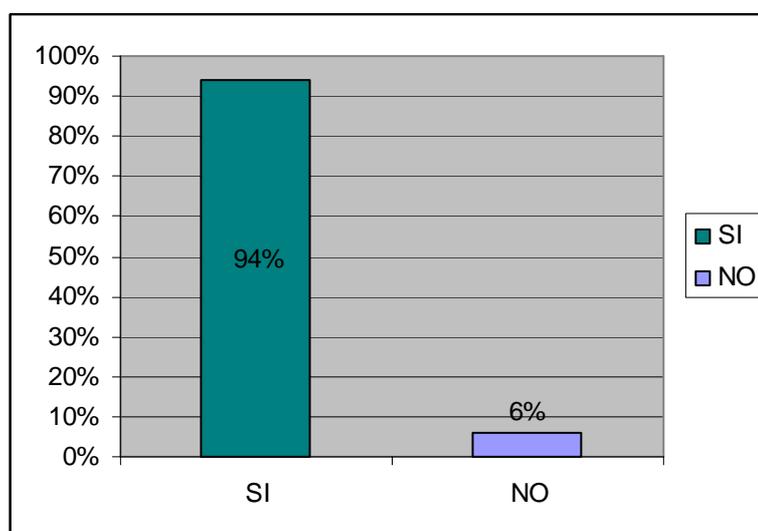
ANALISIS E INTERPRETACION.- El 100% (50) de las personas encuestadas dijeron que fueron llamadas amablemente.

De todo esto podemos concluir que los pacientes han sido llamados a su consulta amablemente para su atención.

GRAFICUADRO N.-6

¿AL ATENDERLE EL ODONTOLOGO RESPETO SU INTIMIDAD?

INDICACIONES	RESULTADOS	%
SI	47	94
NO	3	6



FUENTE: Encuestas dirigidas a los usuarios externos que asisten a la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García

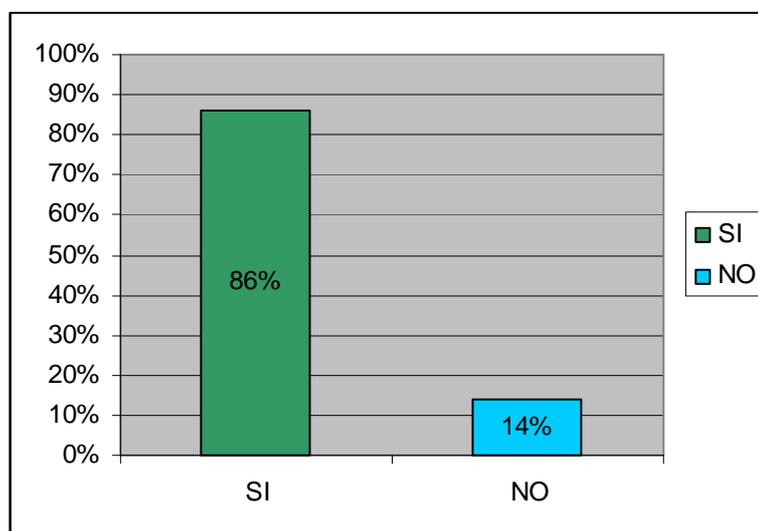
ANALISIS E INTERPRETACION.- El 94% (47) dice que el odontólogo si respeto su intimidad al momento de la atención, y el 6% (3) dice que el odontólogo al atenderlo no respeto su intimidad.

De todo esto podemos concluir que el odontólogo cumplió solo con su trabajo; es decir, respeto la vida personal del paciente.

GRAFICUADRO N.-7

¿EXISTE SALA DE ESPERA?

INDICACIONES	RESULTADOS	%
SI	43	86
NO	7	14



FUENTE: Encuestas dirigidas a los usuarios externos que asisten a la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García

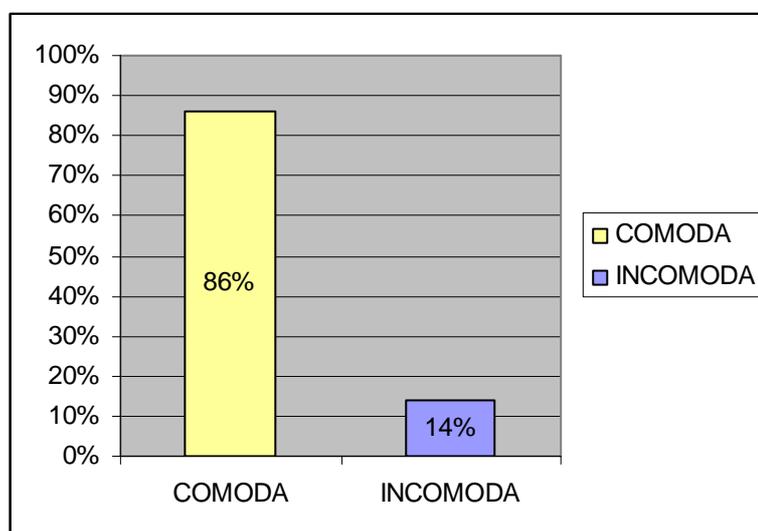
ANALISIS E INTERPRETACION.- el 86% (43) dice que si existe sala de espera, en cambio el 14% (7) dice que no existe sala de espera.

De todo esto podemos concluir que el mayor número de pacientes si toma en cuenta el lugar que esta fuera del área odontológica como una sala de espera la cual no va acorde con las necesidades propias.

GRAFICUADRO N.-8

¿LA SALA DE ESPERA LE PARECE?

INDICACIONES	RESULTADOS	%
COMODA	43	86
INCOMODA	7	14



FUENTE: Encuestas dirigidas a los usuarios externos que asisten a la fundación “San Jorge
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García.

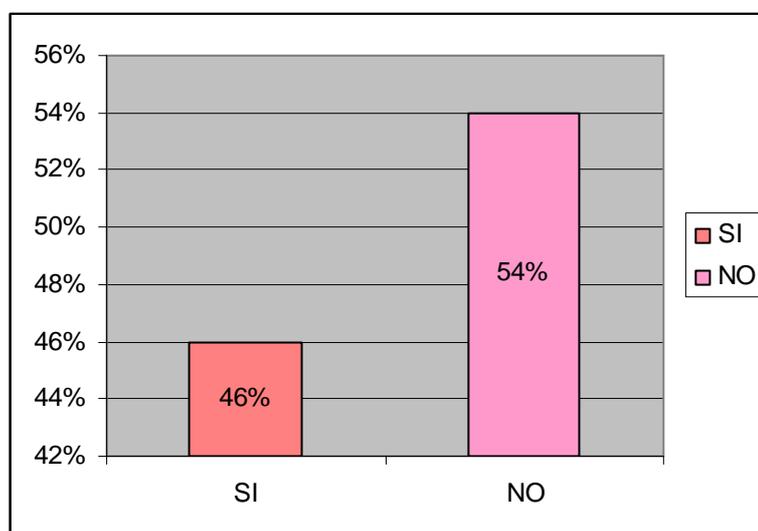
ANALISIS E INTERPRETACION.- El 86% (43) de los encuestados dice que la sala de espera le parece cómoda, el 14% (7) que es incomoda.

De todo esto podemos concluir que los pacientes se sienten cómodos con la sala de espera, pero para nuestro punto de vista no esta diseñada para serla.

GRAFICUADRO N.-9

¿LE PARECE QUE EL AREA DE ODONTOLOGIA ESTA ADECUADA PARA LA ATENCION DEL NIÑO?

INDICACIONES	RESULTADOS	%
SI	23	46
NO	27	54



FUENTE: Encuestas dirigidas a los usuarios externos que asisten a la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García.

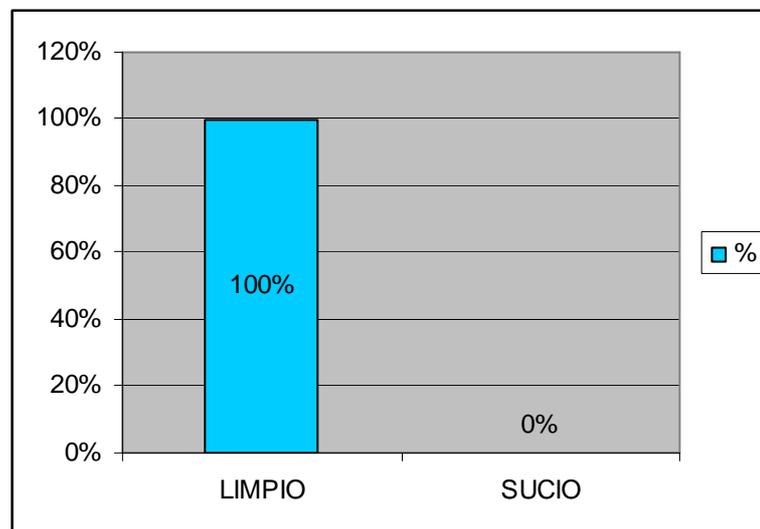
ANALISIS E INTERPRETACION.- El 54% (27) opinó que no le parece que el área de odontología esté adecuada para la atención del niño, y el 46% (23) respondió que si le parece que el área esta adecuada para dicha atención.

De todo esto podemos concluir que el área odontológica no esta apta para atender a estos niños, pero hay pacientes que por su sencillez piensan que si está adecuada para la atención.

GRAFICUADRO N.-10

¿EL AMBIENTE DEL AREA DE ODONTOLOGIA DE LA FUNDACION “SAN JORGE” SEGUN SU CRITERIO ES?

INDICACIONES	RESULTADOS	%
LIMPIO	50	100
SUCIO	0	0



FUENTE: Encuestas dirigidas a los usuarios externos que asisten a la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García.

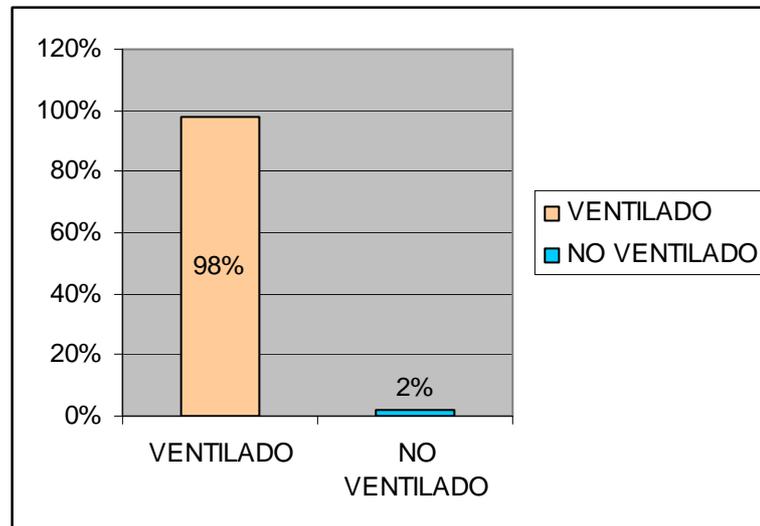
ANALISIS E INTERPRETACION.- El 100% (50) dice que el área de odontología esta limpia.

De todo esto podemos concluir que el área odontológica si está limpia en todo su aspecto.

GRAFICUADRO N.-11

¿EL AMBIENTE DEL AREA DE ODONTOLOGIA DE LA FUNDACION “SAN JORGE” SEGUN SU CRITERIO ES?

INDICACIONES	RESULTADOS	%
VENTILADO	49	98
NO VENTILADO	1	2



FUENTE: Encuestas dirigidas a los usuarios externos que asisten a la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García.

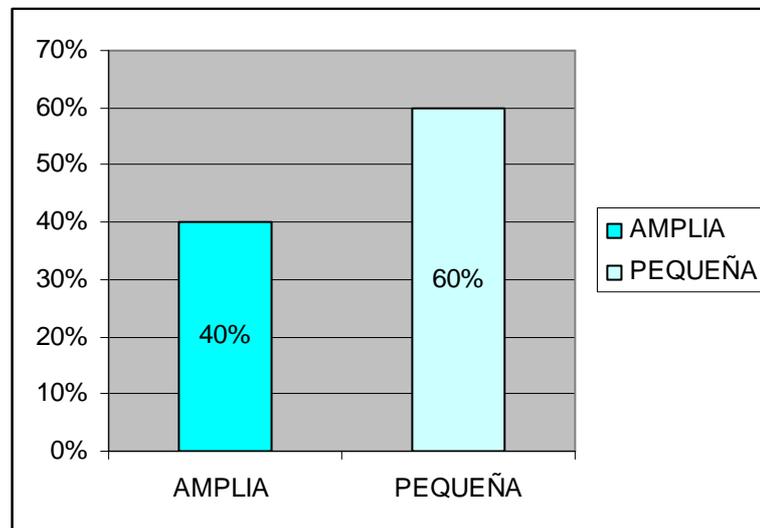
ANALISIS E INTERPRETACION.- El 98% (49) dice que el área está ventilada y el 2% (1) que no está ventilada.

De todo esto podemos concluir que este departamento odontológico si es ventilado.

GRAFICUADRO N.-12

¿EL AMBIENTE DEL AREA DE ODONTOLOGIA DE LA FUNDACION
“SAN JORGE” SEGUN SU CRITERIO ES?

INDICACIONES	RESULTADOS	%
AMPLIA	20	40
PEQUEÑA	30	60



FUENTE: Encuestas dirigidas a los usuarios externos que asisten a la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García.

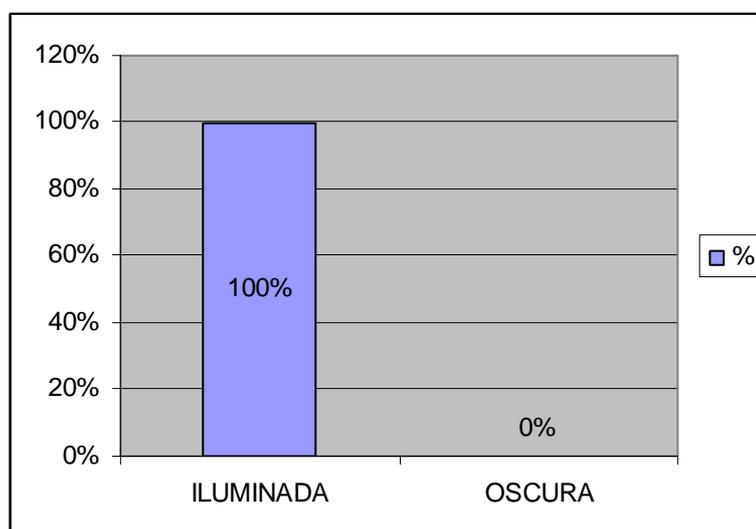
ANALISIS E INTERPRETACION.- El 60% (30) de los encuestados dicen que el área es pequeña y el 40% (20) es amplia.

De todo esto podemos concluir que el área debe ser más grande.

GRAFICUADRO N.- 13

¿EL AMBIENTE DEL AREA DE ODONTOLOGIA DE LA FUNDACION “SAN JORGE” SEGUN SU CRITERIO ES?

INDICACIONES	RESULTADOS	%
ILUMINADA	50	100
OSCURA	0	0



FUENTE: Encuestas dirigidas a los usuarios externos que asisten a la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García

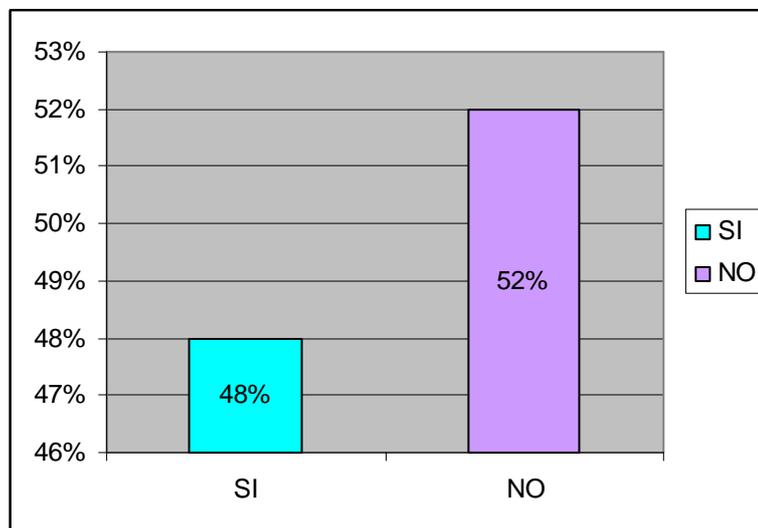
ANALISIS E INTERPRETACION.- El 100% (50) de los encuestados dicen que el área de odontología si se encuentra iluminada.

De todo esto podemos concluir que el área odontológica si tiene una buena iluminación.

GRAFICUADRO N.-14

¿CREE UD. QUE UN SOLO ODONTOLOGO ES NECESARIO PARA LA ATENCION?

INDICACIONES	RESULTADOS	%
SI	24	48
NO	26	52



FUENTE: Encuestas dirigidas a los usuarios externos que asisten a la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García.

