



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**  
*La Universidad Católica de Loja*

**ÁREA BIOLÓGICA**

**TÍTULO DE MAGÍSTER EN GERENCIA EN SALUD PARA EL  
DESARROLLO LOCAL**

**Mejoramiento de la calidad de atención en el servicio de odontología  
para el Puesto de Salud Nambija de Zamora 2015**

**TRABAJO DE FIN DE TITULACIÓN**

**AUTOR: Cueva Rueda, Juan Ramiro**

**DIRECTORA: Ludeña Jaramillo, Jannet Lucia, Mgs.**

**CENTRO UNIVERSITARIO LOJA**

**2015**



*Esta versión digital, ha sido acreditada bajo la licencia Creative Commons 4.0, CC BY-NY-SA: Reconocimiento-No comercial-Compartir igual; la cual permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra, mientras se reconozca la autoría original, no se utilice con fines comerciales y se permiten obras derivadas, siempre que mantenga la misma licencia al ser divulgada. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>*

2015

## **APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Magíster.

Jannet Lucia Ludeña Jaramillo.

**DOCENTE DE LA TITULACIÓN**

De mi consideración:

Que el presente trabajo de fin de titulación, denominado “Mejoramiento de la calidad de atención en el servicio de odontología para el Puesto de Salud Nambija de Zamora 2015” realizado por Juan Ramiro Cueva Rueda, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, julio de 2015

f).....

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo Juan Ramiro Cueva Rueda, declaro ser autor del presente trabajo de titulación: Mejoramiento de la calidad de atención en el servicio de odontología para el Puesto de Salud Nambija de Zamora 2015, de la Titulación Magíster en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local, siendo Jannet Lucia Ludeña Jaramillo, directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, concepto, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 88 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado o trabajos de titulación que se realicen con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”

f).....

Autor: Cueva Rueda Juan Ramiro.

Cédula: 1104013998



## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a mis amadas, esposa e hijas, por la comprensión y el apoyo brindado durante estos años de preparación académica.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mi tutora la Mgs. Jannet Ludeña por haberme guiado durante la realización de este trabajo.

## **ÍNDICE**

	<b>Pág.</b>
CARATULA.....	I
APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA.....	II
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS.....	III
DEDICATORIA .....	IV
AGRADECIMIENTO .....	V
ÍNDICE.....	VI
Resumen.....	1
Abstract.....	2
Introducción.....	3
Problematización.....	4
Justificación.....	5
Objetivos.....	6
CAPÍTULO I.....	7
1. MARCO TEÓRICO.....	7
1.1. Marco Institucional.....	8
1.1.1. Aspectos Geográficos del Lugar.....	8
1.1.2. Dinámica Poblacional.....	9
1.1.3. Misión de la Unidad de Salud.....	9
1.1.4. Visión de la Unidad de Salud.....	9
1.1.5. Organización Administrativa de la Unidad de Salud.....	10
1.1.6. Servicios que presta la Unidad de Salud.....	11
1.1.7. Datos Estadísticos de Cobertura de la Unidad de Salud.....	12
1.1.8. Características Geofísicas de la Unidad de Salud.....	13
1.1.9. Políticas de la Institución.....	13
1.2. Marco Conceptual.....	14
1.2.1. Concepto de Calidad.....	14
1.2.2. Calidad de Atención en Salud.....	14
1.2.3. Estándares, Indicadores e Instrumentos para medir la Calidad de la Atención de Salud Bucal en los Servicios Odontológicos.....	14
1.2.4. Protocolos de Atención de Salud Bucal.....	18
1.2.5. Normas y Procedimientos de Atención en Salud Bucal.....	29
1.2.6. Calidad en Servicios de Odontología.....	31

1.2.7. Liderazgo para Fortalecer los Procesos.....	31
1.2.8. Educación continua en Unidades Médicas.....	31
1.2.9. Mejoramiento Continuo de la Calidad.....	31
1.2.10.-Educación y Comunicación para la Promoción de la Salud.....	32
CAPÍTULO II.....	34
2. DISEÑO METODOLÓGICO.....	34
2.1. Matriz de Involucrados.....	35
2.2. Árbol de Problemas.....	36
2.3. Árbol de Objetivos.....	37
2.4. Matriz de Marco Lógico.....	38
2.5. Actividades.....	40
CAPÍTULO III.....	41
3. RESULTADOS.....	41
3.1. Resultado Esperado N°1.....	42
3.2. Resultado Esperado N°2.....	51
3.3. Resultado Esperado N°3.....	62
3.4. Análisis del Propósito y Fin del Proyecto.....	67
CONCLUSIONES.....	70
RECOMENDACIONES.....	71
BIBLIOGRAFÍA.....	72
ANEXOS.....	74
Anexo 1.....	74
Anexo 2.....	75
Anexo 3.....	79
Anexo 4.....	83

Anexo 5.....	86
Anexo 6.....	88
Anexo 7.....	91
Anexo 8.....	93
Anexo 9.....	101
Anexo 10.....	106
Anexo 11.....	107

## RESUMEN

En el Puesto de Salud Nambija, del Cantón Zamora de la Provincia de Zamora Chinchipe, existía una inadecuada calidad de atención del servicio de Odontología, por lo que fue necesario diseñar e implementar un proyecto de intervención para el fortalecimiento de la atención Odontológica, con el propósito de incrementar el nivel de satisfacción de los usuarios de este servicio.

Este proyecto partió de la necesidad de mejorar la calidad de atención odontológica, mediante la aplicación de estándares de salud bucal, promoción y educación, atención a grupos prioritarios, para lograr la satisfacción del usuario, siendo el beneficiario directo el profesional odontólogo que labora en este puesto de salud y los beneficiarios indirectos los usuarios/as del área de cobertura.

Los resultados de la ejecución de este trabajo fueron la aplicación de estándares de calidad en salud bucal, el fortalecimiento de la promoción y educación en salud oral a los usuarios y la atención integral a grupos específicos según normas del Ministerio de Salud Pública, esto ha conllevado a la mejora de este servicio en el establecimiento de salud, con la aplicación de conocimientos científicos, técnicos y humanos.

**Palabras clave:** Inadecuada, estándares, calidad.

## **ABSTRACT**

In the post of health Nambija, of the Zamora Canton of the province of Zamora Chinchipe, there was on inadequate quality of care of dental service, so it was necessary to design and implement a project for the strengthening of dental care, in order to increase the level of satisfaction of the users of this service.

This project started from the need to improve the quality of dental care, through the application of standards of oral health promotion and education, attention to priority groups, to achieve customer satisfaction , being the direct recipient the professional dentist that the users of the coverage area works in this health post and the indirect beneficiaries.

The results of the execution of this work were the application of quality standards in oral health, the strengthening of the promotion and education in oral health users and comprehensive attention to specific groups according to standards of the Ministry of public health, this has led to the improvement of this service in the establishment of health, with the application of scientific knowledge technical and human.

**Keywords:** Inadequate, standards, quality.

## INTRODUCCIÓN

El servicio de Odontología está basado en la relación odontólogo-paciente, de la que se derivan derechos y deberes recíprocos, el odontólogo para prestar una buena y adecuada asistencia tiene que dar cumplimiento de aplicación de estándares de calidad, normas y protocolos del servicio odontológico.

En el Puesto de Salud Nambija, del Cantón Zamora, Provincia de Zamora Chinchipe, entre las problemáticas prioritarias a solucionar se encuentra la inadecuada calidad de atención del servicio de Odontología, por lo que fue necesario diseñar e implementar un proyecto de acción para el fortalecimiento de la atención Odontológica, con el propósito de incrementar el nivel de satisfacción de los usuarios de este servicio.

Todo lo expuesto hizo posible el alcance y cumplimiento de sus objetivos como; mejorar la calidad de atención odontológica, mediante la aplicación de estándares de salud bucal, promoción y educación, atención a grupos prioritarios, para lograr la satisfacción del usuario, lo que ha contribuido al fortalecimiento de la gestión en este servicio en beneficio de la población adscrita a este puesto de salud.

Con la ejecución de las actividades del proyecto, se logró la aplicación de estándares de calidad en salud bucal, se fortaleció la promoción y educación oral a los usuarios, comunidad y escolares y se dio atención odontológica integral a mujeres embarazadas, menores de 5 años y escolares quedando así establecido el cumplimiento de los mismos en el servicio odontológico del Puesto de Salud Nambija según las normas y protocolos del Ministerio de Salud Pública.

En el presente proyecto se realizarán actividades encaminadas a la calidad de atención a los pacientes y su satisfacción en la consulta odontológica, para alcanzar el propósito y fin de este trabajo de manera organizada para obtener una mejorada calidad de atención odontológica en el Puesto de Salud Nambija.



## **PROBLEMATIZACIÓN**

En el presente año, se efectuó un diagnóstico situacional de los servicios de Odontología a nivel nacional evidenciando problemas tales como: existencia de protocolos de atención odontológica desactualizados y no aplicados por lo que los diversos procedimientos no cumplen las normas de calidad, además se constató que el 85 % de los profesionales en Odontología no conocen y no manejan los indicadores y estándares de atención odontológicos, generando falencias para lograr un verdadero mejoramiento de su calidad.

La atención odontológica brindada en el Puesto de Salud Nambija se ha convertido actualmente en un problema para los usuarios y el personal de salud, ya que no se cuenta con la dotación necesaria de insumos y materiales odontológicos, no existe una organización de la comunidad y no han recibido una promoción y educación en salud oral, además existe una descoordinación por parte del personal de salud en la atención de grupos prioritarios como embarazadas, menores de 5 años y escolares recibiendo una atención integral de salud inadecuada.

Estas causas han llevado a realizar tratamientos odontológicos incompletos incrementando la morbilidad dentaria, además de un desinterés por parte de la comunidad por la consulta odontológica quedando de esta manera sin atención preventiva y reconstructiva de sus piezas dentarias, de esta manera no se puede aplicar de forma adecuada los estándares de calidad en salud bucal creando una insatisfacción al usuario.

En el presente proyecto se realizarán actividades encaminadas a la calidad de atención a los pacientes y su satisfacción en la consulta odontológica, para alcanzar el propósito y fin de este trabajo de manera organizada para obtener una mejorada calidad de atención odontológica en el Puesto de Salud Nambija.

## JUSTIFICACIÓN

El diseño, ejecución y evaluación del presente proyecto de acción es de vital importancia para la contribución al mejoramiento de la calidad de atención en el servicio odontológico contribuyendo a la satisfacción del usuario del puesto de salud Nambija de Zamora.

Para mejorar la calidad de salud bucal, el profesional odontólogo debe estar encaminado en la aplicación de los estándares e indicadores en los servicios odontológicos, contar con todas las normas y protocolos dispuestos por el Ministerio de Salud Pública,

Así también los recursos necesarios tales como humanos, materiales y científicos para poder brindar una atención eficiente, oportuna y de calidad, motivo por el cual se debe prestar atención al proceso odontológico, haciendo que la imagen de la unidad operativa se vea respetada y admirada por sus usuarios.