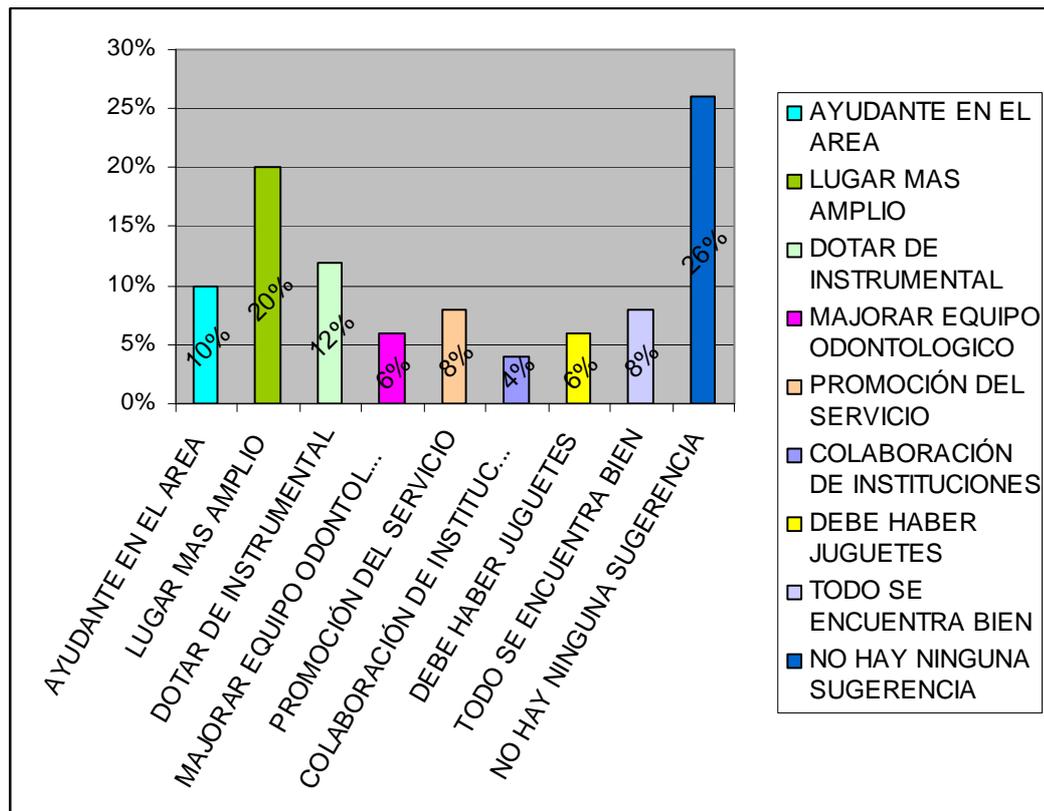
ANALISIS E INTERPRETACION.- El 52% (26) de los encuestados opinan que no es suficiente un solo odontólogo para la atención y el 48% (24) opina que si es suficiente la cantidad para el servicio que se brinda.

De todo esto podemos concluir que si es necesario la presencia de un auxiliar para que colabore con los servicios prestados en esta área.

GRAFICUADRO N.-15

¿QUE SUGERENCIA DARIA UD. PARA MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCION DE ESTE SERVICIO?

INDICACIONES	RESULTADOS	%
AYUDANTE EN EL AREA	5	10
LUGAR MAS AMPLIO	10	20
DOTAR DE INSTRUMENTAL	6	12
MAJORAR EQUIPO ODONTOLOGICO	3	6
PROMOCIÓN DEL SERVICIO	4	8
COLABORACIÓN DE INSTITUCIONES	2	4
DEBE HABER JUGUETES	3	6
TODO SE ENCUENTRA BIEN	4	8
NO HAY NINGUNA SUGERENCIA	13	26



FUENTE: Encuestas dirigidas a los usuarios externos que asisten a la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García.

ANALISIS E INTERPRETACION: El 26% (13) de los encuestados no tuvieron ninguna sugerencia, un 20% (10) dijo que se necesitaba un lugar mas amplio, el 12% (6) expresaron que se debe dotar de instrumental el departamento, el 10% (5) dijeron que se debe contar con un ayudante, el 8% (4) de los encuestados dijeron que se debe promocionar el servicio y un 8% (4) mas dijeron que todo estaba bien para ellos, un 6% (3) expusieron que debe haber juguetes para distracción de los niños; y un 6% (3) dijo que se debe mejorar el equipo odontológico, y un 4% (2) dijeron que debería pedirse colaboración a otras instituciones.

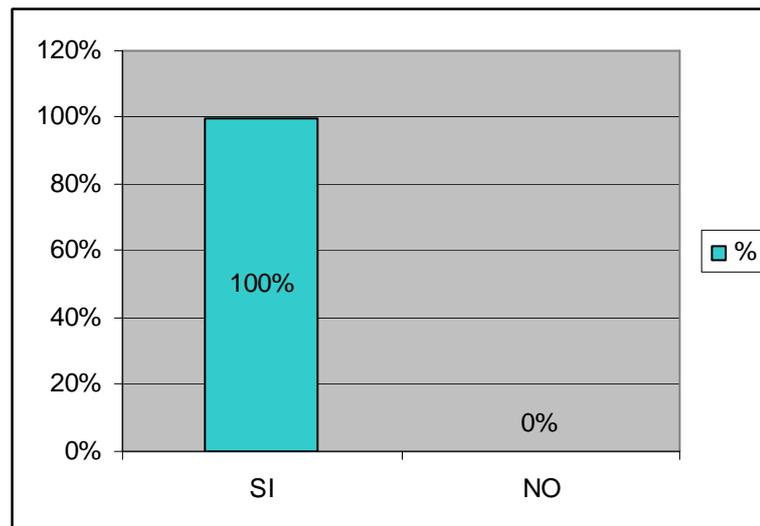
De todo esto podemos concluir que los pacientes quieren un mejoramiento del equipo odontológico y con un área un poco más amplia, con mayor número de instrumentos para la atención a los usuarios, implementar un área de juegos para que los niños se distraigan un poco, que se promocióne este servicio para así tener una mayor amplitud en la atención.

RESULTADOS OBTENIDOS DE LA GUIA DE OBSERVACION PARA DETERMINAR LA CALIDAD DE ATENCION DE LOS USUARIOS DE LA FUNDACION “SAN JORGE” DEL FUERTE MILITAR MANABI

GRAFICUADRO N.-1

LA ATENCION FUE RAPIDA

INDICACIONES	RESULTADO	%
SI	50	100
NO	0	0



FUENTE: Guía de observación realizada al odontólogo de la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García.

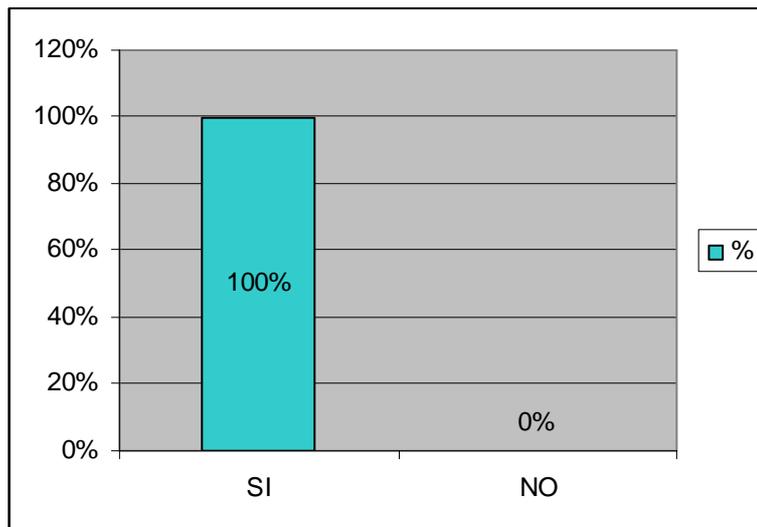
ANALISIS E INTERPRETACION.- Los datos obtenidos en la guía de observación nos dieron un 100% de la atención prestada fue rápida.

Con todo esto podemos concluir que la atención que se brinda en el área es rápida.

GRAFICUADRO N.-2

EL PACIENTE FUE ATENDIDO CON CORTESIA

INDICACIONES	RESULTADO	%
SI	50	100
NO	0	0



FUENTE: Guía de observación realizada al odontólogo de la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García.

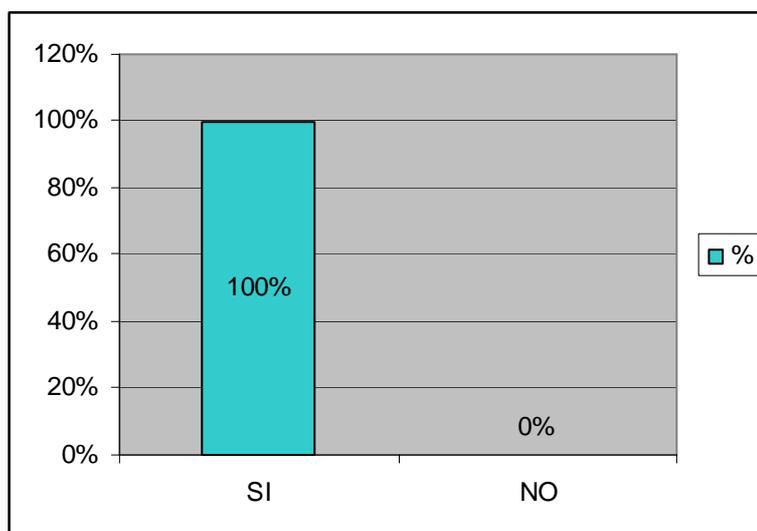
ANALISIS E INTERPRETACION.- Los datos obtenidos en la guía de observación nos dieron un 100%, es decir que el paciente fue atendido con cortesía.

Con todo esto podemos concluir que en el personal del área de odontología presenta un alto porcentaje de cortesía.

GRAFICUADRO N.-3

EL ODONTOLOGO QUE LE ATENDIO FUE AMABLE

INDICACIONES	RESULTADO	%
SI	50	100
NO	0	0



FUENTE: Guía de observación realizada al odontólogo de la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García.

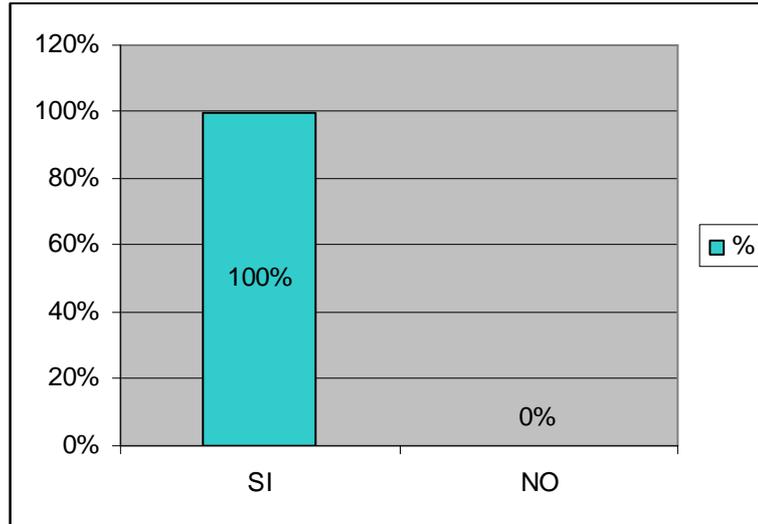
ANALISIS E INTERPRETACION.- Los datos obtenidos en la guía de observación nos dieron un 100%, es decir que el odontólogo fue amable.

Con todo esto podemos concluir que en el personal del área de odontología es amable con todos los pacientes que asisten a este servicio.

GRAFICUADRO N.-4

EL PACIENTE RECIBIO EXPLICACION DEL PROCEDIMIENTO

INDICACIONES	RESULTADO	%
SI	50	100
NO	0	0



FUENTE: Guía de observación realizada al odontólogo de la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García.

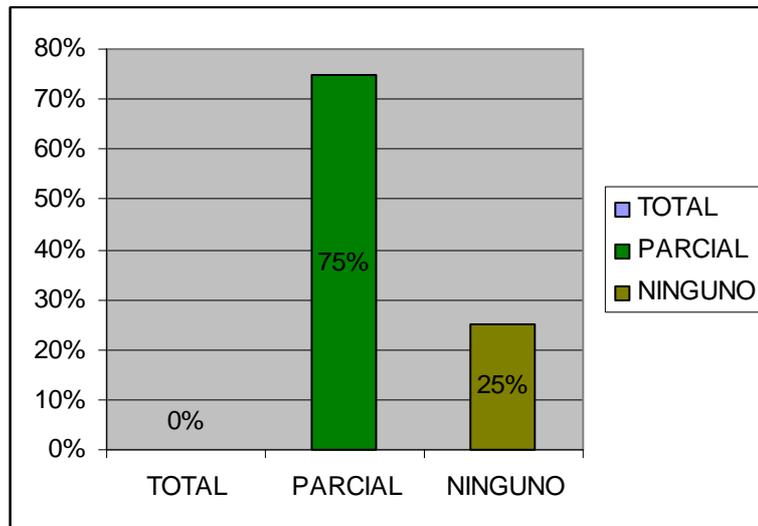
ANALISIS E INTERPRETACION.- Los datos obtenidos en la guía de observación nos dieron un 100% de que el paciente recibió una explicación adecuada.

Con todo esto podemos concluir que en el personal del área de odontología es capaz de explicar correctamente los tratamientos que se le realizan a cada uno de sus usuarios.

GRAFICUADRO N.-5

DISPONIBILIDAD DE INSUMOS

INDICACIONES	RESULTADOS	%
TOTAL	0	0
PARCIAL	38	75
NINGUNO	12	25



FUENTE: Guía de observación realizada al odontólogo de la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García.

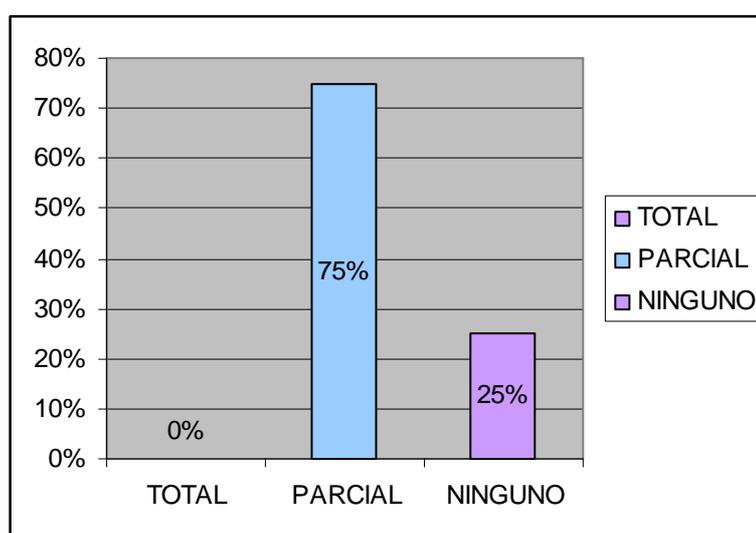
ANÁLISIS E INTERPRETACION.- Los datos obtenidos en la guía de observación nos dieron como resultado que el 75% de los insumos fue parcial, que el 25% no hubo insumos para realizar los tratamientos y un 0% del total de insumos.

Con todo esto podemos concluir que el área de odontología no cuenta con la totalidad de insumos para realizar los tratamientos odontológicos necesarios.

GRAFICUADRO N.-6

DISPONIBILIDAD DE INSTRUMENTOS

INDICACIONES	RESULTADOS	%
TOTAL	0	0
PARCIAL	38	75
NINGUNO	12	25



FUENTE: Guía de observación realizada al odontólogo de la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García.

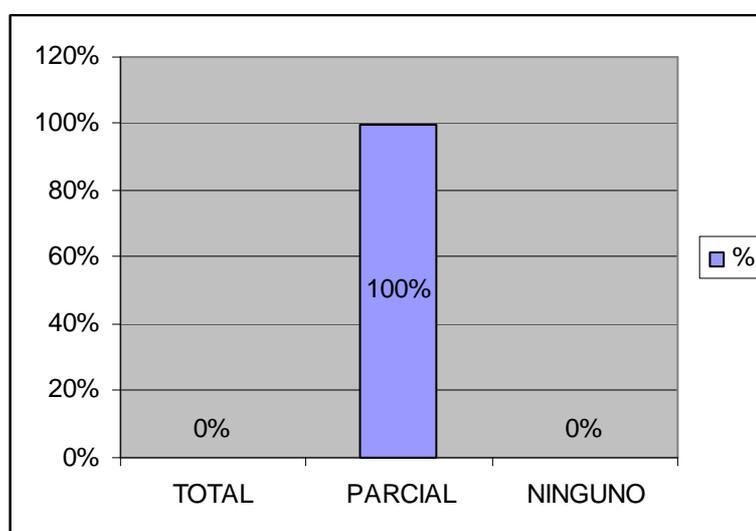
ANALISIS E INTERPRETACION.- Los datos obtenidos en la guía de observación nos dieron como resultado que el 75% de la existencia de instrumentales fue parcial, que el 25% no hubo instrumentales para realizar los tratamientos y un 0% del total de instrumental.

Con todo esto podemos concluir que el área de odontología no cuenta con la totalidad de los instrumentos necesarios para realizar con éxito los tratamientos odontológicos necesarios.

GRAFICUADRO N.-7

DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS

INDICACIONES	RESULTADOS	%
TOTAL	0	0
PARCIAL	50	100
NINGUNO	0	0



FUENTE: Guía de observación realizada al odontólogo de la fundación “San Jorge”

RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.- Los datos obtenidos en la guía de observación nos dieron un 100% de disponibilidad parcial del equipo.

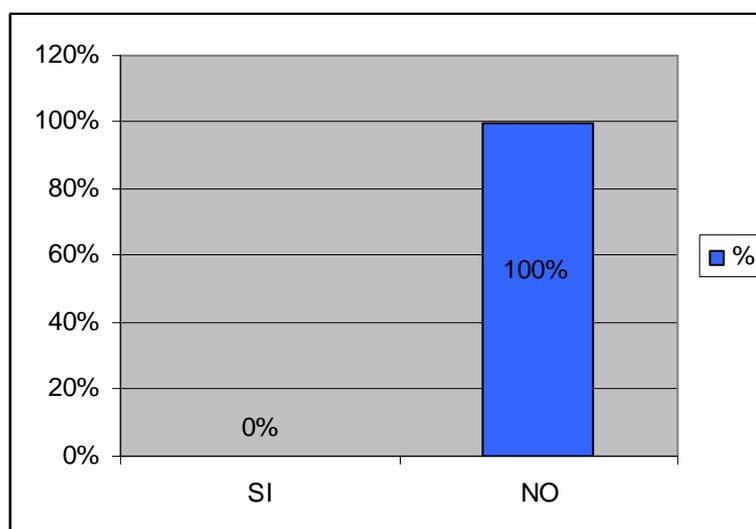
Con todo esto podemos concluir que esta área dispone parcialmente del equipo, ya que no cuenta con lámpara de luz fría ya que esta en mal estado.

GRAFICUADRO N.-8

EQUIPO ESPECIALIZADO

EXISTE DESCANSACABEZA

INDICACIONES	RESULTADO	%
SI	0	0
NO	50	100



FUENTE: Guía de observación realizada al odontólogo de la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García.

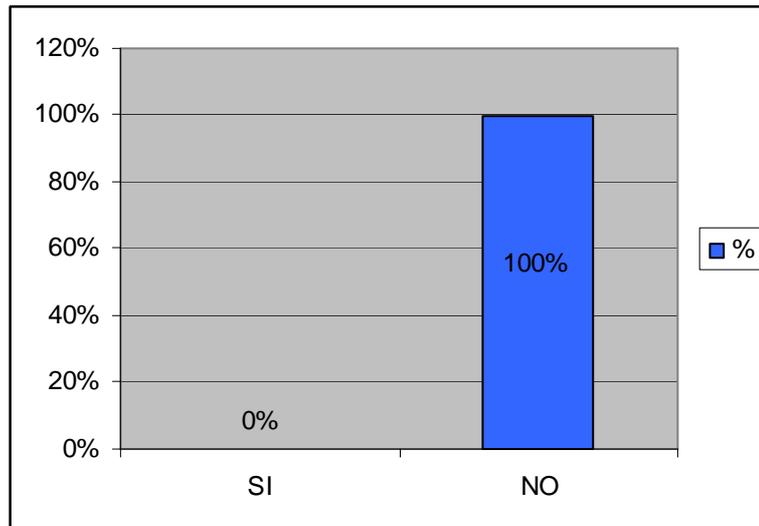
ANALISIS E INTERPRETACION.- Los datos obtenidos en la guía de observación nos dieron un 100% que esta área no cuenta con un descansacabeza.

Con todo esto podemos concluir que esta área no presta el servicio de un descansacabeza para los niños que lo necesitan, ya que esta es de gran utilidad.

GRAFICUADRO N.-9

EXISTE ABREBOCA

INDICACIONES	RESULTADO	%
SI	0	0
NO	50	100



FUENTE: Guía de observación realizada al odontólogo de la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García.

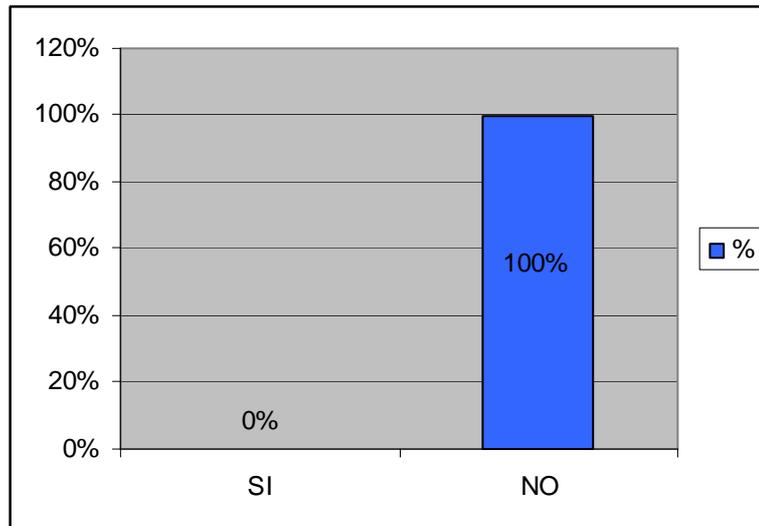
ANALISIS E INTERPRETACION.- Los datos obtenidos en la guía de observación nos dieron un 100% que esta área no cuenta con abreboca.

Con todo esto podemos concluir que esta área no presta el servicio de abrebocas.

GRAFICUADRO N.-10

EXISTE SUJETADORES PARA PACIENTES

INDICACIONES	RESULTADO	%
SI	0	0
NO	50	100



FUENTE: Guía de observación realizada al odontólogo de la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García.

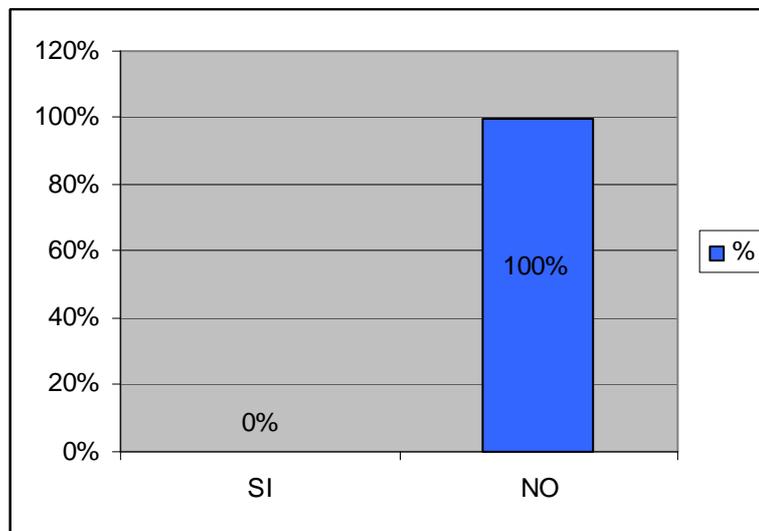
ANALISIS E INTERPRETACION.- Los datos obtenidos en la guía de observación nos dieron un 100% que esta área no cuenta con sujetadores para los pacientes.

Con todo esto podemos concluir que esta área no cuenta con sujetadores para los niños que lo necesitan.

GRAFICUADRO N.-11

EXISTE SOPORTE PARA CUERPO

INDICACIONES	RESULTADO	%
SI	0	0
NO	50	100



FUENTE: Guía de observación realizada al odontólogo de la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García.

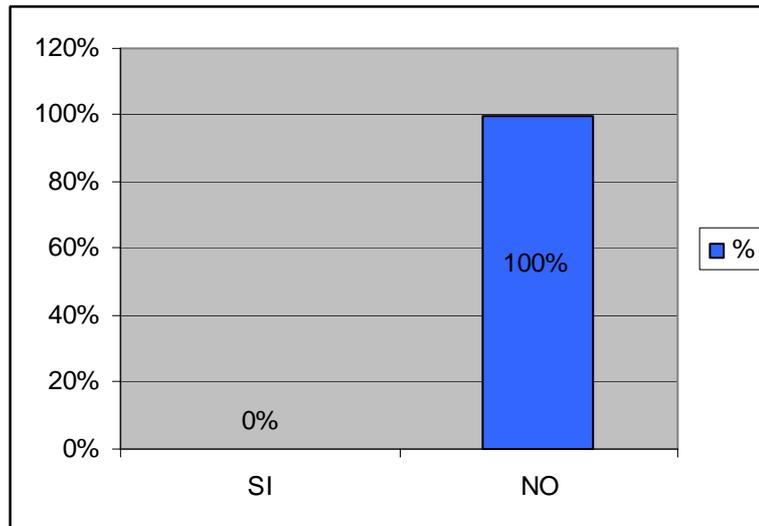
ANALISIS E INTERPRETACION.- Los datos obtenidos en la guía de observación nos dieron un 100% que esta área no cuenta con soporte para cuerpo.

Con todo esto podemos concluir que esta área no cuenta con soporte para cuerpo.

GRAFICUADRO N.-12

EXISTE CORREAS PARA EXTREMIDADES INFERIORES

INDICACIONES	RESULTADO	%
SI	0	0
NO	50	100



FUENTE: Guía de observación realizada al odontólogo de la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García.

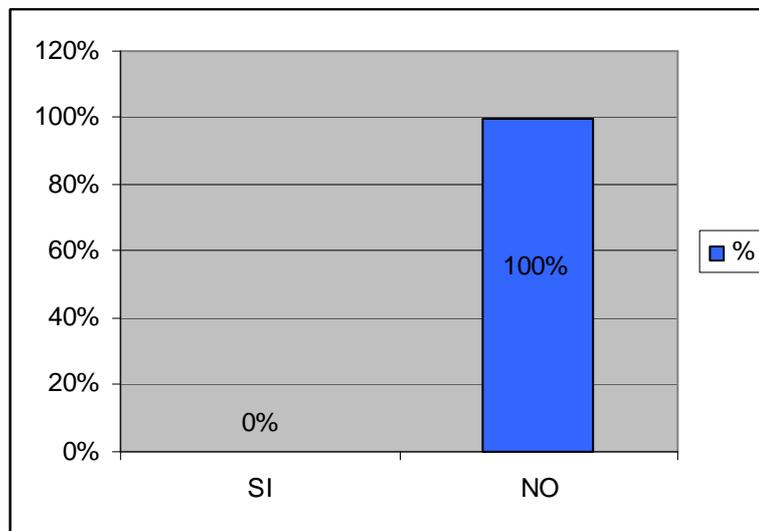
ANALISIS E INTERPRETACION.- Los datos obtenidos en la guía de observación nos dieron un 100% que esta área no cuenta con correas para extremidades inferiores.

Con todo esto podemos concluir que esta área no cuenta con correas para extremidades inferiores.

GRAFICUADRO N.-13

AUXILIAR DE ODONTOLOGIA

INDICACIONES	RESULTADO	%
SI	0	0
NO	50	100



FUENTE: Guía de observación realizada al odontólogo de la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García.

ANALISIS E INTERPRETACION.- Los datos obtenidos en la guía de observación nos dieron un 100% que esta área no cuenta con un auxiliar de odontología.

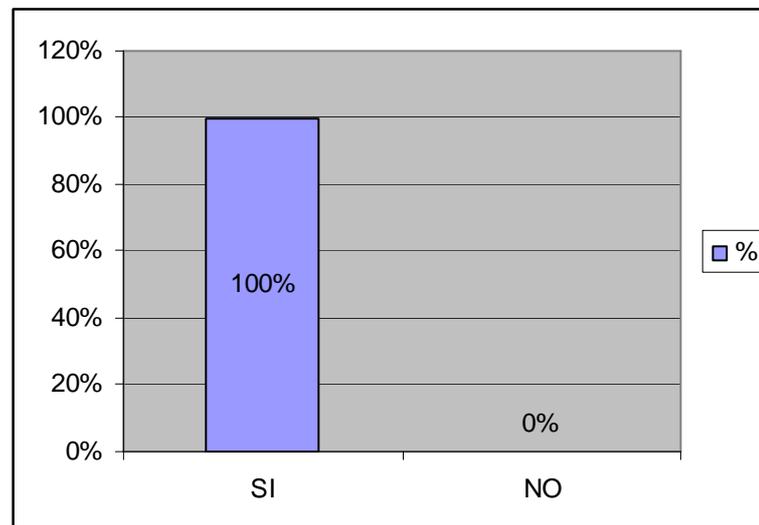
Con todo esto podemos concluir que esta área necesita de personal auxiliar debido a los pacientes que son atendidos en esta fundación.

**GUIA DE OBSERVACION PARA DETERMINAR EL NIVEL DE
DESEMPEÑO DEL ODONTOLOGO DE LA FUNDACION “SAN JORGE”
DEL FUERTE MILITAR MANABI**

GRAFICUADRO N.-14

CUMPLE CON LOS REGLAMENTOS DE LA FUNDACION?

INDICACIONES	RESULTADO	%
SI	50	100
NO	0	0



FUENTE: Guía de observación realizada al odontólogo de la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García.

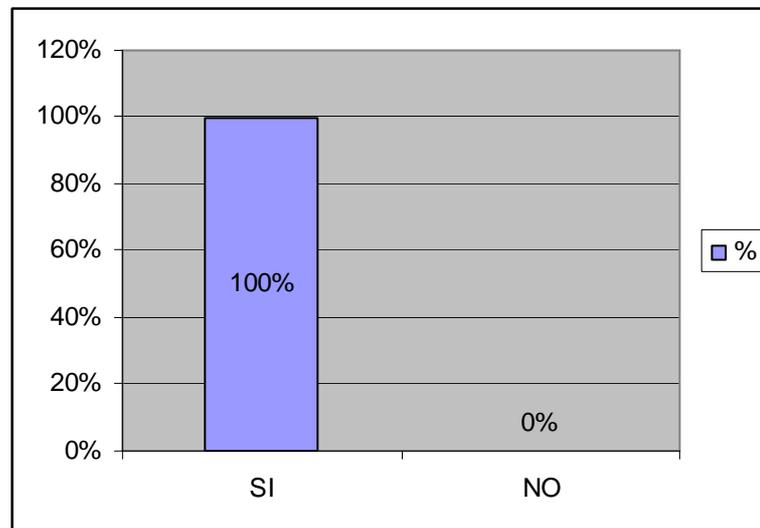
ANALISIS E INTERPRETACION.- Los datos obtenidos en la guía de observación nos dieron un 100% que el odontólogo cumple con los reglamentos de la fundación.

Con todo esto podemos concluir que el odontólogo si cumple con los reglamentos que le impone la fundación.

GRAFICUADRO N.-15

ES PUNTUAL?

INDICACIONES	RESULTADO	%
SI	50	100
NO	0	0



FUENTE: Guía de observación realizada al odontólogo de la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García.

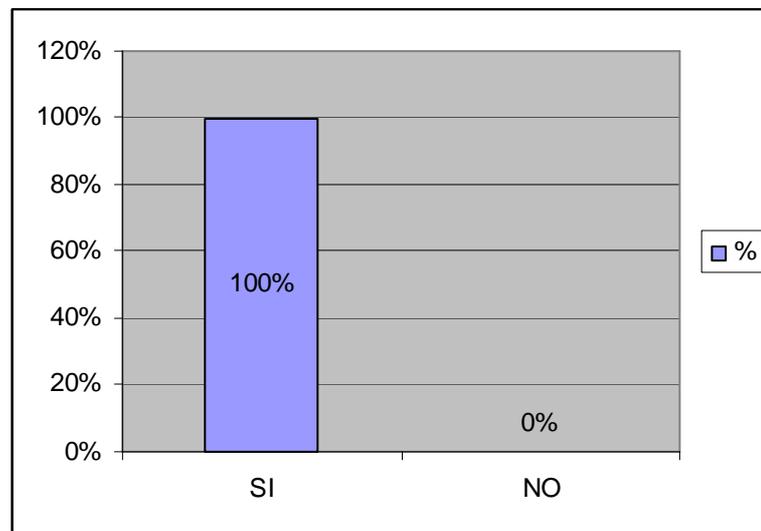
ANALISIS E INTERPRETACION.- Los datos obtenidos en la guía de observación nos dieron un 100% que el odontólogo llega puntual a su trabajo.

Con todo esto podemos concluir que el odontólogo si cumple con su horario designado.

GRAFICUADRO N.-16

ES CUMPLIDO?

INDICACIONES	RESULTADO	%
SI	50	100
NO	0	0



FUENTE: Guía de observación realizada al odontólogo de la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García.

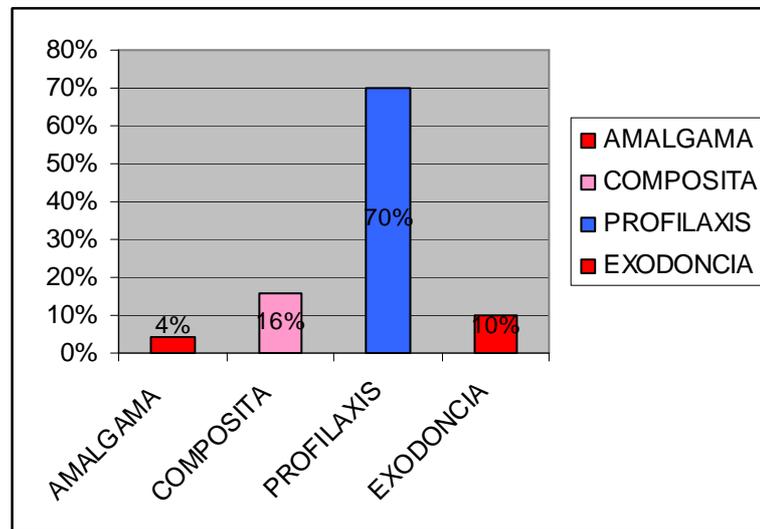
ANÁLISIS E INTERPRETACION.- Los datos obtenidos en la guía de observación nos dieron un 100% que el odontólogo cumple con su responsabilidad.