Los usuarios llegan a la consulta con cierta expectativa, buscando satisfacer sus necesidades mediante la atención que se les brinda, lo cual incluye un buen trato, la población que se beneficiará con este proyecto son los grupos prioritarios según normas del ministerio de salud pública: mujeres embarazadas, niños menores de 5 años y niños escolares, además de los usuarios internos y externos del establecimiento de salud

La ejecución de este proyecto apoyará al fortalecimiento de la atención odontológica mediante la actualización y aplicación de protocolos, utilización eficiente de indicadores y estándares odontológicos y establecimiento de un programa de promoción y educación continua dirigido a los usuarios garantizando una atención odontológica oportuna y de calidad.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

- ❖ Mejorar la calidad de atención odontológica en el Puesto de Salud Nambija, mediante la aplicación de estándares de salud bucal, promoción y educación, atención a grupos prioritarios, para lograr la satisfacción del usuario.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ❖ Aplicar los estándares de calidad en salud bucal en el servicio.
- ❖ Fortalecer la promoción y educación en salud oral a los usuarios.
- ❖ Brindar atención a grupos específicos según normas del Ministerio de Salud Pública.

**CAPITULO I**  
**MARCO TEÓRICO**

## 1.1. Marco institucional

### 1.1.1. Aspectos geográficos del lugar.

El yacimiento aurífero de Nambija es un caserío que se encuentra en la Parroquia San Carlos de las Minas, Cantón Zamora, Provincia de Zamora Chinchipe, al suroriente del Ecuador, se encuentra a 36 Km de la ciudad de Zamora, a 2600 msnm, limita al norte con el Cerro Quemado, al sur con el Cerro el Diamante, al este Campanillas, al oeste San Carlos de las Minas.

Para llegar a las minas de Nambija existe el servicio de rancheras de la Cooperativa de Transporte Nambija, desde el barrio Namírez pasando por la parroquia San Carlos de las Minas, viajar a este lugar es aventurarse a un encuentro con la naturaleza por sus hermosos paisajes y con la realidad minera de la provincia.

Nambija tiene un clima al igual que toda la zona amazónica, tropical, con una temperatura que oscila entre los 15 y 20°C con bruscos cambios de temperatura a lo largo del año entre lluvioso y frío, los sectores que comprenden a Nambija son: Mapasingue, la Bahía, El Banco, La Pista, Subida a la Pista, Ciudadela El Chofer, Las Brisas, Tierrero I, Tierrero II, El Arco, El Playón, El Terminal, La Soledad y Campanillas.(Diagnóstico Situacional de Nambija, 2014).

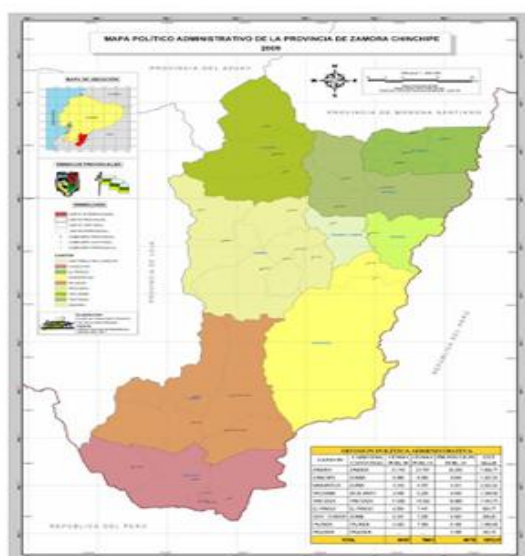


Figura 1. Mapa administrativo del cantón Zamora y fotografía actual de Nambija  
Fuente: Estadística Puesto de Salud Nambija

### 1.1.2. Dinámica poblacional.

La población de Nambija es de 1045 habitantes en el año 2015.

Tabla 1. Censo Poblacional Inec 2015.

GRUPOS PROGRAMATICOS								
Unidad Operativa	Menor 1 año	1-4 años	5-9 años	10-14 años	15-19 años	20 y más	Embarazadas	TOTAL
NAMBIJA	27	110	134	123	110	507	34	1045

Fuente: Estadística Puesto de Salud Nambija.

Nambija se encuentra poblada por habitantes de raza mestiza, negra e indígena, incluso se puede encontrar población peruana y colombiana. Cabe resaltar que la población es muy flotante ya que se alojan por un cierto tiempo y se retiran del lugar. Se pueden definir dos clases sociales: media y baja, siendo esta última la de mayor predominio, por lo general la población entre los 15 a 65 años es económicamente activa y sus ingresos oscilan entre los 500 a 800 dólares mensuales y la principal actividad es la extracción de oro.

### 1.1.3. Misión de la unidad de salud.

El Puesto de Salud Nambija garantiza el derecho a la salud de su comunidad, por medio de la promoción y protección de la salud, de la seguridad alimentaria, de la salud ambiental y del acceso permanente e ininterrumpido al servicio de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia.

### 1.1.4. Visión de la unidad de salud.

Para el año 2016 el Puesto de Salud Nambija, es un ente que coordina con la red de servicios de salud pública y brinda atención primaria en salud mediante la elaboración de planes, ejecución de programas, prestación de servicios, educación y promoción al usuario y la comunidad, para impulsar un mejor desarrollo y contribuir con la salud.

### 1.1.5. Organización administrativa de la unidad de salud.

El Puesto de Salud Nambija, es un prestador de primer nivel de atención, es el más cercano a la población y familias del sector, y coordina el flujo de pacientes dentro del Sistema Nacional de Salud, garantizando una referencia adecuada y asegura la continuidad y horizontalidad de la atención; por ende la puerta de entrada al sistema nacional de salud.

El primer nivel también se encarga de estimular la participación social, el autocuidado y la responsabilidad sobre la salud entre el equipo de salud y los usuarios del sistema, es ambulatorio y resuelve problemas de salud de corta estancia, servicio de consulta externa, odontología y enfermería.

#### Organigrama estructural del puesto de salud nambija.

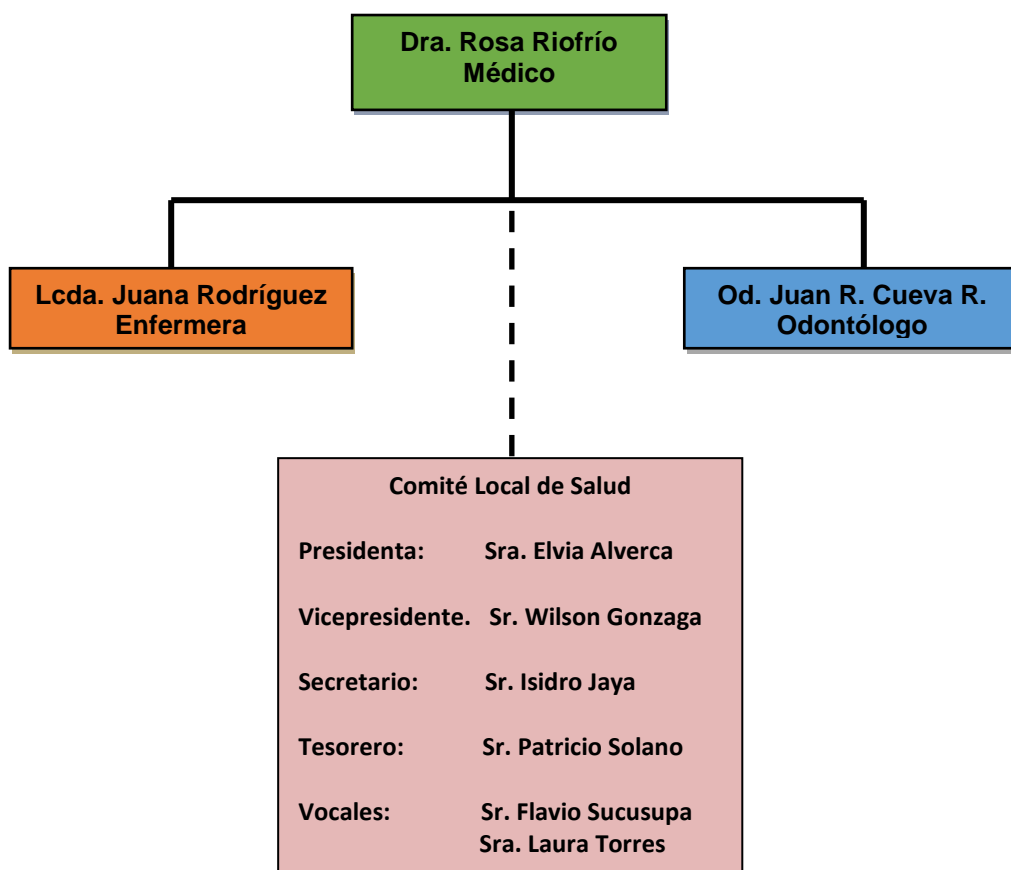


Figura 2. Organigrama del Puesto de Salud Nambija.  
Fuente: Estadística Puesto de Salud Nambija.

### **1.1.6. Servicios que presta la unidad de salud.**

#### Servicios Médicos de Consulta Externa:

- ✓ Acciones de promoción de la salud
- ✓ Acciones de prevención de la enfermedad
- ✓ Acciones de diagnóstico
- ✓ Acciones de recuperación de la salud
- ✓ Visitas domiciliarias
- ✓ Seguimiento de enfermedades catastróficas
- ✓ Acciones de emergencia
- ✓ Referencia a unidades de mayor complejidad
- ✓ Salud escolar
- ✓ Salud comunitaria

#### Servicios de Enfermería:

- ✓ Acciones de promoción de la salud
- ✓ Aplicación de vacunas
- ✓ Acciones de campañas de vacunación
- ✓ Entrega de turnos
- ✓ Apertura de historias clínicas
- ✓ Preparación de pacientes
- ✓ Aplicación de inyecciones, curaciones
- ✓ Acciones de post-consulta
- ✓ Asistencia al personal médico
- ✓ Toma de muestras de Papanicolaou
- ✓ Entrega de medicina
- ✓ Acciones de emergencia
- ✓ Visitas domiciliarias
- ✓ Salud escolar
- ✓ Salud comunitaria

#### Servicios de Odontología:

- ✓ Acciones de promoción de la salud bucal
- ✓ Consulta Odontológica
- ✓ Profilaxis dental
- ✓ Fluorizaciones
- ✓ Exodoncias de piezas dentales en mal estado



- ✓ Curaciones provisionales
- ✓ Restauraciones definitivas con resina
- ✓ Urgencias odontológicas
- ✓ Salud escolar
- ✓ Salud comunitaria
- ✓ Referencia a unidades de mayor complejidad

### 1.1.7. Datos estadísticos de cobertura de la unidad de salud.

Entre las principales causas de morbilidad dental atendidas en el Puesto de Salud Nambija, podemos resaltar la presencia predominante de consultas por enfermedades tales como: la caries, enfermedad periodontal, pulpitis, necrosis pulpar, estomatitis y queilitis angular entre las más frecuentes en el año 2014, además de las otras patologías que a continuación se representan en el siguiente perfil epidemiológico.

Tabla 2. Perfil epidemiológico dental de Nambija 2015.

#### PERFIL EPIDEMIOLOGICO DENTAL DE NAMBIJA 2015.

PATOLOGÍA	FRECUENCIA	TASA X 100 HABITANTES
Caries	320	31
Gingivitis	160	15
Pulpitis	130	12
Estomatitis	128	12
Quelitis	72	7
Fluorosis	65	6
Restos radiculares	55	5
Mal oclusión	40	4
Fractura dental	39	4
Supernumerarios	21	2
Edentulos totales	15	2
<b>TOTAL</b>	<b>1045</b>	<b>100</b>

Fuente: Estadística P.S. Nambija.

La problemática epidemiológica en estomatología que afecta mayormente a la población de Nambija es la caries dental, esto es muy preocupante ya que muestra en primer lugar la poca higiene bucal y un huésped susceptible posiblemente por la mala alimentación con una dieta cariogénica.

También tenemos los efectos secundarios que conlleva la presencia de la caries en la población, como posibles endocarditis bacterianas, problemas óseo-articulares y a los

deportistas lesiones frecuentes a nivel muscular entre otras patologías secundarias, esto revela que tanto el Ministerio de Salud como el Ministerio de Educación están fallando en la promoción de la salud.

La segunda patología más frecuente es la gingivitis que puede progresar a periodontitis la cual puede desembocar en la pérdida de piezas dentales; además puede producir complicaciones sistémicas como la glucogénesis y exacerbar la diabetes.

#### **1.1.8. Características geofísicas de la unidad de salud.**

El Puesto de Salud de Nambija fue fundado en el año de 1984, por tanto hasta la fecha viene funcionando 31 años, limita al norte con el sector de Subida a la Pista, al sur con el sector la Bahía, al este con el sector el Banco y al oeste con el sector de la Pista.

El puesto de salud en la actualidad cuenta con instalaciones propias, la estructura es de cemento y hormigón armado y techo de zinc.

La estructura física es de:

- ✓ Consultorio médico
- ✓ Estación de Enfermería
- ✓ Consultorio odontológico
- ✓ Farmacia
- ✓ Residencia

#### **1.1.9. Políticas de la institución.**

El Puesto de Salud Nambija, es una institución pública que tiene como objetivo primordial la oferta de servicios de salud a la población en general, reconociendo el talento humano como el recurso más valioso y entiende que la salud ocupacional es una condición necesaria para el bienestar de sus trabajadores, repercutiendo positivamente en el desarrollo integral y la productividad., por tanto realiza acciones encaminadas a promover, preservar y restablecer la salud hasta donde la ciencia médica lo aplique y lo reconozca.

Adicionalmente genera condiciones que minimicen y controlen los factores de riesgo existentes en los puestos de trabajo del usuario interno, inherentes a las actividades productivas con el apoyo económico, logístico y de recursos humanos por parte de las autoridades del Ministerio de Salud Pública.

A través del Distrito de Salud, permitiendo capacitaciones constantes para garantizar el cumplimiento y mejora continua del Sistema de Gestión en SST acorde a las normas nacionales e internacionales vigentes en lo referente a SST; se incluirá además al comité local de salud y seguridad en el plan operativo anual y la política institucional será actualizada anualmente.

## **1.2. Marco conceptual**

### **1.2.1. Concepto de calidad.**

La calidad podría definirse como la mejora continúa de todas las actividades que realiza una institución, a fin de alcanzar un nivel de excelencia que satisfaga las demandas y expectativas de sus clientes, todo ello mediante la activa participación de los niveles gerenciales y de todos los trabajadores.

### **1.2.2. Calidad de atención en salud.**

La calidad de atención en salud es el grado en el que los medios más deseables se utilizan para alcanzar mayores mejoras posibles en la salud, sin embargo señala que la calidad puede ser engañosa ya que no siempre es posible garantizar un nivel dado de calidad solo se puede aspirar a salvaguardar y mejorar la calidad de atención.

A la vez, la calidad es el conjunto de características de un servicio que logran satisfacer las necesidades y expectativas del cliente, es también la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable entre los riesgos y beneficios en su salud.

### **1.2.3. Estándares, indicadores e instrumentos para medir la calidad de la atención de salud bucal en los servicios odontológicos.**

**Entrada:****Estándar uno:**

Toda Unidad Operativa de primer nivel de atención que disponga del servicio de Odontología, contará con el 100% de insumos y equipamiento básico para la atención de salud bucal.

**Proceso (prevención).****Estándar dos:**

En todos/as los/as niños/as de 6 a 9 años de edad, que acudan a consulta primera o subsecuente por prevención o subsecuente por morbilidad, con los molares sanos, éstos deberán ser sellados. (AYALA, Proceso de Normatización del Sistema Nacional de Salud , 2010).

**Proceso (prevención y recuperación).****Estándar tres:**

En todos los/as pacientes atendidos/as por el servicio de odontología, deberá llenarse correctamente el odontograma y tratamiento de la historia clínica odontológica.

**Salida (promoción y educación).****Estándar cuatro:**

Todas las actividades de promoción y educación en salud bucal programadas por las Unidades Operativas deberán ser ejecutadas.

**Estándar cinco:** Todos los/as niños/as capacitados/as en salud bucal, deberán tener conocimientos y actitudes adecuadas sobre salud bucal.

**Estándar seis:** Todos los/as niños/as capacitados/as en salud bucal, deberán tener placa grado cero o máximo grado uno.

## **Salida (satisfacción).**

**Estándar siete:** Todos/as los/as usuarios/as en el servicio de Odontología estarán satisfechos/as con la atención recibida.

## **Indicadores.**

### **Indicadores de estructura.**

Los indicadores de estructura son válidos para medir la calidad del sistema de salud desde un puesto de salud hasta un hospital. Toman en cuenta el entorno cambiante, la adecuación de la oferta y la demanda, capacitación técnica y científica del personal, disponibilidad de equipos y materiales a ser utilizados, la estructura física, así como la adecuación de los procesos de producción a las necesidades de los usuarios/as internos y externos, es decir determinan si el programa dispone de los recursos necesarios.

### **Indicadores de proceso.**

Estos indicadores miden la interacción de los profesionales y sus pacientes a través de la observación directa o mediante el análisis de la información registrada. Es aplicar el mejor conocimiento y la tecnología disponible para la atención odontológica, evalúan la forma en que se llevan a cabo las actividades del programa, permiten monitorear las actividades en la atención y guiar la toma de decisiones.

### **Indicadores de resultado e impacto.**

Este indicador mide la atención prestada por el servicio y recibido por una población concreta, establece la capacidad de los servicios odontológicos y el impacto en la calidad de vida y salud de los usuarios/as. Indican si las actividades del programa tienen impacto en la población en general.

### **Indicadores epidemiológicos de resultados e impacto.**

Los indicadores epidemiológicos se emplean para cuantificar y comparar la prevalencia de enfermedades y conocer la forma de interpretarlos, contribuye al

análisis objetivo de la situación existente, con respecto a características pasadas y/o existentes y su comparación con otras regiones, cantones, provincias o países.

### Indicadores de calidad de atención de resultado e impacto.

El concepto de calidad aplicado a la atención odontológica, hace referencia a la capacidad que puede tener el servicio odontológico para satisfacer las necesidades de los usuarios/as.

El concepto de la Organización Panamericana de la Salud es “Alto nivel de excelencia profesional usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgos para el paciente, para lograr un alto grado de satisfacción por parte de este y produciendo un impacto final positivo en la salud”. (AYALA, Proceso de Normatización del Sistema Nacional de Salud , 2010).

### Flujograma de atención odontológica en la unidad de salud – I nivel

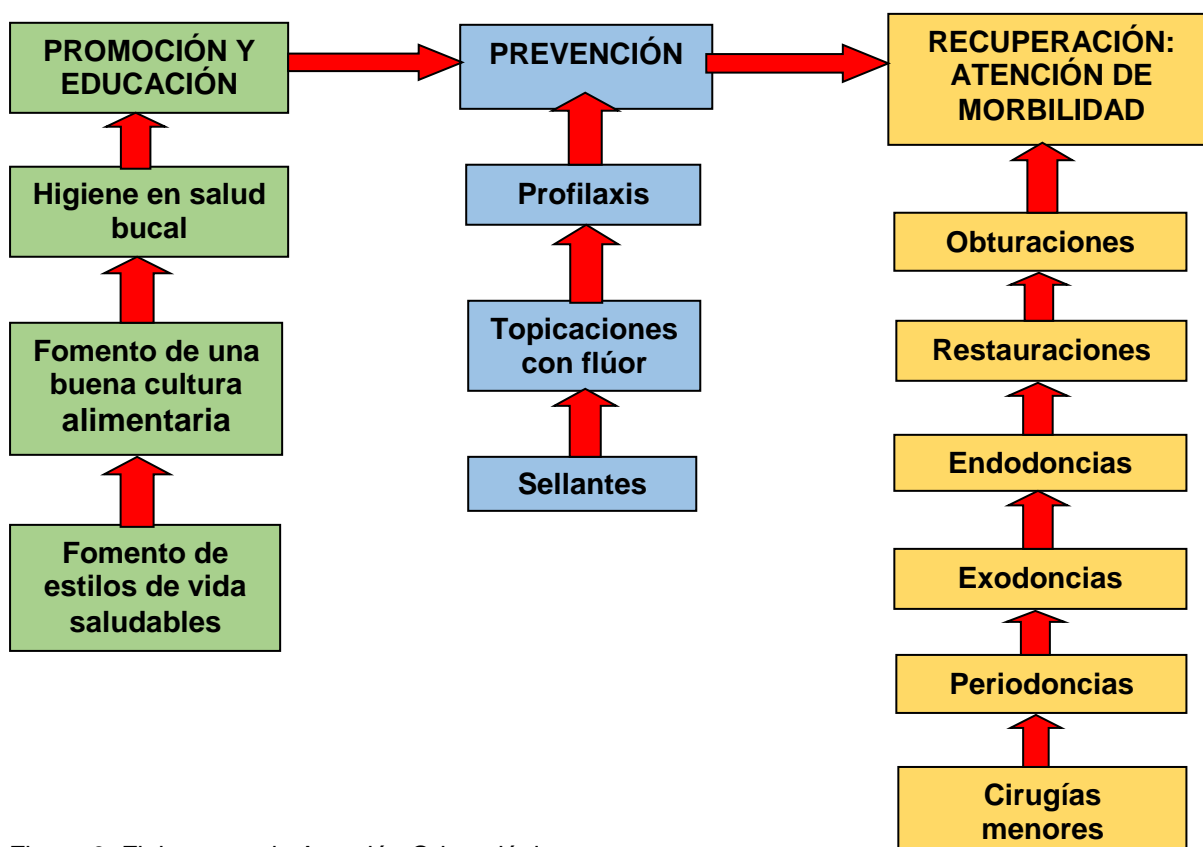


Figura 3. Flujograma de Atención Odontológica.  
Fuente: AYALA, Proceso de Normatización del Sistema Nacional de Salud ,2010.

#### **1.2.4. Protocolos de atención de salud bucal.**

Protocolo clínico es una secuencia ordenada de la conducta que se aplica al paciente con objeto de mejorar su estado de salud, es el conjunto de recomendaciones sobre los procedimientos utilizables ante un determinado cuadro clínico o sobre la actitud terapéutica más adecuada ante un diagnóstico clínico o un problema de salud.