Con todo esto podemos concluir que el odontólogo si cumple con lo dispuesto.

GRAFICUADRO N.-17

APLICACION DE PROTOCOLO

APLICACIÓN DEL PROTOCOLO	f	%
AMALGAMA	2	4%
COMPOSITA	8	16%
PROFILAXIS	35	70%
EXODONCIA	5	10%



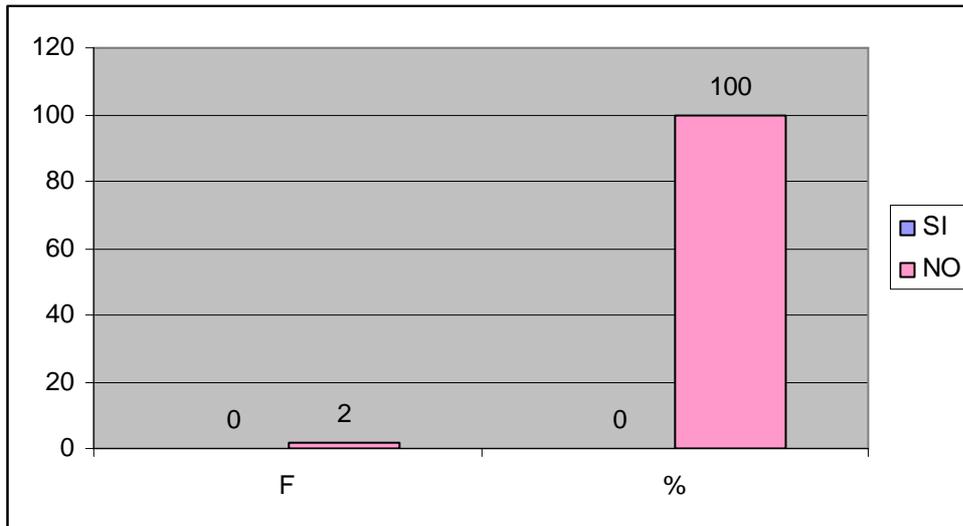
FUENTE: Guía de observación realizada al odontólogo de la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.- Los datos obtenidos en la guía de observación nos dieron como resultado un 70% de pacientes que llegaron a la consulta a realizarse profilaxis, un 16% restauraciones con composita, un 10% exodoncias y un 4% restauraciones en amalgama.

GRAFICUADRO N.-18

APLICACIÓN DE PROTOCOLO EN OPERATORIA DE AMALGAMA

APLICACIÓN DE PROTOCOLO EN AMALGAMA	F	%
SI	0	0
NO	2	100



FUENTE: Guía de observación realizada al odontólogo de la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García.

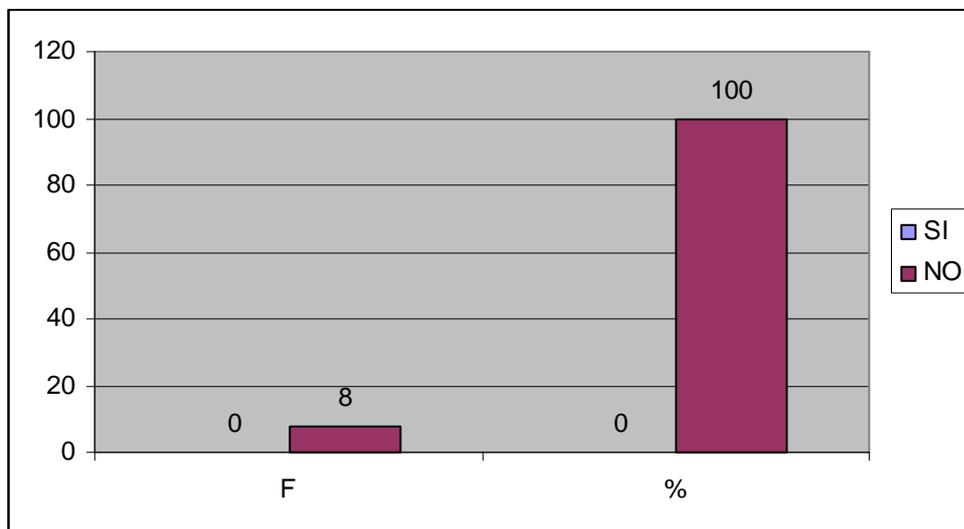
ANÁLISIS E INTERPRETACION.- Los datos obtenidos en la guía de observación nos dieron como resultados que en el 100% (2) no se aplicó el protocolo en las restauraciones con amalgama.

De todo esto podemos concluir que no se aplicó el protocolo correspondiente para las operatorias en amalgama

GRAFICUADRO N.-19

APLICACIÓN DE PROTOCOLO EN OPERATORIA DE COMPOSITA

APLICACIÓN DE PROTOCOLO EN COMPOSITA	F	%
SI	0	0
NO	8	100



FUENTE: Guía de observación realizada al odontólogo de la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García.

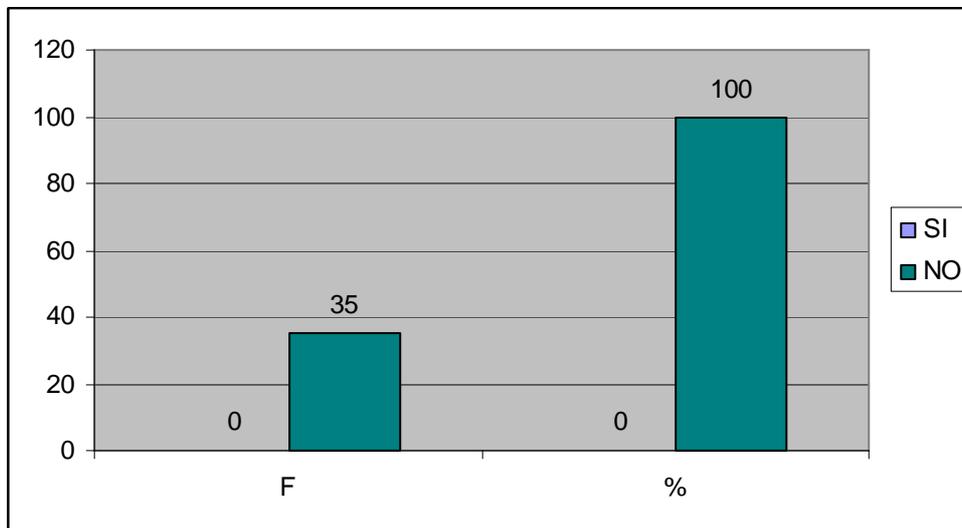
ANÁLISIS E INTERPRETACION.- Los datos obtenidos en la guía de observación nos dieron como resultados que en el 100% (8) no se le aplicó el protocolo en las restauraciones con composita.

De todo esto podemos concluir que no se aplicó el protocolo correspondiente para las operatorias en composita.

GRAFICUADRO N.-20

APLICACIÓN DE PROTOCOLO EN PROFILAXIS

APLICACIÓN DE PROTOCOLO EN PROFILAXIS	F	%
SI	0	0
NO	35	100



FUENTE: Guía de observación realizada al odontólogo de la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García

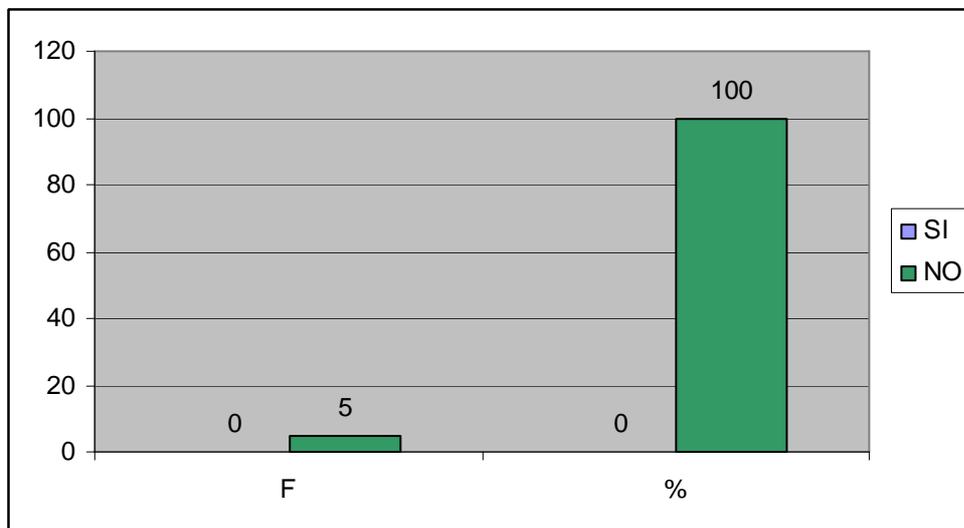
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.- Los datos obtenidos en la guía de observación nos dieron como resultados que el 100% (35) no se siguió el protocolo para profilaxis.

De todo esto podemos concluir que no se aplicó el protocolo correspondiente para las profilaxis.

GRAFICUADRO N.-21

APLICACIÓN DE PROTOCOLO EN EXODONCIA

APLICACIÓN DE PROTOCOLO EN EXODONCIA	F	%
SI	0	0
NO	5	100



FUENTE: Guía de observación realizada al odontólogo de la fundación “San Jorge”

RESPONSABLES: Katty Párraga y Jessica García

ANÁLISIS E INTERPRETACION.- Los datos obtenidos en la guía de observación nos dieron como resultados que en el 100% (5) no se le aplicó el protocolo en las exodoncias

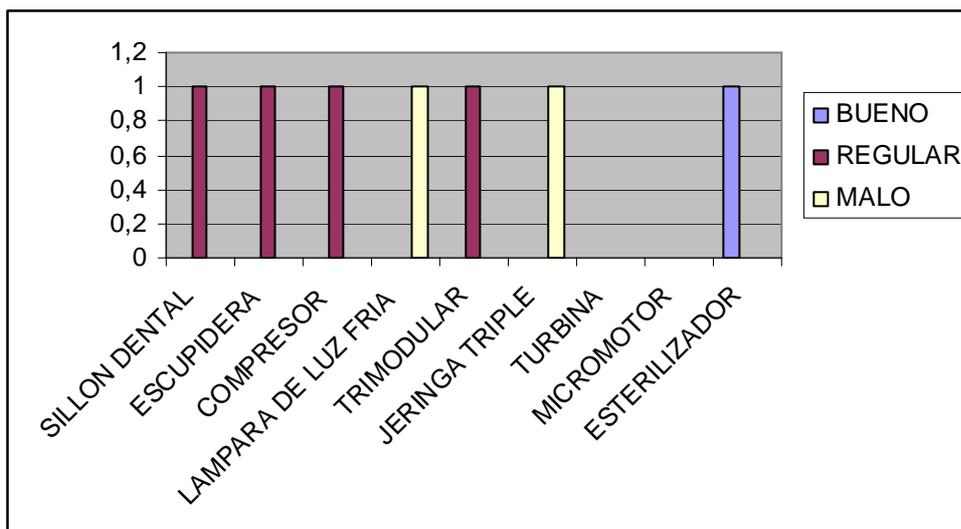
De todo esto podemos concluir que no se aplicó el protocolo correspondiente para las exodoncias.

RESULTADOS OBTENIDOS DE LA GUIA DE OBSERVACION PARA DETERMINAR LOS RECURSOS MATERIALES EXISTENTES EN EL AREA DE ODONTOLOGIA DE LA FUNDACION “SAN JORGE” DEL FUERTE MILITAR MANABI

GRAFICUADRO N.-1

ESTADO DEL EQUIPO DENTAL

EQUIPO ODONTOLOGICO	BUENO	REGULAR	MALO
SILLON DENTAL	0	1	0
ESCUPIDERA	0	1	0
COMPRESOR	0	1	0
LAMPARA DE LUZ FRIA	0	0	1
TRIMODULAR	0	1	0
JERINGA TRIPLE	0	0	1
TURBINA	0	0	0
MICROMOTOR	0	0	0
ESTERILIZADOR	1	0	0



FUENTE: Observación realizada al equipo dental de la fundación “San Jorge”

RESPONSABLES: Katty Parraga y Jessica García.

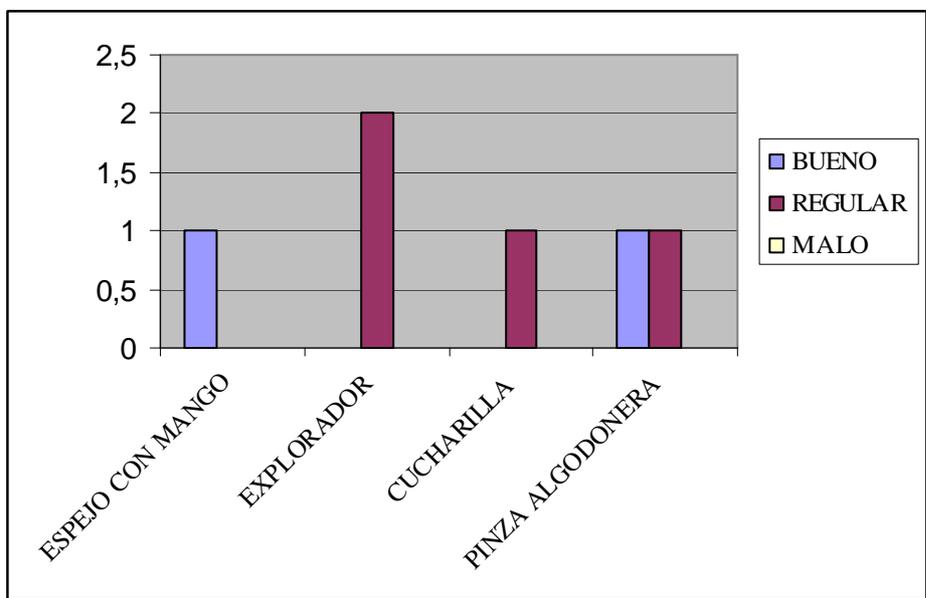
ANALISIS E INTERPRETACION.- En el gráfico N.-1 podemos observar que el esterilizador se encuentra en un estado bueno, el sillón dental, la escupidera y el trimodular se encuentra en un estado regular y el compresor, la lámpara de luz fría y la jeringa triple se encuentran en un estado malo; mientras que no existe micromotor y la turbina es prestada.

De todo esto podemos concluir que es necesario darle un mejor mantenimiento a todo el equipo dental y adquirir lo que no existe para así poder brindar una mejor calidad de atención.

GRAFICUADRO N.-2

INSTRUMENTAL UTILIZADOS PARA EL DIAGNOSTICO DENTAL

INSTRU. DE DIAGNOSTICO	BUENO	REGULAR	MALO
ESPEJO CON MANGO	1	0	0
EXPLORADOR	0	2	0
CUCHARILLA	0	1	0
PINZA ALGODONERA	1	1	0



FUENTE: Observación realizada al instrumental de la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Parraga y Jessica García.

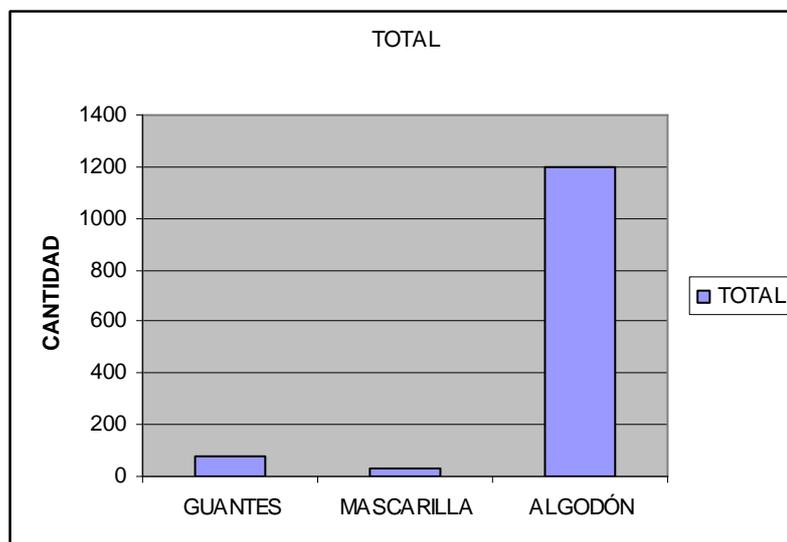
ANALISIS E INTERPRETACION.- En el gráfico N.-2 podemos observar que del instrumental existente consta; 1 espejo con mango que esta en buen estado, 2 exploradores y una cucharilla en estado regular.

De todo esto podemos concluir que solo se puede hacer diagnostico a un paciente por día debido a que solo hay un espejo dental.

GRAFICUADRO N.-3

MATERIALES UTILIZADOS EN LA PRACTICA DENTAL.