El protocolo es la formalización del proceso empleado por el profesional odontólogo para aplicar un conjunto de conocimientos normalizados, las reglas a las contingencias que se le presentan.

#### **A.- Protocolo de la consulta odontológica.**

**Clasificación cie-10:** Z01.2

**Definición:** La consulta odontológica es la entrevista con el odontólogo, para la valoración completa del estado de su salud bucal.

#### **Historia Clínica 033 del paciente:**

##### **❖ Anamnesis del paciente**

- ✓ Datos personales
- ✓ Antecedentes familiares
- ✓ Antecedentes personales
- ✓ Enfermedad actual

##### **❖ Examen extraoral**

- ✓ Simetría de las dimensiones faciales
- ✓ Ojos incluyendo el aspecto del globo ocular
- ✓ Color y el aspecto de la piel
- ✓ Articulaciones temporomandibulares
- ✓ Ganglios linfáticos cervicales, submandibulares y occipitales
- ✓ Fosas nasales: ventilación, secreciones
- ✓ Puntos dolorosos de Vaillex
- ✓ Perfil
- ✓ Evaluación de músculos

#### ❖ Examen intraoral

- ✓ Tejidos blandos, incluyendo la orofaringe y las amígdalas
- ✓ Higiene bucal y estado periodontal
- ✓ Piezas dentales
- ✓ Oclusión
- ✓ Exámenes complementarios

#### ❖ Educación y motivación

- ✓ Consejería: dieta e higiene

#### ❖ Diagnóstico y establecimiento de la causa

- ✓ Después de los procedimientos anteriores, se debe realizar el diagnóstico del estado bucal del paciente, para determinar los tratamientos que pueden ser realizados en cada uno de ellos.

#### ❖ Criterio de referencia

- ✓ De acuerdo al diagnóstico del paciente, el odontólogo debe determinar su tratamiento o la referencia al establecimiento de segundo o tercer nivel.

**Nota:** La primera consulta odontológica debe ser realizada a los seis meses de edad, debido a que en esa etapa se inicia la erupción dentaria decidua. (Ministerio de Salud Pública, Protocolos Odontológicos 2014).

#### **B.- Protocolo del control prenatal.**

**Clasificación cie-10:** Z32.1

**Definición:** Conjunto de actividades que se proporcionan a la embarazada como parte del control prenatal, que permiten realizar una valoración odontológica y establecer un diagnóstico del estado bucal de la paciente.

**Historia Clínica 033 del paciente:**



#### ❖ Anamnesis del paciente

- ✓ Datos personales
- ✓ Motivo de consulta
- ✓ Enfermedad actual
- ✓ Antecedentes familiares
- ✓ Antecedentes personales

#### ❖ Examen extraoral

- ✓ Simetría de las dimensiones faciales
- ✓ Ojos incluyendo el aspecto del globo ocular
- ✓ Color y el aspecto de la piel
- ✓ Articulaciones temporomandibulares
- ✓ Ganglios linfáticos cervicales, submandibulares y occipitales
- ✓ Fosas nasales: ventilación, secreciones
- ✓ Puntos dolorosos de Vaillex

#### ❖ Examen intraoral

- ✓ Tejidos blandos, incluyendo la orofaringe y las amígdalas
- ✓ Higiene bucal y estado periodontal
- ✓ Piezas dentales
- ✓ Oclusión

#### ❖ Educación

- ✓ Consejería: dieta e higiene

#### ❖ Diagnóstico

- ✓ Después de los procedimientos anteriores, se debe realizar el diagnóstico del estado bucal del paciente, para determinar los tratamientos que deben ser realizados.

**Nota:** Se brinda la consulta odontológica a las embarazadas, informando sobre su situación actual y cuidados necesarios que se deben tener para lograr un estado de salud bucal adecuado, previniendo el avance de lesiones ya existentes, y educando

para que ella sea la responsable del mantenimiento de su salud bucal. (Ministerio de Salud Pública, Protocolos Odontológicos 2014).

**C.- Caries dental: definición, etiología, clasificación, criterios de control y mantenimiento.**

**Patología:** Caries dental

**Clasificación cie-10:** K02

**Definición:** Enfermedad infectocontagiosa que produce desmineralización de la sustancia inorgánica y desnaturalización de la sustancia orgánica.

**Etiología:** Es una enfermedad multifactorial:

- ✓ Microbiana
- ✓ Sustrato o dieta alimentaria
- ✓ Huésped
- ✓ Otros factores (tiempo, cantidad y calidad de saliva, control de placa bacteriana)

**Clasificación:**

- ✓ Caries de esmalte
- ✓ Caries de dentina
- ✓ Caries de cemento
- ✓ Caries detenida
- ✓ Caries recidivante
- ✓ Caries rampante o síndrome del biberón
- ✓ Caries dental no especificada
- ✓ Odontoclasia (destrucción dental)

**Criterios de diagnóstico:**

- ✓ **Visual.**
- ✓ **Clínico:**
  - Detector de caries
  - Transiluminación
  - Desbridación

✓ **Radiográfico:**

- Convencional

**Protocolo de control y diagnóstico:**

- ✓ Dieta rica en flúor y calcio, mínima en carbohidratos
- ✓ Plan de higiene
- ✓ Enjuagatorios: con clorhexidina al 0,12% por 7 días
- ✓ Uso de colutorios
- ✓ Uso de chicles (xilitol)
- ✓ Motivación y educación.

(Ministerio de Salud Pública, Protocolos Odontológicos 2014).

**D.- Enfermedades de la pulpa.**

**Clasificación cie-10:** K04

**Clasificación:**

- ✓ Pulpitis reversible
- ✓ Pulpitis irreversible
- ✓ Pulpitis Hiperplasia o pólipo pulpar
- ✓ Necrosis pulpar
- ✓ Absceso periapical con fístula
- ✓ Absceso periapical sin fístula

**E.- Otros trastornos de los dientes y sus estructuras de sostén.**

**Clasificación cie-10:** K08

Estas lesiones son muy frecuentes en niños y por las particularidades que rodean a las estructuras en crecimiento y formación en el niño, es necesario considerar las lesiones más prevalentes.

**Clasificación:**

- ✓ Subluxación (dientes deciduos)
- ✓ Extrusión
- ✓ Luxación lateral

- ✓ Intrusión
- ✓ Avulsión
- ✓ Alveolitis (osteítis alveolar aguda)
- ✓ Síndrome disfunción dolorosa de la ATM
- ✓ Fracturas dentarias

#### **F.- Otras enfermedades de los tejidos duros de los dientes.**

**Clasificación cie-10: K03**

**Clasificación:**

- ✓ Atrición
- ✓ Abrasión
- ✓ Erosión

#### **G.- Enfermedades no especificadas de los tejidos dentales duros.**

**Clasificación cie-10: K03.9**

**Clasificación:**

- ✓ Afracción
- ✓ Anodoncia
- ✓ Anodoncia parcial
- ✓ Dientes supernumerarios

(Ministerio de Salud Pública, Protocolos Odontológicos 2014).

#### **H.- Anomalías del tamaño y forma del diente.**

**Clasificación cie-10: K00.2**

**Clasificación:**

- ✓ Fusión, geminación y concrecencia
- ✓ Dilaceración
- ✓ Hipoplasia del esmalte
- ✓ Enanismo y microdontismo
- ✓ Fluorosis dental

- ✓ Anomalías de posición

## **I.- Protocolos de colocación de anestésicos en la boca.**

### **Clasificación:**

- ✓ Anestesia tópica
- ✓ Anestesia infiltrativa
- ✓ Anestesia troncular mandibular

### **Procedimiento:**

- ✓ Con lenguaje simple, explicar el procedimiento al paciente
- ✓ Colocación de succión (opcional)
- ✓ Asepsia en el lugar de colocación de la aguja
- ✓ Secar y aislar adecuadamente la mucosa antes de colocar el anestésico tópico para evitar dilución
- ✓ El bisel de la aguja debe ser dirigido al hueso
- ✓ Ubicar los puntos anatómicos
- ✓ Depositar el anestésico lentamente y con poca presión, hasta colocar la cantidad necesaria
- ✓ Explicar al paciente los síntomas que va a tener

(Ministerio de Salud Pública, Protocolos Odontológicos 2014).

### **Indicaciones:**

- ✓ Piezas dentarias del maxilar superior
- ✓ Piezas dentarias de la mandíbula
- ✓ Piezas dentarias temporales
- ✓ Procedimientos quirúrgicos, restaurativos o conservadores sobre los tejidos duros o blandos mandibulares
- ✓ Complemento de la técnica troncular
- ✓ Hemostasia local
- ✓ Hemostasia por cuadrantes

### **Contraindicaciones:**

- ✓ Proceso infeccioso en el sitio de punción, por diseminación a los tejidos circundantes

- ✓ Necrosis pulpar o periodontal aguda
- ✓ Anafilaxia comprobada al anestésico
- ✓ Patología pulpar o periodontal aguda
- ✓ Pacientes con imposibilidad o limitación severa de la apertura bucal

**Recomendaciones:**

- ✓ Usar anestésicos tópicos en forma de pasta o gel
- ✓ En los pacientes pediátricos, se utilizará anestésicos sin vaso constrictor

**J.- Protocolos de cirugía menor – exodoncia simple.**

**Definición:** Es el acto quirúrgico mediante el cual se realiza la extracción del diente o dientes.

**Procedimiento:**

- ✓ Diagnóstico adecuado, en todos los campos de la cirugía bucal
- ✓ Profilaxis antibiótica (de acuerdo a cada caso)
- ✓ Asepsia y antisepsia del campo operatorio
- ✓ Colocación de campos operatorios
- ✓ Anestesia local regional
- ✓ Desinfección de la cavidad bucal
- ✓ Comprobar sensibilidad de la zona anestesiada
- ✓ Sindesmotomía / periostomía
- ✓ Despegamiento de papilas
- ✓ Luxación de la pieza dentaria
- ✓ Prehensión de la pieza dentaria y expansión del alveolo
- ✓ Extracción propiamente dicha
- ✓ Control de bordes óseos (no cerrar tablas)
- ✓ Colocar tapón de gasa durante 30 minutos
- ✓ Recomendaciones imprescindibles en todos los casos
- ✓ Uso de analgésicos, antiinflamatorios y/o antibióticos en casos necesarios
- ✓ Control postquirúrgico

**Las exodoncias están indicadas en los siguientes casos:**

- ✓ Presencia de dolor y cuadro infeccioso severo, sin posibilidad de reconstrucción de la corona

- ✓ Pieza dental temporal con permanencia prolongada que provoca mal posición clínica de los dientes permanentes
- ✓ Piezas destruidas en la que no es posible la aplicación de la odontología restauradora
- ✓ Restos radiculares
- ✓ Piezas con fracturas coronarias (según el caso)
- ✓ Piezas con fracturas radiculares y fisuras verticales
- ✓ Caries radiculares con extensión subgingival
- ✓ Piezas con enfermedad periodontal con grados de movilidad no estables, no recuperables y progresivos
- ✓ Piezas temporales que interfieren la erupción del permanente
- ✓ Tratamientos por indicación del especialista (cirugía oral, ortodoncia, periodoncia, etc.)
- ✓ Piezas incluidas que pueden dar patología quística, posibles reabsorciones radiculares, desequilibrio de las arcadas, problemas tumorales, siempre y cuando no exista otro tratamiento. (Ministerio de Salud Pública, Protocolos Odontológicos 2014).

#### **K.- Protocolos de prevención.**

**Clasificación cie-10:** Z01.2

##### **Clasificación:**

- ✓ **Profilaxis dental:**

Procedimiento clínico realizado para remover y eliminar en forma mecánica la placa bacteriana y los cálculos supra y subgingivales del diente.

- ✓ **Fluorización tópica:**

Procedimiento mediante el cual se incorpora a las superficies dentales una sustancia que contiene flúor en diferentes concentraciones de acuerdo el riesgo.

- ✓ **Aplicación de sellantes de fotocurado:**

Es una técnica que utiliza un biomaterial adherente a nivel de fosas y fisuras de las piezas dentales, para evitar la formación de caries dental. (Ministerio de Salud Pública, Protocolos Odontológicos 2014).

## **L.- Protocolos de operatoria dental.**

### **Clasificación:**

#### ✓ **Técnica de Restauración Atraumática (ART):**

Es una técnica simplificada mínimamente invasiva, que remueve los tejidos dentales afectados usando solo instrumentos manuales y restaura las cavidades con materiales adhesivos (ionómero de vidrio).

#### ✓ **Restauración con Resina de Fotopolimerización:**

Restauración coronaria con resina de fotopolimerización en piezas dentarias.

#### ✓ **Restauración de Piezas Dentales con Aleación de Plata:**

Restauración coronaria con aleación de plata en piezas dentarias posteriores, para resolver patologías de caries de clase I y clase II. (Ministerio de Salud Pública, Protocolos Odontológicos 2014).

## **M.- Protocolos de promoción y educación.**

#### ✓ **Higiene bucal:**

Es la remoción mecánica de biopelícula bacteriana y restos alimentarios.

#### ✓ **Cepillado dental:**

Es un conjunto de procedimientos mecánicos destinados a remover la placa bacteriana de los pacientes.

#### ✓ **Procedimiento:**

##### • **Cuidados generales:**

- Cepillado con pasta dental, práctica de técnica de cepillado correcta que abarque todas las caras de los dientes.
- Uso de hilo dental
- Uso de colutorios bucales



- **Cuidados en consultorio:**
  - Limpieza dental (profilaxis)
  - Fisioterapia oral y motivación.
  
- **Control y seguimiento:**
  - Control semestral de los pacientes.

(Ministerio de Salud Pública, Protocolos Odontológicos 2014).

### **Ventajas de la utilización de protocolos clínicos.**

- Producir un importante ahorro económico y de tiempo mejorando la efectividad y eficiencia en la atención.
  
- Diseñar el proceso de trabajo a partir de diferentes niveles de habilidades y conocimientos.
  
- Diseñar un modelo de atención acorde con los recursos materiales y humanos disponibles en el momento del diseño, revisable y adaptable cuando los recursos y conocimientos de los profesionales progresen.
  
- Asegurar dentro de los límites que una ciencia aplicada e inexacta permita que el proceso que se ejecuta tenga un conjunto de semejanza y uniformidad.
  
- Permiten reducir la incertidumbre al ofrecer al profesional odontólogo el procedimiento de diagnóstico más correcto y acelerar el proceso de toma de decisiones.
  
- Normar las actuaciones, de modo que en cada servicio odontológico actúen con los mismos criterios ante las mismas contingencias.
  
- Facilitar la evaluación de la calidad de la parte técnico científica al disponerse de un sistema de comparación, puesto que los parámetros se recogen de forma uniforme y la sistematización del trabajo permite su análisis.
  
- Garantizar la calidad de todas las actividades odontológicas realizadas.

- Facilitar la práctica profesional.
- Adaptar mejor al personal odontológico de nueva incorporación.

(Ministerio de Salud Pública, Protocolos Odontológicos 2014).

### **1.2.5. Normas y procedimientos de atención en salud bucal.**

Permiten dar cumplimiento del rol rector del Ministerio de Salud Pública acordes con el nuevo modelo de atención y por ende al programa nacional de salud bucal, permitiendo que el recurso humano odontológico, cuente con un instrumento técnico actualizado para la ejecución de las acciones de prevención, promoción y recuperación, las mismas que serán realizadas con eficiencia, eficacia y calidad. (AYALA, Normas y Procedimientos en Atención en Salud Bucal Primer Nivel, 2009).

#### **Prestaciones ambulatorias de salud bucal por ciclos de vida:**

##### ➤ **Niños menores de 1 año:**

**Promoción y Educación:** Dirigido a la madre o representante: Lactancia materna, seguridad alimentaria (alimentación, nutrición y micronutrientes), salud buco-dental integral, hábitos saludables, ambientes saludables.

**Prevención:** Examen clínico, diagnóstico precoz, limpieza dental.

##### ➤ **Niños de 1 a 4 años:**

**Promoción y Educación:** Dirigido a la madre o representante: Lactancia materna, seguridad alimentaria (alimentación, nutrición y micronutrientes), salud buco-dental integral, hábitos saludables, ambientes saludables.

**Prevención:** Examen clínico, diagnóstico, limpieza dental, topicaciones con fluoruro de sodio al 0.2% en barniz o gel con criterio de riesgo.

**Recuperación:** Operatoria, endodoncia, exodoncia, cirugía menor, atención de emergencias, referencia y contrareferencia.

##### ➤ **Niños de 5 a 9 años:**

**Promoción y Educación:** Seguridad alimentaria (alimentación, nutrición y micronutrientes), salud buco-dental integral, hábitos saludables, ambientes saludables.

**Prevención:** Examen clínico, diagnóstico, profilaxis, topicaciones con fluoruro de sodio al 0.2% en barniz o gel con criterio de riesgo, aplicación de sellantes de foto y autocurado.

**Recuperación:** Operatoria, endodoncia, exodoncia, cirugía menor, atención de emergencias, referencia y contrareferencia. (AYALA, Normas y Procedimientos en Atención en Salud Bucal Primer Nivel, 2009).

➤ **Adolescentes de 10 a 14 años:**

**Promoción y Educación:** Seguridad alimentaria (alimentación, nutrición y micronutrientes), salud buco-dental integral, hábitos y estilos de vida saludables, ambientes saludables.

**Prevención:** Examen clínico, diagnóstico, profilaxis, aplicación de sellantes de foto y autocurado.

**Recuperación:** Operatoria, endodoncia, exodoncia, cirugía menor, atención de emergencias (exodoncias), referencia y contrareferencia.

➤ **Adolescentes de 15 a 19 años:**

**Promoción y Educación:** Seguridad alimentaria (alimentación, nutrición y micronutrientes), salud buco-dental integral, hábitos y estilos de vida saludables, ambientes saludables.

**Prevención:** Examen clínico, diagnóstico, profilaxis.

**Recuperación:** Operatoria, endodoncia, exodoncia, cirugía menor, atención de emergencia, referencia y contrareferencia.

➤ **Adultos de 20 años y más:**

**Promoción y Educación:** Seguridad alimentaria (alimentación, nutrición y micronutrientes), salud buco-dental integral, hábitos y estilos de vida saludables, ambientes saludables.

**Prevención:** Examen clínico, diagnóstico, profilaxis.

**Recuperación:** Operatoria, endodoncia, exodoncias, cirugía menor, periodoncia, atención de emergencias, referencia y contrareferencia.

➤ **Embarazadas:**

**Promoción y Educación:** Seguridad alimentaria (alimentación, nutrición y micronutrientes), salud buco-dental integral, hábitos y estilos de vida saludables, ambientes saludables.

**Prevención:** Examen clínico, diagnóstico, profilaxis, aplicación de sellantes.

**Recuperación:** Operatoria, endodoncia, exodoncias, cirugía menor, periodoncia, atención de emergencias, referencia y contrareferencia. (AYALA, Normas y Procedimientos en Atención en Salud Bucal Primer Nivel, 2009).

### **1.2.6. Calidad en servicios de odontología.**

Tanto la red pública e integral de salud, como la complementaria deberán garantizar las normas y procedimientos de atención y gestión definidos por el MSP. El sistema de control de garantía de la calidad incluye. Registro de profesionales a través de un proceso de certificación y recertificación, así como también la Implementación de Auditoria Integral en Salud.

### **1.2.7. Liderazgo para fortalecer los procesos.**

El liderazgo para fortalecer los procesos debe concebir como un conjunto de “actividades” que tiene como objetivo , lograr que las personas enfrenten los problemas de manera voluntaria, y buscar sus posibles soluciones , mediando para que los niveles de estrés que el manejo del cambio produce, no desborde sus límites de aceptación.

### **1.2.8. Educación continúa en unidades médicas.**

Las instituciones u organizaciones de alto desempeño se concentran en mejorar sus capacidades mediante el aprendizaje, la creación de conocimiento y la transferencia de lo aprendido. (CHACON Humberto, LOYOLA Carmela. (2011) Guía didáctica Dirección Y Liderazgo En Salud, editorial UTPL Loja –Ecuador.)

### **1.2.9. Mejoramiento continuo de la calidad.**

- a. Planes, programas y proyectos para la mejora continua de Calidad de los servicios del Ministerio de Salud Pública.
- b. Diseño de encuestas para medir la satisfacción de usuarios del Ministerio de Salud Pública en relación a la calidad dela atención.

- c. Informes nacionales de análisis de gestión de calidad de los servicios del Ministerio de Salud Pública.
- d. Estándares de gestión de calidad para los establecimientos del Ministerio de Salud Pública.
- e. Lineamientos para el sistema de implementación, monitoreo y evaluación del cumplimiento de los estándares de gestión de calidad de atención y seguridad del paciente.
- f. Planes de control de calidad y mejoramiento continuo de la calidad de la atención de los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública.
- g. Reporte de buenas prácticas de prescripción, en coordinación con la Dirección Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos.
- h. Análisis técnico de la producción asistencial y cálculo de la productividad en función de los recursos utilizados.
- i. Diagnóstico consolidado de requerimientos de profesionales de salud y capacitación para la gestión de calidad de atención en coordinación con la Dirección de Talento Humano.

**1.2.10. Educación y comunicación para la promoción de la salud.**

- a. Planes, proyectos, estrategias y herramientas educativas y de comunicación por ciclos de vida, dirigidos a actores internos y externos, en base a los requerimientos de la Dirección y otras instancias del Ministerio de Salud Pública, dentro del ámbito de la promoción de salud.
- b. Informes de investigación operativa y análisis del impacto en salud de las metodologías educativas y de comunicación para la promoción de salud, para ser incluidas dentro del modelo de atención.
- c. Informes de análisis consolidado a nivel nacional, sobre el monitoreo y evaluación de aplicación de los planes, proyectos, estrategias, herramientas educativas y de comunicación para la promoción de salud.
- d. Mapa de actores locales para la formulación e implementación de planes, proyectos, estrategias y herramientas de educación y comunicación para la promoción de la salud.