MATER. ODONTOLOGICO	CAJA	POR UNIDAD	TOTAL
GUANTES	1	100	80
MASCARILLA	1	50	30
ALGODÓN	1 Lb	2500	1200



FUENTE: Observación realizada al material utilizado en la práctica dental de la fundación “San Jorge”

RESPONSABLES: Katty Parraga y Jessica García

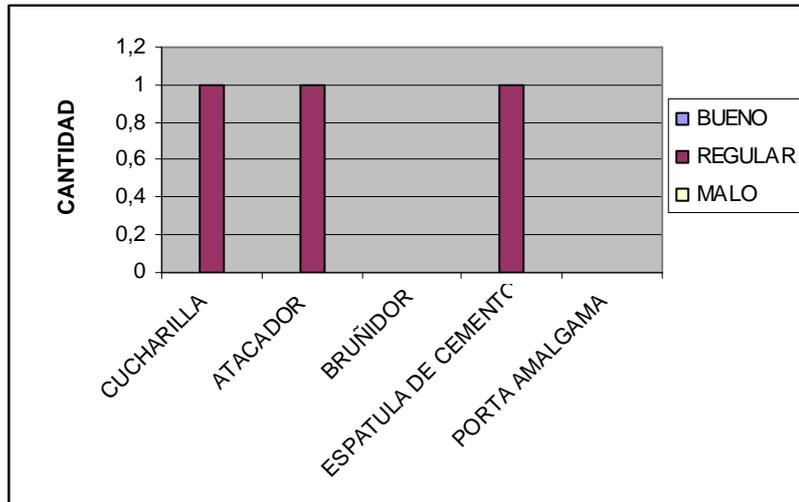
ANALISIS E INTERPRETACION.- En el gráfico N.-3 podemos observar que existe un total de 80 guantes, 30 mascarillas y 1200 torundas de algodón

De todo esto podemos concluir que existe material para la atención de 40 pacientes en la práctica odontológica.

GRAFICUADRO N.- 4

INSTRUMENTAL UTILIZADO PARA RESTAURACIONES DE AMALGAMA

INSTRU. ODONTOLÓGICO	BUENO	REGULAR	MALO
CUCHARILLA	0	1	0
ATACADOR	0	1	0
BRUÑIDOR	0	0	0
ESPATULA DE CEMENTO	0	1	0
PORTA AMALGAMA	0	0	0



FUENTE: Observación realizada para determinar los recursos odontológicos utilizados en operatoria dental con amalgama en la fundación “San Jorge”

RESPONSABLES: Katty Parraga y Jessica García

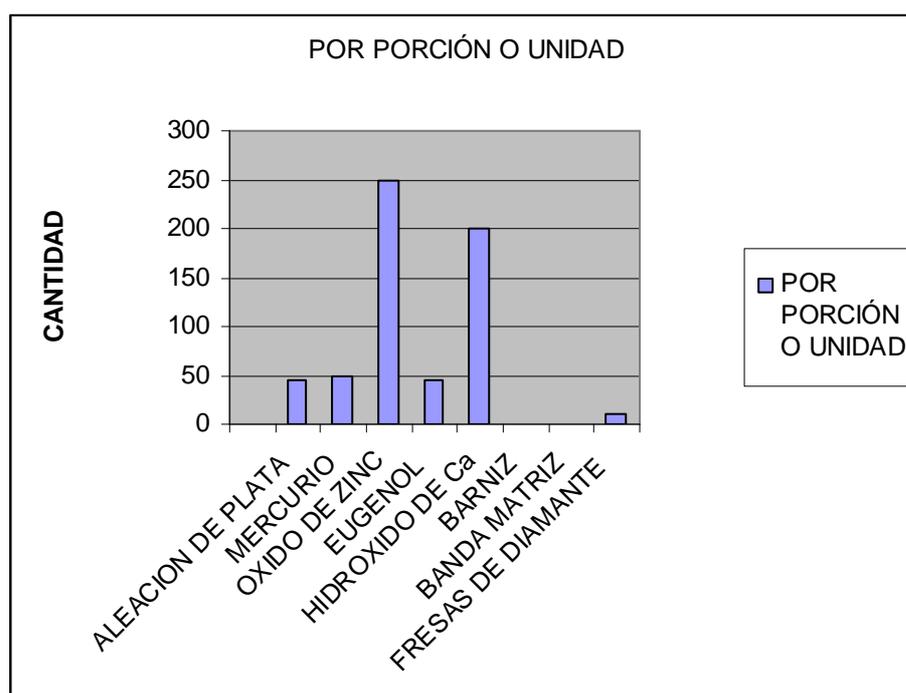
ANÁLISIS E INTERPRETACION.- En el gráfico N.-4 podemos observar que existe 1 cucharilla, un atacador y una espátula de cemento en estado regular; mientras que hay ausencia del bruñidor y el porta amalgama.

De todo esto podemos concluir que no se pueden realizar restauraciones en amalgama.

GRAFICUADRO N.-5

MATERIALES UTILIZADOS EN RESTAURACIONES EN AMALGAMA.

MATERIALES ODONTOLÓGICO	MATERIALES EXISTENTES X FRASC. UNIDAD O METRO	POR PORCIÓN O UNIDAD +
ALEACION DE PLATA 1oz	1f	45
MERCURIO 100gr	1f	50
OXIDO DE ZINC	1f	250
EUGENOL 85 ml	1f	45
HIDROXIDO DE Ca	1 tubo	200
BARNIZ	0	0
BANDA MATRIZ	0	0
FRESAS DE DIAMANTE	11	11



FUENTE: Observación realizada para determinar los recursos odontológicos utilizados en operatoria dental con amalgama de la fundación “San Jorge”

+ Estudio de costos del Departamento Odontológico del Centro de Salud Andrés de Vera , periodo Enero 1994-1997, Autora: Dra. Ángela Murillo Almache.

RESPONSABLES: Katty Parraga y Jessica García

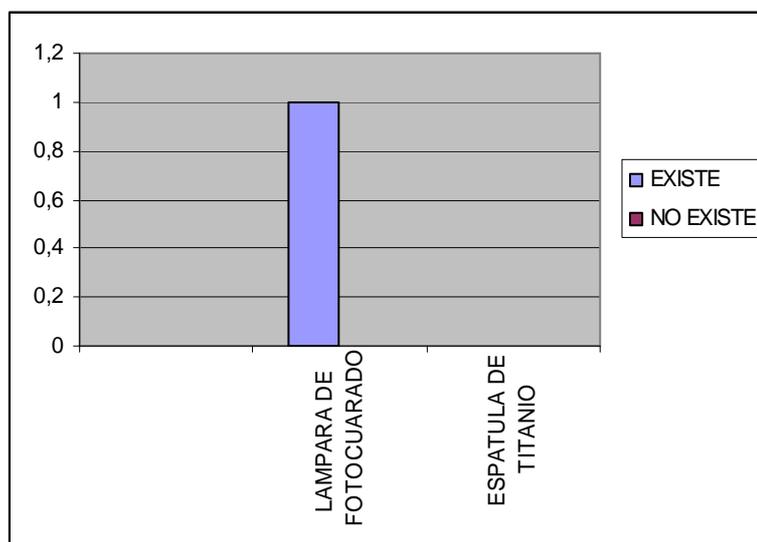
ANALISIS E INTERPRETACION.- Como se ha podido observar en el gráfico N.-5, que los materiales existentes para realizar amalgama consta de 1 frasco de aleación de plata con el cual saldrían 45 porciones, 1 un frasco de mercurio con el cual saldrían 50 porciones, 1 frasco de oxido de zinc con el cual saldrían 250 porciones, 1 frasco de eugenol con el cual saldrían 45, 1 caja de hidróxido de Ca con la cual saldrían 200 porciones, 11 fresas de diamantes; teniendo la ausencia del frasco de barniz y la banda matriz

De todo esto podemos concluir que solo podemos realizar restauraciones pequeñas debido a que no existe barniz y banda matriz; al mezclar la aleación de plata y el mercurio solo alcanzaría para 45 aplicaciones de amalgama en restauraciones pequeñas, al mezclar oxido de zinc-eugenol solo saldrían 45 aplicaciones para realizar restauraciones provisionales y las fresas de diamante deberán desecharse al perder su poder de corte o un máximo de uso de 3 veces; por lo que el numero de fresas de diamante alcanzaría para usarlas en un numero mínimo de operatorias.

GRAFICUADRO N.-6

EQUIPO-INSTRUMENTAL UTILIZADOS EN RESTAURACIONES DE COMPOSITA

EQUIPO E INSTRUMENTAL ODONTOLOGICO	EXISTE	NO EXISTE
LAMPARA DE FOTOCUARADO	1	0
ESPATULA DE TITANIO	0	0



FUENTE: Observación realizada para determinar los recursos odontológicos utilizados en operatoria dental con composita de la fundación “San Jorge”
RESPONSABLES: Katty Parraga y Jessica García

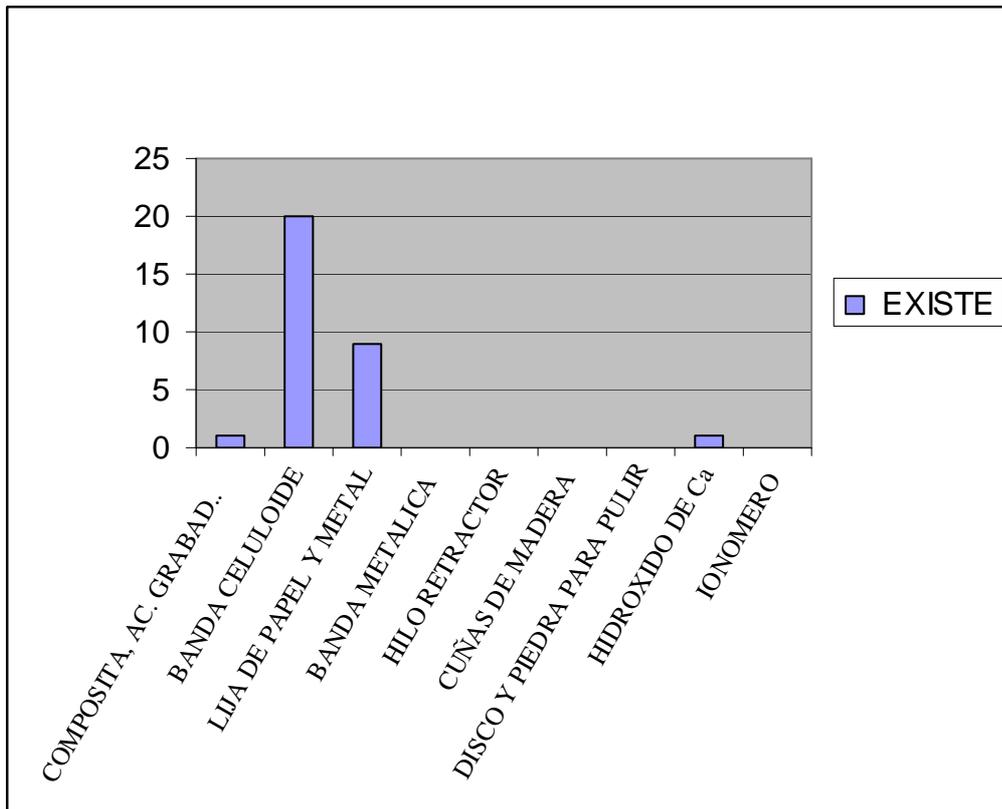
ANALISIS E INTERPRETACION.- Se pudo observar en el gráfico N.-6 que existe una lámpara de fotocurado, pero hay ausencia de la espátula de titanio.

De todo esto podemos concluir que en esta área si podemos hacer restauraciones de composita pero con una espátula que no es de titanio, debido a que esta no existe lo que llevará a la realización de deficientes restauraciones.

GRAFICUADRO N.-7

MATERIALES UTILIZADOS PARA REALIZAR RESTAURACIONES CON COMPOSITA

MATERIALES ODONT.	EXISTE
COMPOSITA, AC. GRABADOR Y ADHESIVO	1
BANDA CELULOIDE	20
LIJA DE PAPEL Y METAL	9
BANDA METALICA	0
HILO RETRACTOR	0
CUÑAS DE MADERA	0
DISCO Y PIEDRA PARA PULIR	0
HIDROXIDO DE Ca	1
IONOMERO	0



FUENTE: Observación realizada para determinar los recursos odontológicos utilizados en operatoria dental con composita de la fundación “San Jorge”

RESPONSABLES: Katty Parraga y Jessica García

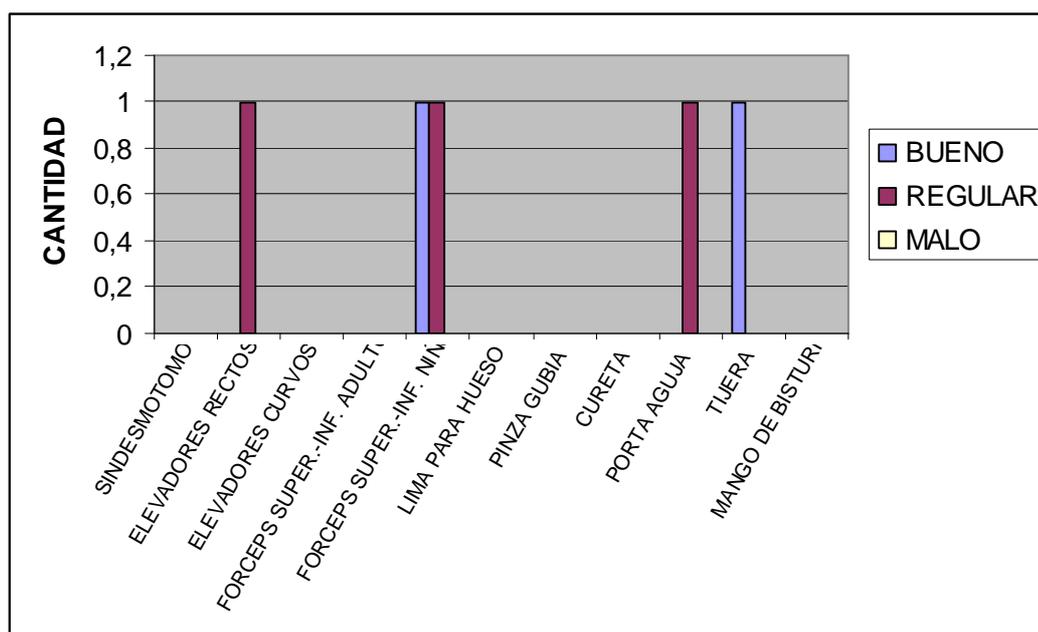
ANALISIS E INTERPRETACION.- Como podemos observar en el gráfico N.- 7 existe el kit de composita con su ácido grabador y su adhesivo, 20 bandas celuloideas, 9 lijas de papel y de metal y 1 tubo de hidróxido de calcio; el resto de los materiales no existen en el área.

De todo esto podemos concluir que el área odontológica no puede realizar restauraciones de composita por no contar con los instrumentos necesarios.

GRAFICUADRO N.-8

INSTRUMENTAL UTILIZADO EN CIRUGIA DENTAL

INSTRUMENTAL ODONT.	BUENO	REGULAR	MALO
SINDESMOTOMO	0	0	0
ELEVADORES RECTOS	0	1	0
ELEVADORES CURVOS	0	0	0
FORCEPS SUPER.-INF. ADULTO	0	0	0
FORCEPS SUPER.-INF. NIÑO	1	1	0
LIMA PARA HUESO	0	0	0
PINZA GUBIA	0	0	0
CURETA	0	0	0
PORTA AGUJA	0	1	0
TIJERA	1	0	0
MANGO DE BISTURI	0	0	0



FUENTE: Observación realizada para determinar los recursos odontológicos utilizados en cirugía dental de la fundación “San Jorge”

RESPONSABLES: Katty Parraga y Jessica García

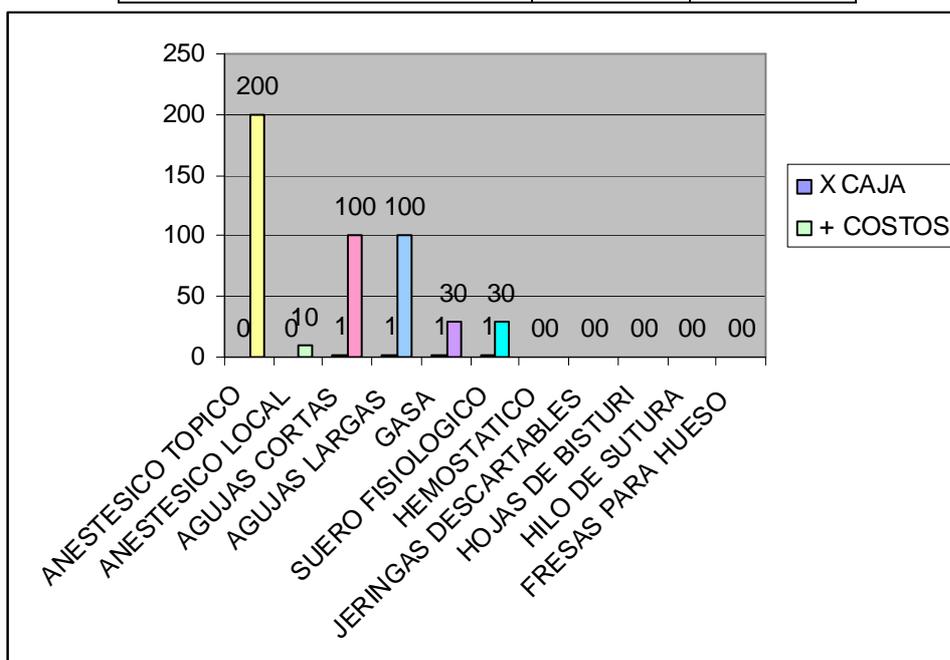
ANÁLISIS E INTERPRETACION.- Como se puede observar en el gráfico N.-8 existe 1 elevador recto en estado regular, dos fórceps de niños uno en estado regular y otro en buen estado, 1 porta aguja en estado regular y una tijera en buen estado; el resto de instrumentos no existe.

Con esto podemos concluir que no se puede hacer exodoncias en adultos por la ausencia de instrumental.

GRAFICUADRO N.-9

MATERIALES UTILIZADOS EN LA CIRUGIA DENTAL

MATERIALES PARA CIRUGIA	X CAJA	+ COSTOS
ANESTESICO TOPICO	1fr	200
ANESTESICO LOCAL	1paq	10
AGUJAS CORTAS	1caja	100
AGUJAS LARGAS	1caja	100
GASA	1	30
SUERO FISIOLÓGICO	1	30
HEMOSTÁTICO	0	0
JERINGAS DESCARTABLES	0	0
HOJAS DE BISTURI	0	0
HILO DE SUTURA	0	0
FRESAS PARA HUESO	0	0



FUENTE: Observación realizada para determinar los recursos odontológicos utilizados en cirugía dental de la fundación “San Jorge”

+ Estudios de costos del Departamento Odontológico del Centro de Salud Andrés de Vera, periodo Enero 1994-1997, Autora: Dra. Ángela Murillo Almache.

RESPONSABLES: Katty Parraga y Jessica García

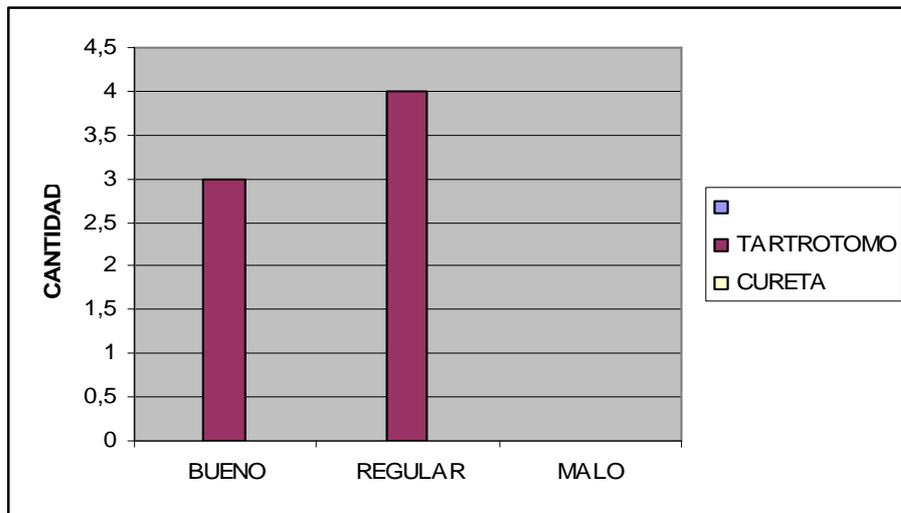
ANALISIS E INTERPRETACION.- Como se ha podido observar en el gráfico N.-9 existe 1 frasco de anestésico tópico en el cual salen para 200 aplicaciones con cotonetes, 1 paquete de anestésico local que servirán para 10 pacientes, agujas cortas y largas 100 por cada caja, 1 paquete de gasa de las cuales hay 30 y el resto de materiales como hemostático, agujas descartables, hojas de bisturí, hilo de sutura, y fresa para hueso no existen.

Con todo esto podemos concluir que esta área solo se puede realizar exodoncias simples ya que como el instrumental y material no esta completo para realizar exodoncias complejas.

GRAFICUADRO N.-10

INSTRUMENTAL UTILIZADO PARA LA PROFILAXIS

INSTRUMENTAL PARA PROFILAXIS	BUENO	REGULAR	MALO
TARTROTOMOS	3	4	0
CURETA	0	0	0



FUENTE: Observación realizada para determinar los recursos odontológicos utilizados en profilaxis dental en la fundación “San Jorge”

RESPONSABLES: Katty Parraga y Jessica García

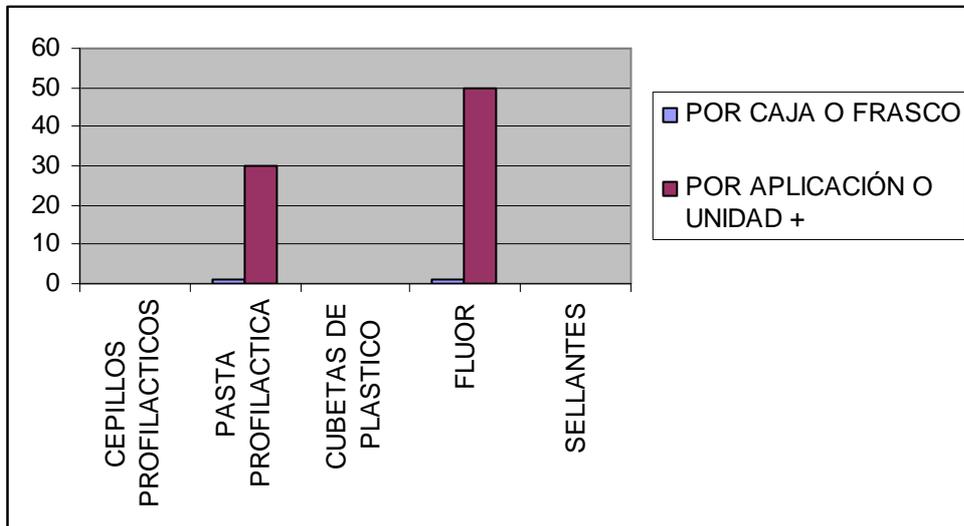
ANALISIS E INTERPRETACION.- Como se ha podido observar en el gráfico N.-.10 que existen 7 tartrotomo de los cuales 3 están en buen estado y 4 en estado regular y curetas no existen.

De todo esto podemos concluir que solo se puede atender un solo paciente al día.

GRAFICUADRO N.-11

MATERIALES UTILIZADOS EN LA PROFILAXIS

MATERIALES PARA PROFILAXIS	POR CAJA O FRASCO	POR APLICACIÓN O UNIDAD +
CEPILLOS PROFILACTICOS	0	0
PASTA PROFILACTICA	1	30
CUBETAS DE PLASTICO	0	0
FLUOR	1	50
SELLANTES	0	0



FUENTE: Observación realizada para determinar los recursos odontológicos utilizados en profilaxis dental en la fundación “San Jorge”

RESPONSABLES: Katty Parraga y Jessica García

ANALISIS E INTERPRETACION.- Como podemos observar en el gráfico N.- 10 en el área odontológica existe 1 pasta profiláctica, y un frasco de flùor; el resto de materiales como cepillos profilácticos, cubetas de plásticos y sellantes no existe.

Podemos concluir que no existe el material completo para realizar una profilaxis.

CONCLUSIONES

De los resultados obtenidos en nuestra investigación se ha llegado a las siguientes conclusiones:

- El odontólogo brinda un buen trato al paciente al momento de la atención.
- El odontólogo si cumple con los reglamentos de la Fundación.
- Se pudo observar que los pacientes se acogen a una sala de espera, la cual a ellos les parece cómoda, aunque no esté dentro del área odontológica.
- Nos dimos cuenta que los usuarios no le parece adecuada el área odontológica para la atención del niño especial, debido a la ausencia de juegos infantiles que los pueda entretener al momento de la atención para que exista una mayor colaboración de dichos niños.
- El área odontológica es muy pequeña por lo tanto resulta un poco incomoda al momento de la atención.
- Se concluyó que es necesario de un auxiliar para que este ayude al profesional en el momento de la atención.
- No existe equipo especializado para el tipo de paciente que al área de odontología asiste.
- Podemos observar que el esterilizador se encuentra en un estado bueno, el sillón dental, la escupidera y el trimodular se encuentra en un estado regular y el compresor, la lámpara de luz fría y la jeringa triple se encuentran en un estado malo; mientras que no existe micromotor y la turbina es prestada. Por lo que se podrá realizar algunos tipos de tratamientos no todos.
- Se observó que en el área odontológica de la Fundación San Jorge no existe material necesario para realizar un buen tratamiento odontológico.
- Que los instrumentales existentes son mínimos por lo que solo podrán ser atendidos dos pacientes por día.
- Al no haber disponibilidad de instrumental, materiales, equipo especializado y la infraestructura adecuada en la Fundación “San Jorge” concluimos entonces que no se brinda una atención de calidad.

RECOMENDACIONES

En base a nuestras conclusiones se recomienda lo siguientes:

- Con respecto a la preferencia de atención, esta se brinda con cordialidad y respeto de intimidad hacia los pacientes; se recomienda seguir con la misma calidad de atención.
- Se recomienda construir una correcta sala de espera para así brindar una excelente calidad de atención al usuario externo.
- Que se adecue esta área con juguetes infantiles didácticos para que el niño le tenga confianza al odontólogo y así mismo al ambiente en el que se encuentra.
- El área de odontología debe ser más amplia para una mayor comodidad del paciente y de sus padres.
- Debe existir la colaboración de un auxiliar ya que se necesita de dos personas para que este ayude en cualquier reacción que el niño tenga debido al tipo de enfermedades que el paciente presenta.
- Se debe implementar esta área con equipo especializado para los pacientes con diferentes tipos de discapacidades ya que esto permitirá una mejor calidad de atención y colaboración del paciente.
- Se recomienda abastecer de materiales esta área para poder así brindar un buen tratamiento odontológico y así mejorar la calidad de atención.
- Implementar lo suficiente esta área de instrumental para así poder atender más pacientes en el día.

BIBLIOGRAFIA

- **BARRANCOS** Money Operatoria Dental, Editorial Panamericana, Tercera Edición 2002.
- **THOMAS K** Barrer Larry S Luke, Odontología Pediátrica, University of California, Los Angeles, Editor Alvin F Gardener Editorial Manual Moderno S.A México DF. 2001.
- **MALAGON** Londoft Gustavo. Garantía de Calidad en Salud. Editorial Panamericana. Bogota Colombia 2001.
- **BLANCO** Illesca. El Control Integrado de Gestión. Editorial Limasa 2000.
- **CONADE** Metodología de Formulación y Evaluación de Proyectos de Infraestructura de Atención Primaria en Salud en Proyecto de Fortalecimiento de Inversión Pública del Ecuador Quito 2000.
- **DOMINGUEZ G** Gerardo, Indicadores de Gestión 2 Edición, Biblioteca Jurídica. Editorial Diket Colombia 2000.
- **ORGANIZACIÓN** Panamericana de la Salud 2000. los sistemas locales de Salud.
- **ESTRADA M** Mirsa Principios de Bioseguridad y su Aplicación para los estudios de la Fac. de Od. UCV 2000.
- **PAPONE V.** Normas de Bioseguridad en la Practica Odontológica. 2000
- **DOMINGUEZ G.** Picasso M Ramón J. Bioseguridad en Odontología Lima 2000.
- **FDI** Recomendaciones para la higiene en el Ejercicio de la Odontología. Rev. Fed. Odont. Colombia 2003.
- **DELGADO W.** Flores G Vives. Manual de Procedentes para el Control de Enfermedades Transmisibles en la Práctica odontológica. Editado por la Universidad Peruana Cayetano Heredia Lima- Perú 2000.
- **ARIAS** Herrera H 2001. La Comunidad y su Estudio Personalidad-Educación-Salud. Editorial Pueblo y Educación.
- **FERNANDEZ A.** Movimiento Comunitario, Participación y Medio Ambiente. Revista tema 2001.

- **MORON C.** Política y Estrategia para la Seguridad Alimentaría en el Hogar Archivo Latinoamericano de Nutrición 2003.
- **CARDOSO CL.** Loureiro SR Nelson Fijho Tratamiento Odontopediatrico, Bras Oral Res 2004.
- **BEVILACQUA** Bensoussan Arsen Espuela Fisiopatología Clínica. Editorial El Ateneo, Rió de Janeiro 2000.
- **GRAW Hill.** Tratado de Fisiología Medica, Madrid. Interamericana de España. 9 Edición 2001.
- **KENNETH** de Shawder DMD Manual de Odontopediatria Clínica. Editorial Labor SA, Calabria Barcelona 2001.
- **COSME** Gay Escoda Leonardo Berini Aytes. Cirugía Bucal. Vol 1 MMMVI. Editorial Océano 2004.
- **Microsoft Encarta 2006**
- **Odontología Microsoft Encarta 2007**
- **<http://www.dentistaspediatricos.com>**
- **<http://www.eval.org>**
- **<http://www.google.com>** calidad de atención
- **<http://www.cesc-la.com>**
- **<http://www.csn.org>.**
- **<http://www.dicapnet.com>**
- **<http://www.deltonet.com>**
- **<http://www.odontologiaonline.com>**

UNIVERSIDAD PARTICULAR "SAN GREGORIO DE PORTOVIEJO"

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ENCUESTA A LOS USUARIOS EXTERNOS DE LA FUNDACION "SAN JORGE" DEL FUERTE MILITAR MANABI PARA MEDIR LA CALIDAD DE ATENCION.

DATOS GENERALES
Nombres y Apellidos.....
Edad:.....
..
Lugar de Residencia: Urbano
Rural

TIEMPO DE ESPERA PARA LA ATENCIÓN:
- El personal de salud brinda la atención a las usuarias de acuerdo a su orden de llegada?
SI NO
Porqué:.....
.....
- Ha observado Usted que el odontólogo tuvo alguna preferencia en el momento de la atención.
SI NO
Porqué:.....
.....
- La atención que Ud. recibió fue:
Inmediata
A los 15 min. A los 10 min.
Más de 30 min A los 30 min.

Fue llamada amablemente:
Si No
Si la respuesta es negativa,
Porque?:.....
.....
Al atenderle el odontólogo respeto su intimidad?
Si No
Porque:.....
.

INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO:
-Existe sala de espera
Si No
-La sala de espera le parece:
Cómoda: Incomoda
Porque:.....
.....
-Le parece que el área de odontología esta adecuada para la atención
Si No
- El ambiente del área de odontología de la fundación San Jorge según su criterio es:
Limpio Sucio
Ventilado No ventilado
Amplia Pequeña
Iluminado Oscuro
-Cree Ud. Que el número de personas existentes en el servicio es suficiente para la atención.
Si No
Porque:.....
.

-Que sugerencia daría Ud. para mejorar la CALIDAD DE ATENCIÓN de este servicio?
.....
.....
.....
ENCUESTA No.:.....
RESPONSABLE:.....

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA DETERMINAR LA CALIDAD DE ATENCION EN USUARIOS DE LA FUNDACION “SAN JORGE” DEL FUERTE MILITAR MANABI.

1. CALIDAD DE ATENCIÓN		Si	No
1.1 La atención fue rápida?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2 El paciente fue atendido con cortesía?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3 El odontólogo que le atendió fue amable?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4 El paciente recibió explicación del procedimiento?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Total	Parcial	Ninguno
1.5 Disponibilidad de insumos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.6 Disponibilidad de instrumental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.7 Disponibilidad de equipos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. EQUIPO ESPECIALIZADO		Si	No
EXISTE:	2.1 -Descansacabeza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2.2 -Abreboca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2.3 -Sujetadores para pacientes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2.4 -Soporte (cuerpo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2.5-Correas extremidades inf.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.PERSONAL DEL AREA DE ODONTOLOGIA		Si	No
	3.1-Auxiliar de odontología	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA DETERMINAR EL NIVEL DE DESEMPEÑO DEL ODONTOLOGO

4. PERSONAL ODONTOLOGO		Si	No
4.1-Cumplimiento de reglamentos de la fundación		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2-Puntualidad		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3-Cumplimiento		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.4-Aplicación de protocolo		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.4.1.Protocolo en operatoria de amalgama		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.4.1.Protocolo en operatoria de composita		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.4.2-Protocolo en profilaxis		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.4.3-Protocolo en exodoncia		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ENCUADRE GENERAL SISTÈMICO

OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	ESQUEMA DE CONTENIDOS
<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Determinar las características actuales del área de odontología de la Fundación “San Jorge” y su incidencia con la calidad de atención brindada. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ La disminuida adecuación del área odontológica determinara una deficiente calidad de atención. 	<p>V.I. Adecuación del departamento odontológico. V.D. Calidad de atención</p>	<p>1. Calidad de atención</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Concepto. 1.2. Importancia 1.3. Dimensiones de la calidad 1.4. Evaluación de la calidad de atención odontológica. <p>2. Diseño del consultorio</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1. Concepto. 2.2. Ambiente de los niños 2.3. Ubicación del consultorio. 2.4. Estacionamiento. 2.5. Acceso. 2.6. Superficie de los pisos
<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Investigar si el departamento odontológico cuenta con los recursos necesarios. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El departamento odontológico no cuenta con materiales y equipos necesarios; por eso no da una buena calidad de atención a los pacientes. 	<p>V.I. Recursos odontológicos. V.D. Calidad de atención.</p>	<p>3. Equipo especializado</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1. concepto <p>4. Lista de equipo especializado.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.1. Silla de rueda con descansacabeza 4.2. Abreboca 4.3. Sujetadores para pacientes 4.4. Soporte para el cuerpo 4.5. Correas para las extremidades inferiores 4.6. descansacabeza para pacientes con parálisis cerebral. <p>5. Pasos para brindar un servicio dental optimo</p> <ol style="list-style-type: none"> 5.1. De la bienvenida 5.2. Descubra 5.3. Cumpla 5.4. Impresione 5.5. Conquiste