- e. Planes para el desarrollo de destrezas, capacidades, habilidades educativas y comunicacionales de los funcionarios y personal de salud, para facilitar la promoción desde los servicios.
- f. Insumos para generar sistemas y herramientas tecnológicas para la implementación de procesos educativos y de comunicación.
- g. Metodologías, técnicas y materiales educativos y de comunicación por ciclos de vida, dirigidos a los pueblos, nacionalidades, identidades juveniles urbanas y demás diversidades. (“Estatuto Orgánico Sustitutivo de gestión organizacional por procesos del Ministerio de Salud, Enero 2013, Quito-Ecuador.”).

Todos los cambios que se están dando en el sector salud hace que tengamos que poner gran énfasis en la difusión de las nuevas normas y reglamentos existentes, dentro de ellos los estándares de calidad en el servicio odontológico, protocolos de atención y normas y procedimientos en la atención de la salud bucal, de ahí la importancia de realizar planes y proyectos de capacitación para todo el personal que brinda atención.

Como podemos ver incluso la reforma al Estatuto Orgánico del sector salud del 2014 hace énfasis en la difusión de protocolos de Salud tanto a actores externos e internos así como también en crear planes, programas y proyectos para la mejora continua de Calidad de los servicios del Ministerio de Salud Pública.

Normativas, políticas internas y otros instrumentos legales para la certificación y acreditación de los profesionales de la salud, esto conlleva a la necesidad que el profesional odontólogo sea permanentemente capacitado en la actualización de los estándares y protocolos de atención y es una obligación de los coordinadores de procesos supervisar la correcta aplicación de los mismos.

**CAPITULO II**  
**DISEÑO METODOLÓGICO**

## 2.1. Matriz de involucrados.

Tabla 3. Matriz de involucrados.

GRUPOS Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Personal del Puesto de Salud de Nambija.	Brindar atención odontológica de calidad.	-Recursos humanos, recursos materiales, recursos financieros.  -Mandato: Acuerdo Ministerial N.00001162 de 8 de diciembre de 2011. "MAIS-FCI"  Prestar atención integral, eficiente y de calidad.	Limitada aplicación de los estándares de calidad en salud bucal.
Embarazadas y niños menores de 5 años organizados.	Recibir una atención integral adecuada.	-Recursos humanos, recursos materiales, recursos financieros.  -Mandato: Acuerdo Ministerial N.00001162 de 8 de diciembre de 2011. "MAIS-FCI"  Demandar atención odontológica de calidad.	No se da atención a grupos específicos según MSP.
Comunidad organizada de Nambija.	Recibir una atención adecuada para su satisfacción.	-Recursos humanos, recursos materiales.  -Mandato: Acuerdo Ministerial N.00001162 de 8 de diciembre de 2011. "MAIS-FCI"  Promover prácticas de vida saludables.	La comunidad no ha recibido una educación sobre salud bucal.
Unidad Educativa "Bernardo Valdivieso" de Nambija.	Recibir una atención integral en salud.	-Recursos humanos, recursos materiales.  -Mandato: Acuerdo Ministerial N.00001162 de 8 de diciembre de 2011. "MAIS-FCI"  -Desarrollar actividades de promoción y educación en salud.	Falta de organización del equipo de salud con la unidad educativa.

Fuente: Autor del proyecto.



## 2.2. Árbol de problemas.

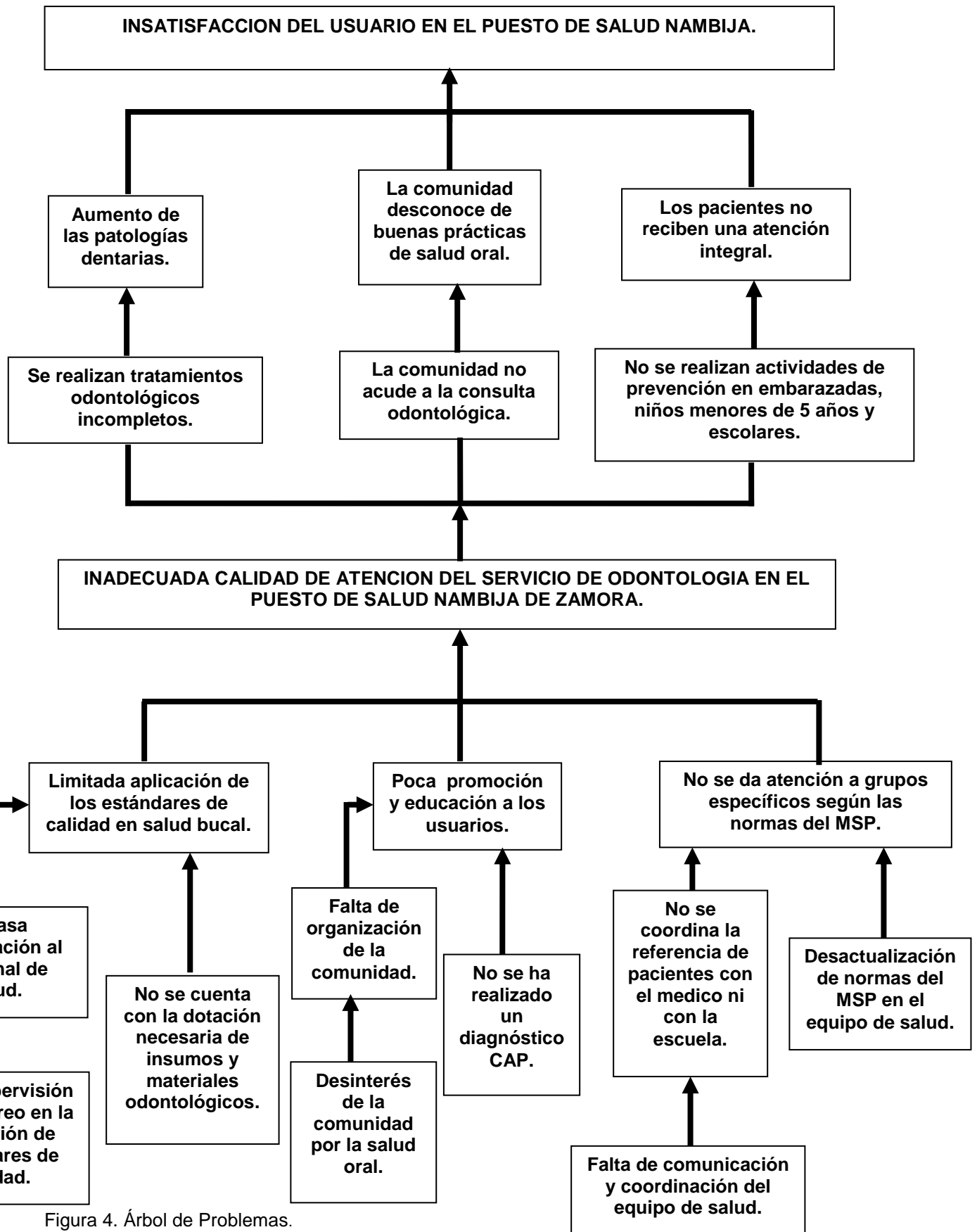


Figura 4. Árbol de Problemas.

Fuente: Autor del proyecto.

### 2.3. Árbol de objetivos.

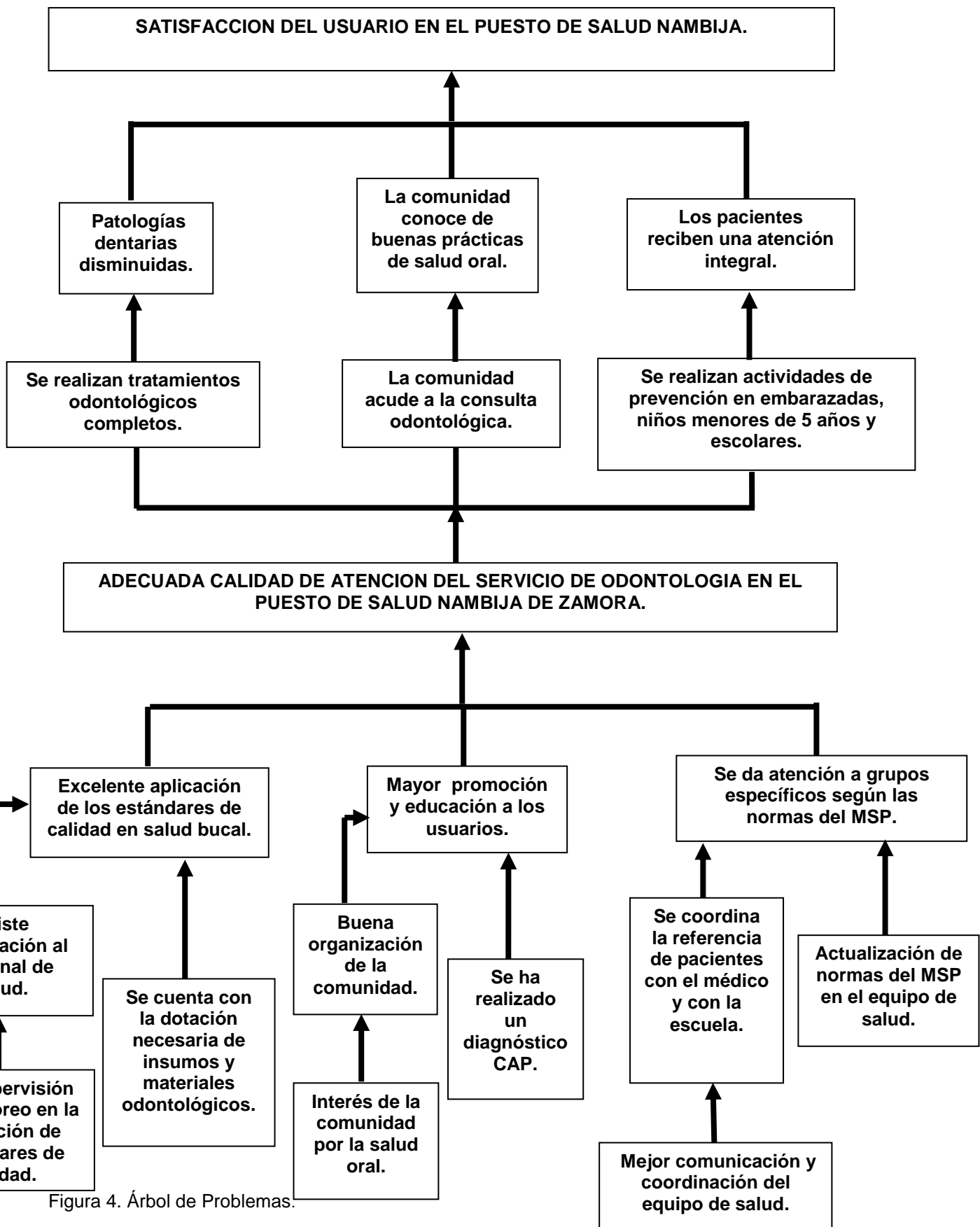


Figura 4. Árbol de Problemas.

Fuente: Autor del proyecto.

## 2.4. Matriz de marco lógico.

**Problemática:** Satisfacción del usuario en un 64% por la atención odontológica en el Puesto de Salud Nambija de Zamora.

Tabla 4. Matriz de marco lógico.

OBJETIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<b>FIN:</b> Contribuir a la satisfacción del usuario en la atención odontológica del PS. Nambija.	Mejorar un 90% la satisfacción del usuario hasta mayo 2015.	-Encuestas  -Observación y gestiones realizadas.	Participación de los usuarios activa.
<b>PROPÓSITO:</b> Calidad de atención odontológica en el Puesto de Salud Nambija mejorada.	El 100% de la comunidad recibe atención odontológica de calidad hasta mayo 2015.	-Partes diarios, partes mensuales, monitoreo con encuestas, control de historias clínicas de pacientes.	Equipo de salud capacitado y actuando.
<b>RESULTADOS ESPERADOS</b>			
<b>1:</b> Estándares de calidad en salud bucal aplicados.	El 100% de estándares aplicados hasta mayo 2015.	Reportes de las actividades desarrolladas dentro del Puesto de Salud.	Personal de salud capacitado y actuando.
<b>2:</b> Fortalecida la promoción y educación oral a los usuarios.	El 100% de actividades cumplidas hasta mayo 2015.	-Listado de personas capacitadas, evaluación de personas capacitadas, memorias de talleres.	Comunidad capacitada y actuando.
<b>3:</b> Se da atención a grupos específicos según normas del MSP.	El 100% de embarazadas, niños menores de 5 años y escolares atendidos según normas hasta mayo 2015.	-Partes diarios, partes mensuales, monitoreo con encuestas, control de historias clínicas de pacientes.	Personal de salud capacitado y actuando.

Fuente: Autor del proyecto.

## 2.5. Actividades.

Tabla 5. Actividades.

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	RECURSOS
<b>A1</b>  1.1: Una Socialización con el equipo de salud sobre los estándares de calidad en salud bucal.	Od. Juan Cueva.  Equipo de salud.	Noviembre 2014	-Internet, computador, papeles, esferos, manuales de protocolos de atención del MSP.  <b>Total: \$50</b>
1.2: Realizar un diagnóstico de equipos, materiales e insumos odontológicos del puesto de salud.	Od. Juan Cueva.  Equipo de salud.	Diciembre 2014	-Equipo instrumental odontológico, materiales e insumos.  <b>Total: \$300</b>
1.3: Coordinar con las autoridades del distrito para un monitoreo y evaluación de estándares de calidad según la planificación.	Od. Juan Cueva.  Od. Santiago Arévalo.	Enero 2015	-Recursos humanos, papeles, esferos.  <b>Total: \$100</b>
<b>A2</b>  2.1: Organizar la comunidad mediante una reunión con el comité local de salud de Nambija.	Od. Juan Cueva.  Equipo de salud.  Comité de salud.	Febrero 2015	-Recursos humanos, computador, papel, esferos, papelógrafos.  <b>Total: \$50</b>
2.2: Realizar un taller de capacitación sobre salud bucal a la comunidad.	Autor del proyecto.  Equipo de salud.  Comité de salud.  Comunidad.	Marzo 2015	-Recursos humanos, computador, infocus, papel, esferos, papelógrafos.  <b>Total: \$150</b>

<p><b>2.3:</b> Realizar un taller práctico sobre cuidado e higiene oral dirigido a los alumnos de la escuela.</p>	<p>Od. Juan Cueva. Equipo de salud. Docentes y alumnos de la escuela.</p>	<p>Marzo 2015</p>	<p>-Trípticos, computador, infocus, esferos, papelógrafos, maquetas.  <b>Total: \$300</b></p>
<p><b>A3</b>  <b>3.1:</b> Realizar una reunión de planificación con el equipo de salud para la atención de grupos específicos según MSP.</p>	<p>Od. Juan Cueva. Equipo de salud.</p>	<p>Enero - Abril 2015</p>	<p>-Equipo odontológico- Instrumental  -Material  -Insumos.  <b>Total: \$50</b></p>
<p><b>3.2:</b> Realizar profilaxis, fluoraciones, sellantes, restauraciones y exodoncias dentarias a embarazadas y menores de 5 años.</p>	<p>Od. Juan Cueva.</p>	<p>Enero – Abril 2015</p>	<p>-Equipo odontológico, instrumental, materiales e insumos.  <b>Total: \$300</b></p>
<p><b>3.3:</b> Realizar profilaxis fluoraciones y sellantes a los niños de la escuela.</p>	<p>Od. Juan Cueva.</p>	<p>Enero - Abril 2015</p>	<p>-Equipo odontológico- Instrumental, material e insumos.  <b>Total: \$300</b>  <b>TOTAL: \$1600</b></p>

Fuente: Autor del proyecto.

## **CAPITULO III**

### **RESULTADOS**

**1.3. Resultado esperado 1:** Estándares de calidad en salud bucal aplicados.

**Indicador:** El 100% de estándares aplicados hasta mayo 2015.

**Desarrollo de actividades.**

**Actividad cumplida 1.1.** Realizar una socialización con el equipo de salud sobre los estándares de calidad en salud bucal.

**Ejecución de la actividad.**

Para llevar a cabo esta actividad primero obtuve información actualizada en cuanto a los estándares de calidad en el servicio de odontología, normas, procedimientos y protocolos 2014 emitidos por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, para poder dar inicio a la siguiente reunión de capacitación al personal del puesto de salud Nambija, cumpliendo la siguiente agenda de trabajo:

**Lugar:** Puesto de Salud Nambija.

**Fecha:** Jueves 20 de noviembre de 2014.

**Hora:** 14h00.

**Objetivo General:**

- ✓ Motivar al personal de salud al cumplimiento en la aplicación de estándares de calidad en la atención odontológica.

**Objetivos Específicos:**

- Concienciar al personal de salud sobre la importancia de mejorar la calidad de atención.
- Alcanzar la excelencia personal y grupal en el trabajo, mediante supervisión de protocolos que evalué su mejoría con su aplicación.

Tabla 6. Agenda de trabajo de la actividad 1.1.

**Agenda de trabajo.**

<b>HORA</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
14h00 a 14h10	Constatación de la asistencia.	Od. Juan Cueva.
14h10 a 14h20	Saludo de bienvenida a los asistentes.	Od. Juan Cueva.
14h20 a 15h00	Taller de capacitación sobre estándares de calidad en la atención odontológica.	Od. Juan Cueva.
15h00 a 15h30	Socialización.	Od. Juan Cueva. Dra. Rosa Riofrío. Lcda. Juana Rodríguez.
15h30 a 15h50	Refrigerio.	Comparten todos los asistentes
15h50 a 16h00	Agradecimiento y clausura	Od. Juan Cueva.

Fuente: Autor del proyecto.

**Desarrollo de la agenda.**

En Nambija, el día jueves 20 de noviembre de 2014 desde las 14h00, se reúne el personal de salud en las instalaciones de la unidad operativa, bajo la coordinación del Od. Juan Cueva, Maestrante en Gerencia en Salud de la UTPL para dar inicio a la socialización siendo las 14h00 comenzando la capacitación con el siguiente orden del día:

- Lectura y desarrollo de la agenda de trabajo planificada.
- Luego que los participantes registraron su asistencia, el Od. Juan Cueva ofrece un saludo de bienvenida y agradece a todos por su presencia.
- A continuación el Od. Juan Cueva les da a conocer los objetivos de la capacitación como los temas a tratar: Estándares, Indicadores e Instrumentos para medir la calidad de la atención de salud bucal en los servicios odontológicos, Normas y Procedimientos de Atención en Salud Bucal y Protocolos Odontológicos 2014. Los temas tratados se ampliaron mediante la utilización de diapositivas y con la participación interactiva de los asistentes



### **Compromisos:**

- ✓ El equipo de salud de Nambija nos comprometemos a la aplicación de estándares de calidad en la atención del servicio de odontología.
- ✓ Realizar una autoevaluación de los estándares aplicados durante la atención brindada.
- ✓ Realizar y gestionar como equipo de salud todas las actividades programadas en este proyecto de salud.

**Actividad cumplida 1.2.** Realizar un diagnóstico de equipos, materiales e insumos odontológicos del puesto de salud.

### **Ejecución de la actividad.**

Para llevar a cabo esta actividad, utilicé la lista de chequeo para la constancia física de equipos, instrumental e insumos mínimos en el servicio de odontología formulados por el Ministerio de Salud Pública que consiste en:

1. Registrar el nombre de la provincia, del distrito de salud, el número de distrito, el nombre de la unidad operativa, la fecha y el nombre y apellido de la persona responsable de la medición.
2. Realizar la constancia física del listado de equipo, instrumental e insumos mínimos en el servicio odontológico.
3. Registrar en el casillero del instrumento el signo positivo (+) si cumple o signo negativo (-) si no cumple con cada ítem del estándar, tomar en cuenta el estado del equipo e instrumental, de no encontrarse en forma idónea para su funcionamiento no cumple con el estándar.
4. PROCESAMIENTO: Sumar en sentido vertical cuantos ítems cumple con el estándar, dividir para el denominador que corresponde al total de equipos, instrumental e insumos con los que debe contar la unidad operativa de primer

nivel de atención; este resultado multiplicar por 100 y se obtendrá el porcentaje del estándar.

Tabla 7. Listado de equipos e instrumental mínimo odontológico.

**Provincia:** Zamora Chinchipe

**Distrito:** Yacuambí-Zamora

**Nº:** 19D01

**Unidad:** PS. Nambija

**Fecha:** 17/12/2014

**Responsable:** Od. Juan Cueva

<b>EQUIPO E INSTRUMENTAL MÍNIMO ODONTOLÓGICO.- Registre signo positivo (+) si cumple o signo negativo (-) si no cumple:</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>CUMPLE</b>
<b>Mobiliario del consultorio odontológico</b>		
1.- Archivador	1	+
2.- Escritorio	1	+
3.- Perchero	1	+
4.- Sillas	2	+
<b>Equipo Odontológico</b>		
5.- Sillón dental	1	+
6.- Lámpara	1	+
7.- Escupidera	1	+
8.- Trimodular	1	+
9.- Turbina	1	+
10.- Micromotor	1	+
11.- Jeringa triple	1	+
12.- Succión	1	+
13.- Taburete	1	+
14.- Compresor	1	+
15.- Autoclave	1	+
16.- Lámpara de luz halógena	1	+
<b>Equipo e instrumental de diagnóstico odontológico</b>		
17.- Espejos planos	16	-
18.- Exploradores de doble o un solo extremo	16	-
19.- Pinzas para algodón	16	-
20.- Sondas periodontales	3	-
21.- Tensiómetro	1	-
22.- Estetoscopio	1	-
23.- Termómetro	1	-
<b>Instrumental para profilaxis</b>		
24.- Sondas periodontales	2	-