<p>➤ Establecer la pertinencia de la infraestructura del departamento odontológico de la Fundación "San Jorge" para el tipo de usuario.</p>	<p>➤ La infraestructura del departamento odontológico no es el adecuado para el tipo de usuario.</p>	<p>V.I. Infraestructura del departamento odontológico. V.D. Tipo de pacientes odontológicos.</p>	<p>6. Tipos de pacientes 6.1 Parálisis cerebral 6.2 Síndrome de Down 6.3 Autismo 7. Conducta del paciente 7.1 Concepto 7.2 Enfoque Psicológico 7.3 Diga, Muestre y Haga</p>
<p>➤ Analizar la calidad de atención brindada a los pacientes que asisten a esta área.</p>	<p>➤ La calidad de atención brindada a los usuarios del departamento odontológico de la Fundación es deficiente.</p>	<p>V.I. Implementación del departamento odontológico V.D. Calidad de atención.</p>	<p>8. Instrumental 8.1 Concepto</p>
<p>➤ Elaboración y desarrollo de propuesta</p>			

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	SEPT	OCT	NOV	DIC	ENERO	FEBRERO
Elaboración y presentación del proyecto	■					
Investigación de la parte teórica		■				
Elaboración de instrumentos de recolección de datos		■				
Prueba de instrumentos recolectores de datos		■				
Aplicación de instrumentos de trabajos.			■			
Tabulación de datos obtenidos de instrumentos				■		
Elaboración de cuadros estadísticos				■		
Análisis de resultados, conclusiones y recomendaciones				■		
Elaboración de propuesta					■	
Desarrollo de propuesta					■	
Redacción del informe final					■	
Entrega de ejemplares anillados 9-01-08 y Sustentación privada 16-18.01.08					■	
Entrega de Ejemplares de tesis empastados y con solicitud 25/01/08						■
Sustentación publica.02-03/02/08;09-10/02/08						■

PRESUPUESTO DE LA TESIS

Materiales y equipos		Cantidad	Valor Unitario	Total	si	no	Total
Computadora		1	\$ 800,00	\$ 800,00	*		\$ 0,00
Cartucho de tinta negra		2	\$ 15,00	\$ 30,00		*	\$ 30,00
Cartucho de tinta de color		2	\$ 25,00	\$ 50,00		*	\$ 50,00
Resma de papel		1	\$ 3,00	\$ 3,00		*	\$ 3,00
Libros		2	\$ 90,00	\$ 180,00	*		\$ 0,00
Copias		500	\$ 0,03	\$ 15,00		*	\$ 15,00
Cámara		1	\$ 400,00	\$ 400,00	*		\$ 0,00
Revelado de fotos		15	\$ 0,50	\$ 7,50		*	\$ 7,50
Transporte		10	\$ 6,00	\$ 60,00		*	\$ 60,00
Materiales de oficina	Flash memory	1	\$ 30,00	\$ 30,00	*		\$ 30,00
	Resaltador	2	\$ 1,50	\$ 3,00		*	\$ 3,00
	CD	1	\$ 0,50	\$ 0,50		*	\$ 0,50
	Puntero	1	\$ 2,00	\$ 2,00		*	\$ 2,00
	Plumas	4	\$ 0,25	\$ 1,00		*	\$ 1,00
Internet		10h	\$ 0,80	\$ 8,00		*	\$ 8,00
Anillado		4	\$ 2,00	\$ 8,00		*	\$ 8,00
Empastado		6	\$ 5,00	\$ 30,00		*	\$ 30,00
TOTAL							\$ 248,00
10% DEL MONTO PARA INPREVISTO							\$ 24,80
						TOTAL	\$ 272,80

**GUIA DE OBSERVACION PARA DETERMINAR LA
INFRAESTRUCTURA EN EL ACCESO AL AREA
ODONTOLOGICA DE LA FUNDACION SAN JORGE DEL
FUERTE MILITAR MANABI**

ACCESO AL CONSULTORIO		EXISTE
UBICACIÓN DEL CONSUTORIO	PLANTA BAJA	SI
	RAMPAS	SI
	ACERAS ANCHAS	NO
	BARANDELES	NO
ESTACIONAMIENTO	ESPACIO RESERVADOS	SI
	CERCA DE LA ENTRADA	NO
ACCESO	PUERTA SUPERIOR A LOS 80 cm DE ANCHO	NO
SUPERFICIE DE LOS PISOS	MATERIAL ANTIDESLIZANTE	NO

c0 EL ROSADO S.A.
AV.METROPOLITANO Y AV.GEORGE WASHINGTON
CC.EL PASEO SHOPPING PORTOVIEJO
MATRIZ AV. 9 DE OCTUBRE 729 Y
BOYACA - GUAYAQUIL -
RUC:0990004196001
PORTOVIEJO

HIPERMARKET PORTOVIEJO
SIEMPRE DE TODO A MENOR PRECIO

<ITEM>	<VALOR>
2 X 0.79	
i 00X5861165 PIE D/AMIGO	1.58
1M0088841299 LATEX FERRIS	4.01
1M00X0832339 TV 14" TEKNO	79.46
SUBTOTAL..... \$	85.05
I.V.A.12%	\$ 10.21
TOTAL..... \$	95.26
DINERS CLUB INTERNA \$	95.26

2008/01/03 011-CAJERO(A)#:003
ITEMS:4 T.CONT.:011314 18:28:18
VTA.TARIFA 12..... \$ 85.05

RASPE Y GANE 48.....: 3
M=MONTO DE COMPRA.....: 15

00064F39FCCC MARCA: SCR-POS
FACTURA: 063-011-0076799
No.AUTORIZACION SRI: 1104384029
VALIDEZ/AUTRZ.HASTA: 2008/01/31
CONTRIBUYENTE ESPECIAL
NUMERO DE RESOLUCION:06925
APELLIDOS: JESSICA V GARCIA L
NOMBRES :
CED.o RUC: 1309711628

CONSUMIDOR FINAL
ORIGINAL-CLIENTE <N>

MUCHAS GRACIAS POR SU COMPRA
CAMBIOS CON ESTA FACTURA
EN PROMOCION Y ROPA INTERIOR
NO HAY CAMBIO NI DEVOLUCION

60 EL ROSADO S.A.
AV. METROPOLITANO Y AV. GEORGE WASHINGTON

CD. EL PASO SHOPPING PORTOVIJEO

MATRIZ AV. 9 DE OCTUBRE 729 Y

BOYACA - GUAYACIL -

RUC: 0990004196001

PORTOVIJEO

HIPERMARKET PORTOVIJEO
SIEMPRE DE TODO A MENOR PRECIO

<ITEM>	<VALOR>
1M00X0066417 SOPORTE NEGR	7.13
2 X 0.41	
1M00B4005287 LECHE CHOCOL	0.82
1M0088841299 LATEX FERRIS	4.01
SUBTOTAL..... \$	11.96
I.V.A.12%..... \$	1.44
TOTAL..... \$	13.40
DOLARES..... \$	15.00
CAMBIO..... \$	1.60

2008/01/04 007-CAJERO(A)#:010
ITEMS:4 T.CONT.:016730 17:18:54
UTA.TARIFA 12..... \$ 11.96

M=MONTO DE COMPRA.....: 2

00085445A3B6 MARCA: SCR-POS
FACTURA: 063-007-0044974
No.AUTORIZACION SRI: 1104384029
VALIDEZ/AUTRZ.HASTA: 2008/01/31
CONTRIBUYENTE ESPECIAL
NUMERO DE RESOLUCION:06925
APELLIDOS: GARCIA LOOR
NOMBRES : JESSICA VALENTINA
CED.o RUC: 1309711628

CONSUMIDOR FINAL
ORIGINAL-CLIENTE <A>

MUCHAS GRACIAS POR SU COMPRA
CAMBIOS CON ESTA FACTURA
EN PROMOCION Y ROPA INTERIOR
NO HAY CAMBIO NI DEVOLUCION

GRAN RIFA

Nº

0022

de Teléfono Celular

A beneficio de los Niños Especiales

La cual jugará por sistema de ánfora el día Miércoles 14 de
Noviembre del 2007, en la Fundación "San Jorge" del
Fuerte Militar Manabí

Valor de la Acción

\$ 1.00



IMPRESA ALARCON: 2653835



EDIMANABI EDITORA MANABITA S.A.

Dirección Agencia: Ricaurte S/N y 10 de Agosto y Córdova
Teléfax: 05-2632-183 05-2638-820 05-2634-202 05-2630-767
Matriz Planta: Via Portoviejo - Maná Km. Cuatro y Medio
Cda. San Gregorio S/N - TELEFAX: 05-2931-091
E-mail: manabita@uio.satnet.net.ec - PORTOVIEJO - MANABI

FACTURA 004 - 001
Nº 0017252

AUTORIZACIÓN N° 110521636

La cancelación de esta factura sírvase hacer con cheque cruzado a nombre de EDIMANABI S.A.

R.U.C. 1390144489001

CLIENTE: GARCIA LOOR JESSICA VALENTINA
CEDULAR/U.C. 1309711678
DIRECCIÓN: AV. UNIVERSITARIA
CIUDAD: PORTOVIEJO 52-63R-471
PRODUCTO: FIRMAS
FECHA: Portoviejo, 7 de Enero de 2008
CÓDIGO: 0
ORD/PUBL.: 7 de Enero de 2008
TÍTULO: Vendedor: LT Uscapina: UAMMAC

CONDICIONES DE PAGO X

CONTADO
CHEQUE
CRÉDITO
CANJE

UBICACIÓN	COLUMNAS	CMS	VECES	TARIFA	VALORES		
					UNITARIO	TOTAL	
JUDICIALES PAGINA LOCAL	5	34	1,00	9,70	19,60	119,00	
RETENCION:							119,00
DESCUENTO:							
RECARGOS:							119,00

Mera Bravo Alberto Gregorio - Imprenta y Gráficas "MERA" - RUC 1302189228001 - Aut. #1185
Del 01/09/01 al 0017900 - Impreso en Portoviejo, Ecuador el 07/01/08

Original Blanco: Adquirente - Copia Verde: Emisor - Copia Rosada: Sin Valor Tributario

OBSERVACIONES:
FECHA DE PUBLICACIÓN: 01/08

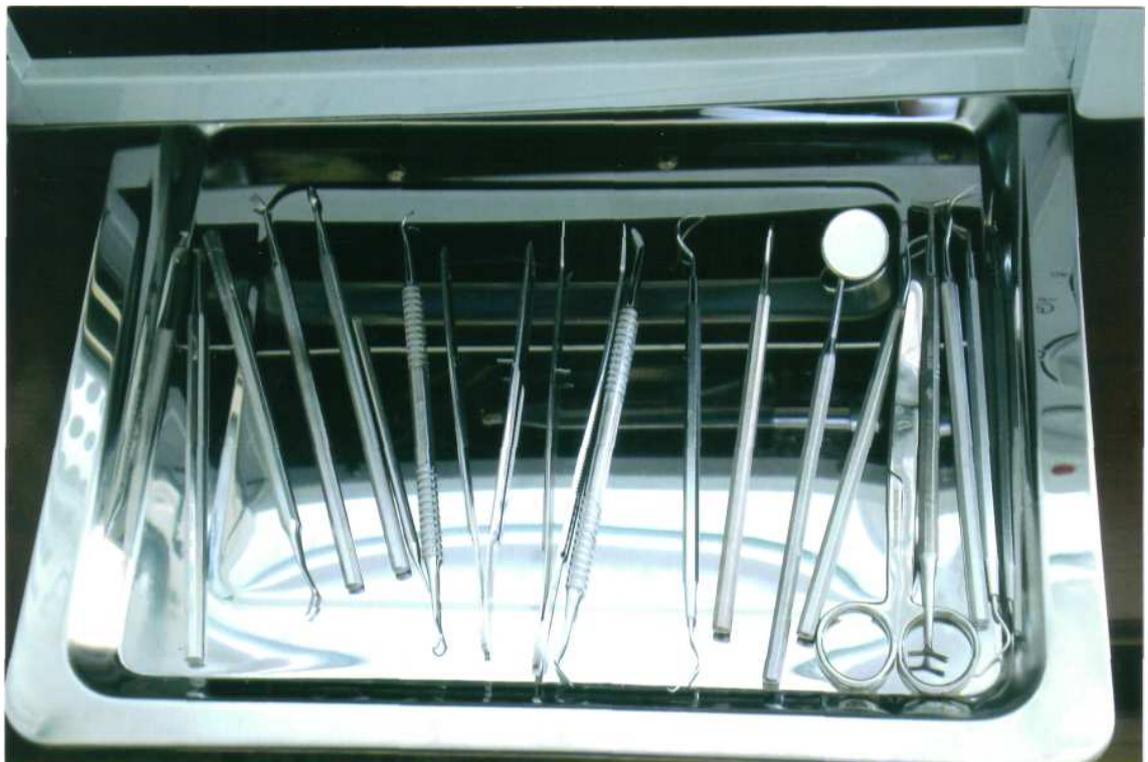
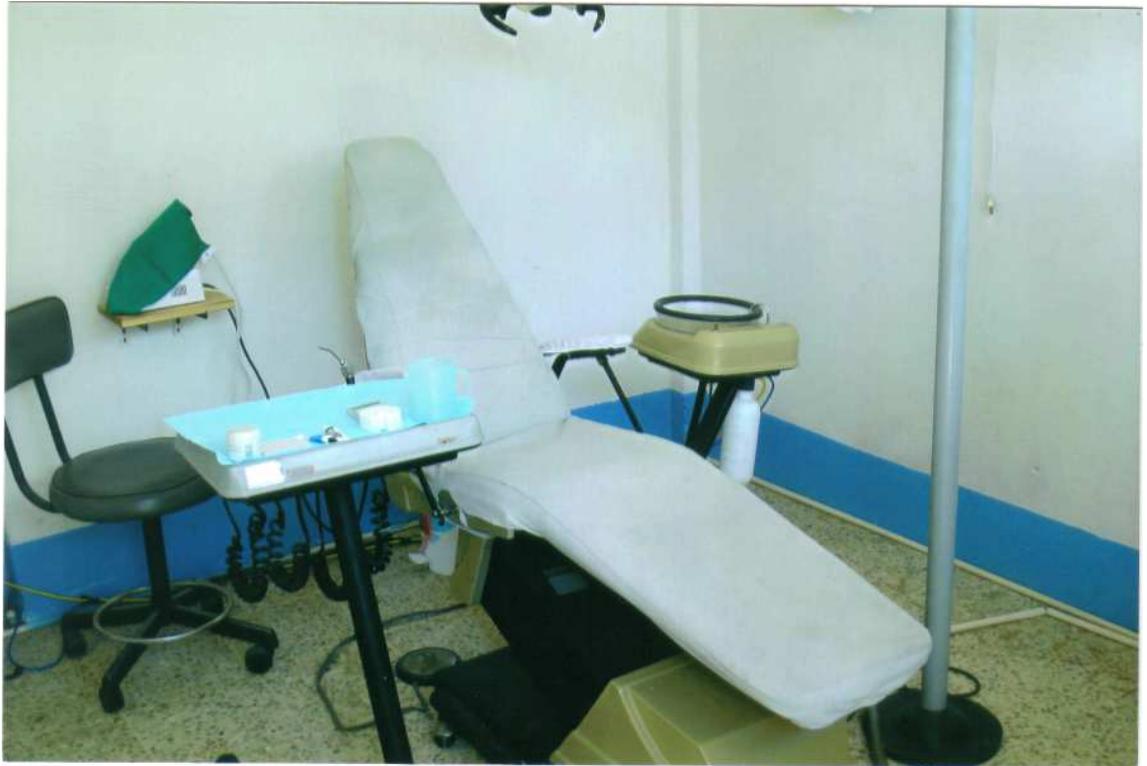
RECIBIDO CONFORME

SUBTOTAL: 119,00
TARIFA 0 I.V.A.: 14,28
TARIFA 12 % I.V.A.: 133,28
TOTAL A PAGAR

AGENCIA MANTA
DIRECCIÓN: Av. 4 y
Calle 8 y 9
TELÉFONOS: 2624585 - 2622581

AGENCIA CHONE
DIRECCIÓN: BOLIVAR 240 ENTRE
PICHINCHA Y COLON
TELÉFONO: 2696011

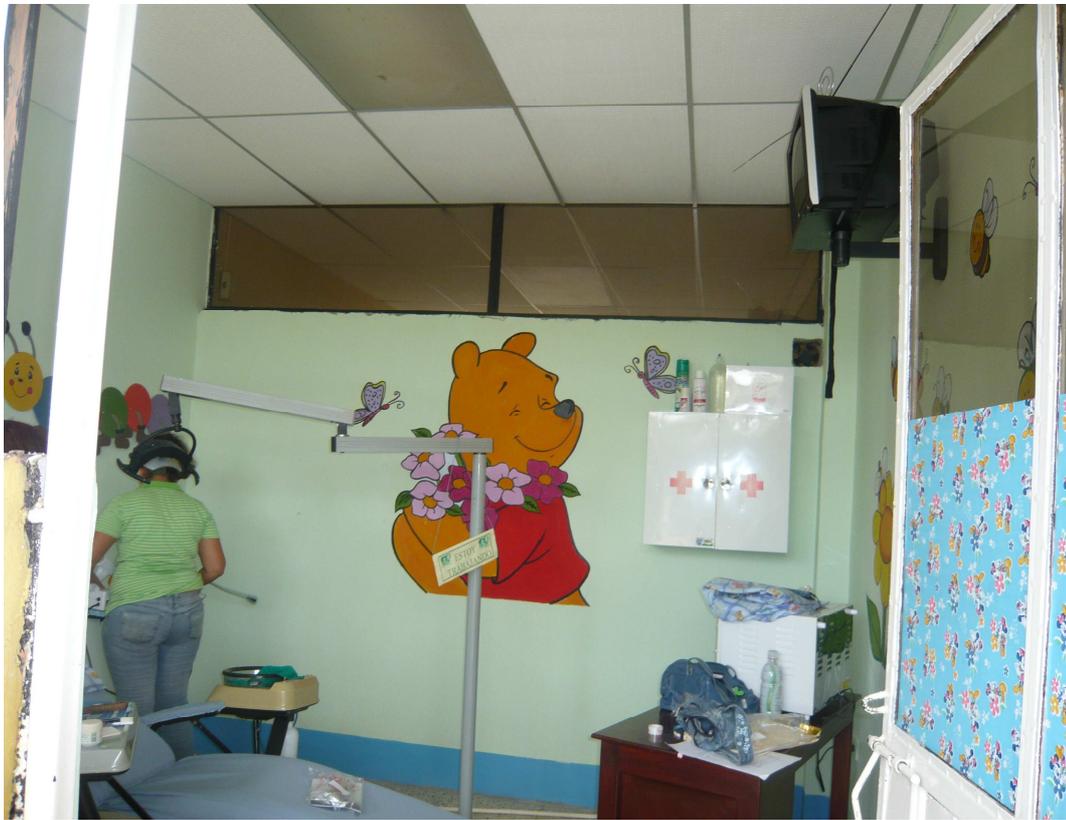
ANTES





DURANTE





DESPUES









ANDRADE ARMIJOS CARLOS ANDRÉS
DENTALES CARLOS ANDRADE

Dir. Matriz: Calle Olmedo s/n y 9 de Octubre Teléf.: 2654308 Portoviejo - Manabí

R.U.C. 1310211592001

AUT. S.R.I. 1105234339

FACTURA

001 - 001 N° 001412

Fecha: 4 de Enero 2008

Señor: FUNDACION SAN JORGE

R.U.C. / C.I.: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____ Guía de Remisión: _____

Gines Argandoña Robert Stevens - Imprenta y Papelería Portoviejo - Teléf.: 2652815 RUC 1300229240001 Aut. 1166 Emisión del 0001301 al 0001800

CANT.	DESCRIPCIÓN	P. Unitario	V. / de Venta
5	ESPEJOS CON MANGO 17AILEFER	6.30	31.50
5	EXPLORADORES	1.70	8.50
5	CUCHARILLAS	1.70	8.50
2	GUTAPERCHOS	1.70	3.40
2	CURETAS TITANIO	19.00	38.00
2	JUEGOS DE TARTOTROMOS X8	18.00	36.00
1	ESPATULA DE TITANIO		19.00
2	ATACADORES	1.70	3.40
2	BRUÑIDORES	1.70	3.40
1	PORTA AMALGAMA 2 EXTREMOS		9.00
2	MORTEROS CON PISTILLO	2.50	5.00
2	FORCEPS SUPERIOR	10.00	20.00
2	FORCEPS INFERIOR	10.00	20.00
2	FORCEPS pediátrico SUPERIOR	10.00	20.00
2	FORCEPS pediátrico INFERIOR	10.00	20.00
F./ Impresión 12 / 2007 Válido hasta 12 / 2008		SubTotal 12 %	245.70
		SubTotal 0 %	
		Descuento	
		SubTotal	
		I.V.A 12 %	29.48
 Firma Autorizada		VALOR TOTAL \$	275.18

Original Blanco : Cliente - Copia1 : Emisor



ANDRADE ARMIJOS CARLOS ANDRÉS
DENTALES CARLOS ANDRADE

Dir. Matriz: Calle Olmedo s/n y 9 de Octubre Teléf.: 2654308 Portoviejo - Manabí

R.U.C. 1310211592001

AUT. S.R.I. 1105234339

FACTURA

001 - 001

Nº 001411

Fecha: 4 de Enero 2008

Señor: FUNDACION SAN JORGE. R.U.C. / C.I.: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____ Guía de Remisión: _____

CANT.	DESCRIPCIÓN	P. Unitario	V. / de Venta
2	ELEVADORES GROSOS RECTOS	5.00	10.00
2	ELEVADORES FINOS RECTOS	5.00	10.00
2	CAJAS DE GUANTES	6.00	12.00
10	CAJAS DE ANESTESICOS SIN VASO		3.50
10	CAJAS DE ANESTESICOS CON VASO		3.50
2	DISCOS SOFLEX	16.70	33.40
2	FRESAS ALPINAS	1.00	2.00
2	FRASCOS DE FORMOCRESOL	3.50	7.00
↓	BARNIZ COPA LITE		6.50
↓	Abreboca niño MASSEL		8.00
↓	Pieza de mano NSK		130.00
↓	CAVITRON		180.00
20	Cepillos pediatricos	0.25	5.00
↓	lima PARA HUESO		5.00

F / Impresión 12 / 2007 Válido hasta 12 / 2008


Firma Autorizada

SubTotal 12 %	415.90
SubTotal 0 %	
Descuento	
SubTotal	
I.V.A 12 %	49.90
VALOR TOTAL \$	465.80

Original Blanco : Cliente - Copia1 : Emisor

Gines Argandoña Robert Stevens - Imprenta y Papelería Portoviejo - Teléf.: 2652615 RUC 1300229240001 Aut. 1166 Emisión del 0001301 al 0001800

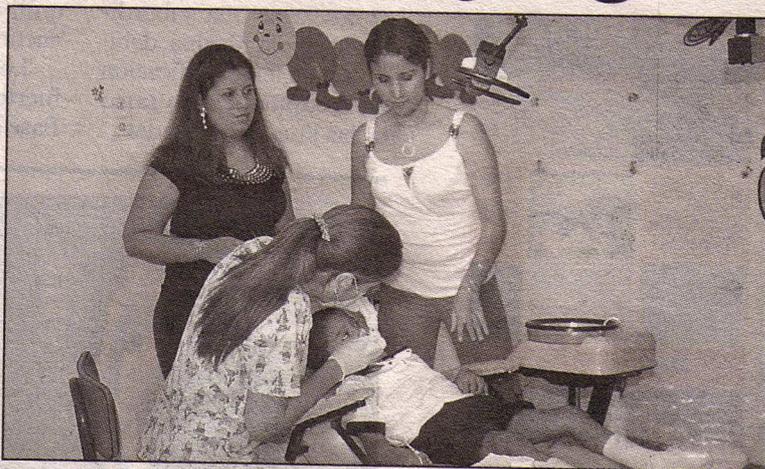
Mejora consultorio dental de la fundación San Jorge

PORTOVIEJO, LA HORA

Gracias a un proyecto de tesis que realizan dos estudiantes de la Universidad San Gregorio de Portoviejo, el pasado martes fue equipado el consultorio odontológico para niños discapacitados que funciona en la fundación San Jorge, ubicado en el Fuerte Militar Manabí.

Jéssica García y Katty Párraga, estudiantes de odontología, entregaron equipos instrumental para implementar el local en el que se atiende a niños y adolescentes ayudados por la fundación.

La fundación San Jorge brinda atención a unos 300 niños de diferentes comunidades de la provincia. Cumandá de Ve-



Estudiantes de odontología atienden a niños discapacitados.

lasco, presidenta de la entidad, señaló que se atiende a niños que presentan discapacidades

físicas e intelectuales, además de problemas de hiperactividad y falta de concentración.

PROPUESTA

TITULO DE LA PROPUESTA:

“Adecuación del área odontológica de la Fundación “San Jorge” del Fuerte Militar Manabí para mejorar la calidad de atención en el departamento Odontológico”

FECHA DE PRESENTACION:

9 de Enero del 2008

ENTIDAD EJECUTORA:

- ❖ Egresados de Odontología
- ❖ Fundación “San Jorge”
- ❖ Organizaciones anexas

CLASIFICACION DEL PROYECTO:

De Orden Social

LOCALIZACION GEOGRAFICA:

La Fundación “San Jorge” se encuentra ubicada dentro del Fuerte Militar Manabí que se encuentra en la Avenida del Ejército y Calle Bolivariana.

La Fundación dentro del Fuerte militar Manabí limita:

Al norte con la cancha del Fuerte militar

Limita al sur con los angares donde se guardan los vehículos pesados del Fuerte Militar.

Limita al este con las oficinas del grupo de aviación.

Limita al oeste con las oficinas del grupo de caballerías del Fuerte Militar.

INTRODUCCION

Mediante el diagnóstico obtenido utilizando los instrumentos de investigación que se realizaron en el área de odontología de la Fundación San Jorge del Fuerte Militar Manabí en el periodo 2007 se pudo observar la falta de instrumentales y materiales que son necesarios para los tratamientos odontológicos además de una infraestructura inadecuada para el tipo de paciente que asiste a esta área, mejorando esto se podrá brindar una buena calidad de atención, por tal motivo se considera necesario plantear soluciones.

Al planificar una solución por medio de nuestra propuesta lograremos que los pacientes que requieren del servicio odontológico se sientan a gusto y tengan una mejor atención.

La propuesta nace de la necesidad de cubrir elementos de importancia que ayudarán a mejorar la calidad de atención del área de odontología de la Fundación “San Jorge”.

JUSTIFICACION

Nuestro proyecto se justifica porque en el área odontológica de la Fundación “San Jorge” del Fuerte Militar Manabí, donde concurren niños especiales con algún problema de tipo bucal, la atención y el tipo de tratamientos que se les brinda se encuentra limitada por la falta de implementación necesaria para garantizar mejor calidad de atención.

MARCO INSTITUCIONAL:

La Fundación “San Jorge”, nace como una institución dedicada al servicio de los sectores más necesitados de la provincia el 24 de Junio del 2004, según acuerdo ministerial No- 0127 del Ministerio de Bienestar Social, esta institución centra su actividad en la rehabilitación neuromusculoesquelética de los niños - niñas y adolescentes con necesidades especiales en el cantón Portoviejo, extendiéndose esta obra humanitaria a toda la provincia y posteriormente fuera de ella, luego en coordinación con el Departamento de Educación Especial, de la Dirección Provincial de Educación de Manabí, dirigido por la Mgs. Nina Estupiñán Barzallo Jefe de este Departamento. Creándose el área de odontología el 23 de Abril del 2007.

La Fundación “San Jorge” esta integrado por:

- La Presidenta que es la esposa del Coronel del grupo de Caballería del Fuerte Militar Manabí. (Sra. Cumanda de Velasco)
- Departamento Técnico (Sargento. Edgar Quilligana)
- Secretaria (Sra. Alexandra Mendoza)
- Tesorera (Sra. Jaqueline de Procel)
- Representante de los padres de Familia. (Sra. María Avila)

Los beneficios que brinda la Fundación “San Jorge” son enteramente de tipo social. Además de su programa de salud conformada por un lado las áreas de Rehabilitación Física, Lenguaje y Ocupacional en la que se brinda atención a todos los niños y por otro lado el área odontológica que brinda tratamiento como exodoncia.

OBJETIVOS

La presente investigación se propone alcanzar los siguientes objetivos:

OBJETIVO GENERAL.

- Lograr que el área odontológica de la Fundación San Jorge este adecuada para la atención del niño especial.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Implementar el departamento odontológico con recursos necesarios.
- Mejorar el ambiente del departamento odontológico de la fundación “San Jorge” para el tipo de usuario.
- Firmar un Acta de Compromiso para asegurar el mantenimiento de los recursos odontológicos.

DESCRIPCION DE LA PROPUESTA

Para que esta propuesta pueda llevarse a cabo, es necesaria no solo la colaboración de la Fundación “San Jorge”, sino también del comité de padres de familias que asisten a este establecimiento.

Para el desarrollo de esta propuesta, es necesario seguir los siguientes pasos:

- Se realizará el inventario de los materiales y equipo odontológico con que cuenta el área odontológica de la Fundación “San Jorge”.
- Se determinará un cronograma para establecer las fechas en las cuales se realizará actividades para la recaudación de fondos.
- Una vez establecida las fechas de trabajo, se comenzará a realizar las actividades.

Las actividades a realizarse son las siguientes:

- Rifa.
- En un bingo que realizará la Fundación se nos encargará el Bar.
- Venta de espacio de una hoja de periódico en un medio de comunicación escrita de la localidad.
- Firma de un acta de entrega - recepción y de compromiso para asegurar el mantenimiento y cuidados de equipos.

DISEÑO METODOLOGICO

La segunda semana de octubre del 2007, se conversará con la presidenta de la Fundación para llegar ha acuerdos para la realización de actividades.

En la tercera semana se octubre se elaborará el cronograma de actividades con la colaboración de los miembros de la Fundación.

A partir de la primera semana de noviembre hasta la cuarta semana del mes de diciembre, se ejecutaran las actividades para la recaudación de fondos.

En la primera semana del mes de enero del 2008, se nombrará la comisión encargada de comprar los equipos y materiales dentales para adecuar el área odontológica de la Fundación "San Jorge".

Como último punto en la segunda semana de enero del 2008, se realizará la entrega del área odontológica con todas las adecuaciones previstas, seguidamente se redactará un acta de compromiso que será firmada por los miembros de la Fundación, para que el encargado del área odontología se comprometa a cuidar el equipo dental.

BENEFICIARIO

La ejecución de este proyecto va a beneficiar a los niños especiales y familiares que asisten a este establecimiento.

CRONOGRAMA DE LA PROPUESTA

Detalle de actividades	Octubre			Noviembre				Diciembre				Enero	
Socialización de los resultados de la investigación,	x												
Elaboración de cronograma de actividades		x											
Actividades para recaudación de fondos				x	x	x	x	x	x	x	x		
Compra del instrumental, equipo, y materiales												x	
Entrega del área y firma del acta de compromiso para asegurar mantenimiento de los recursos odontológicos.													x

DESARROLLO DE LA PROPUESTA.

En la tercera semana de octubre, se socializó los resultados de la investigación, a los miembros de la Fundación.

En la cuarta semana se octubre se elaboró el cronograma de actividades con la colaboración de los miembros de la Fundación, los gestores del proyecto.

A partir de la primera semana de noviembre hasta la cuarta semana del mes de Diciembre, se ejecutaron las actividades para la recaudación de fondos, las mismas que se realizaron dentro de la Fundación y fuera de esta.

En la primera semana del mes de Enero, se realizó la compra de los instrumentos, materiales dentales y equipo necesarios para adecuar el área odontológica de la Fundación “San Jorge”.

Como último punto al iniciar la segunda semana de enero del 2008, se entregó el área odontológica con las adecuaciones previstas de nuestra propuesta y un acta de compromiso que fue firmada por los miembros de la Fundación para que el personal encargado del área odontología se comprometiera a cuidar lo entregado a esta área.

PRESUPUESTO DE LA PROPUESTA

INSTRUMENTAL	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
Espejo bucal con mango	5	6,30	31,50
Exploradores doble extremo	5	1,70	8,50
Gutaperchero	2	1,70	3,40
Pinza algodонера	3	2,00	6,00
Cucharilla doble extremo	5	1,70	8,50
Cureta doble extremo	2	19,00	38,00
Juego de tartrotomos	2	18,00	36,00
Espátula de titaneo	1	19,00	19,00
Atacadores doble extremo	2	1,70	3,40
Porta amalgama	1	9,00	9,00
Mortero y pistilo	1	2,50	2,50
Bruñidor	2	1,70	3,40
Fórceps Superior	2	10,00	20,00
Fórceps Inferior	2	10,00	20,00
Fórceps Superior pediátrico	2	10,00	20,00
Fórceps Inferior pediátrico	2	10,00	20,00
Elevador fino	1	5,00	5,00
Elevador grueso	1	5,00	5,00
Elevador curvo derecho	1	5,00	5,00
Elevador curvo izquierdo	1	5,00	5,00
Lima para hueso	1	5,00	5,00
Cepillos profilácticos	20	0,25	5,00
Caja de guantes	2	6,00	12,00
Un paquete de anestésicos con vasoconstrictor	10	0,35	3,50
Un paquete de anestésicos sin vasoconstrictor	10	0,35	3,50
Funda de torundas de algodón	1	4,00	4,00
Discos Soflex	2	16,70	33,40
Fresas para pulir resinas punta alpina	2	1,00	2,00
Frasco de formocresol	1	3,50	3,50
Frasco de barniz copa lite	1	6,50	6,50
Abreboca para niños Masell	1	8,00	8,00
Turbina	1	130,00	130,00
Cavitron	1	180,00	180,00
Subtotal			665,60
IVA%			79,86
TOTAL			745,46

AMBIENTE DEL CONSULTORIO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
Televisor de 14pulgadas	1	90,00	90,00
Juegos Didácticos	2	10,00	30,00
Pinturas galón de 4 litros	2	4,00	8,00
Pinturas de 1 litro	5	2,00	10,00
Brochas	3	1,50	4,50
Soporte para el televisor	1	13,00	13,00
Cortina	3 metros	4,00	12,00
Forro del sillón dental	2 metros	3,00	6,00
Mano de obra de cortina y forro	2	10,00	20,00
Pie de amigo	3	0,70	2,10
Repisa	1	5,40	5,40
Aluminio	2	5,00	10,00
TOTAL			211,00

GASTOS DE ACTIVIDADES.	TOTAL
Talonarios	6,00
Celular	50,00
Pagina de periódico	134,00
Gastos de bar para bingos	25,00
TOTAL	215,00

TOTAL DE INSTRUMENTOS	745,46
TOTAL DE AMBIENTE DEL CONSULTORIO	211,00
TOTAL DE GASTOS DE ACTIVIDADES	215,00
TOTAL	1171,46