<b>EQUIPO E INSTRUMENTAL MÍNIMO ODONTOLÓGICO.- Registre signo positivo (+) si cumple o signo negativo (-) si no cumple:</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>CUMPLE</b>
25.- Curetas Gracey: 1,2 anteriores; 5,6 premolares; 9,10 posteriores caras libres; 11,12 mesial posteriores; 13,14 distal posteriores	1 c/u	-
<b>Instrumental para operatoria</b>		
26.- Cucharillas pequeñas	3	+
27.- Cucharillas medianas	3	+
28.- Cucharillas grandes	3	+
29.- Espátulas de acero	2	+
30.- Loseta de vidrio	1	+
31.- Porta amalgama	1	-
32.- Porta matriz	1	+
33.- Tijera de metal	1	-
34.- Talladores para amalgama	2	+
35.- Bruñidores para amalgama	2	+
36.- Atacador doble extremo	2	+
37.- Aplicador de base (dicalero)	2	+
38.- Vaso dapen	1	-
39.- Gutaperchero	2	+
40.- Bandeja porta instrumental de acero inoxidable	1	+
41.- Porta desechos	1	+
42.- Porta algodón	1	+
43.- Tambor para gasa	1	+
44.- Porta servilleta	1	+
<b>Instrumental para cirugía menor</b>		
45.- Mangos para bisturí	1	-
46.- Carpule	2	+
47.- Hojas de bisturí	1	-
48.- Legras	1	-
49.- Pinza gubia pequeña o grande	1	+
50.- Limas para hueso	1	+
51.- Tijera quirúrgica recta	1	-
52.- Tijera quirúrgica curva	1	-
53.- Elevador plano acanalado fino	1	+
54.- Elevador plano acanalado grueso	1	+
55.- Elevadores curvos derechos	2	+

<b>EQUIPO E INSTRUMENTAL MÍNIMO ODONTOLÓGICO.- Registre signo positivo (+) si cumple o signo negativo (-) si no cumple:</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>CUMPLE</b>
56.- Elevadores curvos izquierdos	2	+
57.- Fórceps universales superiores # 150	2	+
58.- Fórceps universales inferiores # 151	2	+
59.- Fórceps molar superior derecho # 18R	2	-
60.- Fórceps molar superior izquierdo # 18L	2	-
61.- Fórceps molar inferior # 16	2	-
62.- Fórceps rectos radiculares / fórceps pico de loro	2	-
63.- Fórceps pediátricos superiores	2	+
64.- Fórceps pediátricos inferiores	2	+
65.- Pinza porta agujas	1	+
66.- Hilo de sutura o aguja con hilo de sutura	1	-
67.- Curetas doble extremo para cirugía	1	+
<b>Instrumental para periodoncia</b>		
68.- Sondas periodontales	2	-
69.- Curetas Gracey: 1,2 anteriores; 5,6 premolares; 9,10 posteriores caras libres; 11,12 mesial posteriores; 13,14 distal posteriores	1 c/u	-
<b>Biomateriales e insumos</b>		
70.- Sellante de fosas y fisuras (resina fluida)	1	-
71.- Óxido de zinc (frasco)	1	+
72.- Eugenol (frasco)	1	+
73.- Resinas de fotocurado (set)	1	-
74.- Fluoruro de sodio al 2% gel (frasco)	1	-
75.- Pasta profiláctica (tarro)	1	+
76.- Anestésico tópico (aerosol)	2	-
77.- Anestésico con adrenalina (tarro)	1	-
78.- Hidróxido de calcio de fotocurado	1	-
79.- Banda metálica para matrices (rollo)	1	-
80.- Cuñas de madera (funda)	1	+
81.- Papel articular (bloque)	1	-
82.- Tiras de celuloide (caja)	1	+
83.- Tira o discos de lija (funda)	1	+
84.- Puntas para pulir restauraciones de resina	6	-
85.- Fresas de turbina redonda	6	-
86.- Fresas para pulir (caja x 12)	1	-

<b>EQUIPO E INSTRUMENTAL MÍNIMO ODONTOLÓGICO.- Registre signo positivo (+) si cumple o signo negativo (-) si no cumple:</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>CUMPLE</b>
87.- Algodón en rollos (funda)	2	+
88.- Agujas desechables cortas (caja)	1	+
89.- Agujas desechables largas (caja)	1	+
90.- Hilo dental (caja)	1	+
91.- Copas de caucho para profilaxis	20	-
92.- Cepillos profilácticos (caja)	1	+
93.- Eyector de saliva (paquete)	1	+
94.- Alcohol (frasco)	1	-
95.- Glutaraldehído al 2% (litro)	1	+
96.- Guantes de manejo (caja)	1	+
97.- Vaselina (pomo)	1	-
98.- Dispensador con jabón líquido para manos	1	-
99.- Jabón desinfectante para instrumental (savlon)	1	-
100.- Dispensador con toallas desechables	1	+
101.- Gafas de protección transparente	1	+
102.- Gafas de protección para luz halógena	1	+
103.- Gasa (pieza)	1	+
104.- Agua destilada (frasco)	1	-
105.- Suero Fisiológico (frasco)	1	-
106.- Jeringuillas descartables	5	-
107.- Agua oxigenada (frasco)	1	-
108.- Cinta testigo para esterilizar (rollo)	1	-
109.- Recipiente para desinfección de instrumental y fresas	1	+
<b>Lencería</b>		
110.- Mandiles largos con manga larga	2	+
111.- Gorros (desechables)	2	-
112.- Mascarillas desechables (caja)	1	+
113.- Toallas para secar instrumental	3	+
114.- Toallas desechables para manos (paquete)	1	+
115.- Campos operatorios (desechables)	1	+
<b>Materiales de oficina y papelería</b>		
116.- Formularios de partes diarios	20	+
117.- Recetarios (libretín)	1	+
118.- Esferos, bicolor, lápices, hojas de papel bond	1 c/u	+

¿Cuántos ítems del estándar cumple?	72
Porcentaje de cumplimiento del estándar = 61%	

Fuente: AYALA, Proceso de Normatización del Sistema Nacional de Salud ,2010.

**Observaciones:** Luego de haber realizado la constatación física de equipos e instrumental nos damos cuenta que no se cumple con la norma; lo cual para hacer cumplir el estándar hice la donación voluntaria en lo que respecta al instrumental odontológico faltante (8 espejos bucales, 8 exploradores, 8 pinzas algodonerías, 1 sonda periodontal, 1 tensiómetro, 1 estetoscopio, 1 termómetro, 5 curetas gracey, 1 porta amalgama, 1 tijera de metal, 1 vaso dapen, 1 mango para bisturí, 1 legra, 2 tijeras quirúrgicas recta y curva, 2 fórceps molar superior #18R y #18L, 1 fórceps molar inferior #16, 1 fórceps recto radicular).

Además se colocó la señalética adecuada para los desechos generados en odontología; en lo que respecta a los biomateriales, insumos, lencería y materiales de oficina estos mensualmente son dotados por el distrito de salud.

**Compromiso:**

- ✓ Realizar evaluaciones periódicas para cumplir con la norma de equipos, instrumental e insumos odontológicos necesarios, para poder brindar una atención de calidad y un eficaz tratamiento.

**Actividad cumplida 1.3.** Coordinar con las autoridades del distrito para un monitoreo y evaluación de estándares de calidad según la planificación.

**Ejecución de la actividad.**

Para realizar esta actividad me puse en contacto con el Od. Santiago Arévalo, Líder de Odontología del Distrito 19d01 Yacuambi – Zamora, a quien se le solicitó que ejecutara una supervisión integral en el área de odontología del puesto de salud Nambija.

**Supervisión integral – área odontología:**

**Unidad Operativa:** PS. Nambija.

**Fecha:** Lunes 16 de febrero de 2015

**Responsable:** Od. Santiago Arévalo.

Tabla 8. Supervisión Integral en el Área de Odontología del puesto de salud nambija.

ESTÁNDARES DE CALIDAD ODONTOLÓGICA	SI CUMPLE	NO CUMPLE	%
Equipos, instrumental e insumos básicos.	X		100%
Niños de 6–9 años atendidos: primera y subsecuente.	X		100%
Niños de 6-9 años con molares sellados.	X		100%
Historias clínicas llenadas correctamente.	X		100%
Atención en promoción y educación de la salud bucal.	X		100%
Manejo de bioseguridad, organización y mantenimiento en el consultorio de odontología.	X		100%
<b>TOTAL</b>			<b>100%</b>

Fuente: Autor del proyecto.

### Compromisos:

- ✓ Aplicar eficazmente las medidas de prevención como son las profilaxis, fluoraciones y sellantes necesarios siguiendo las normas del Ministerio de Salud Pública.
- ✓ Realizar la planificación de actividades de promoción y educación de la salud bucal y ejecutarlas en un 100%.
- ✓ Realizar cada 6 meses supervisiones integrales de la aplicación de estándares de calidad en el servicio de odontología.

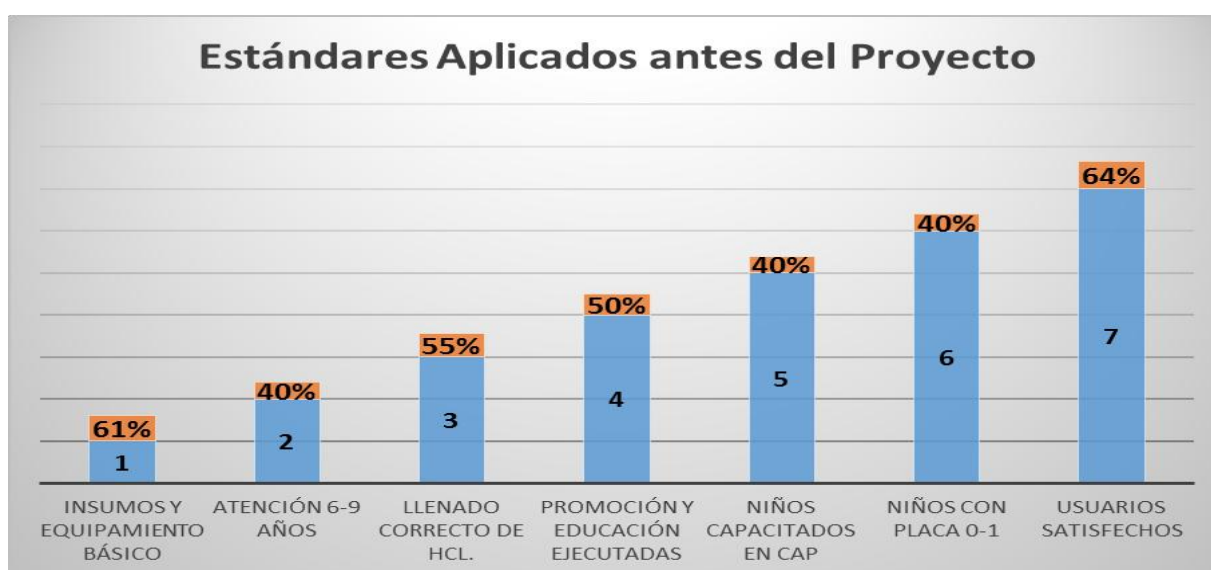


Figura 6. Estándares de calidad en salud bucal aplicados antes del proyecto.

Fuente: Estadística puesto de salud nambija.

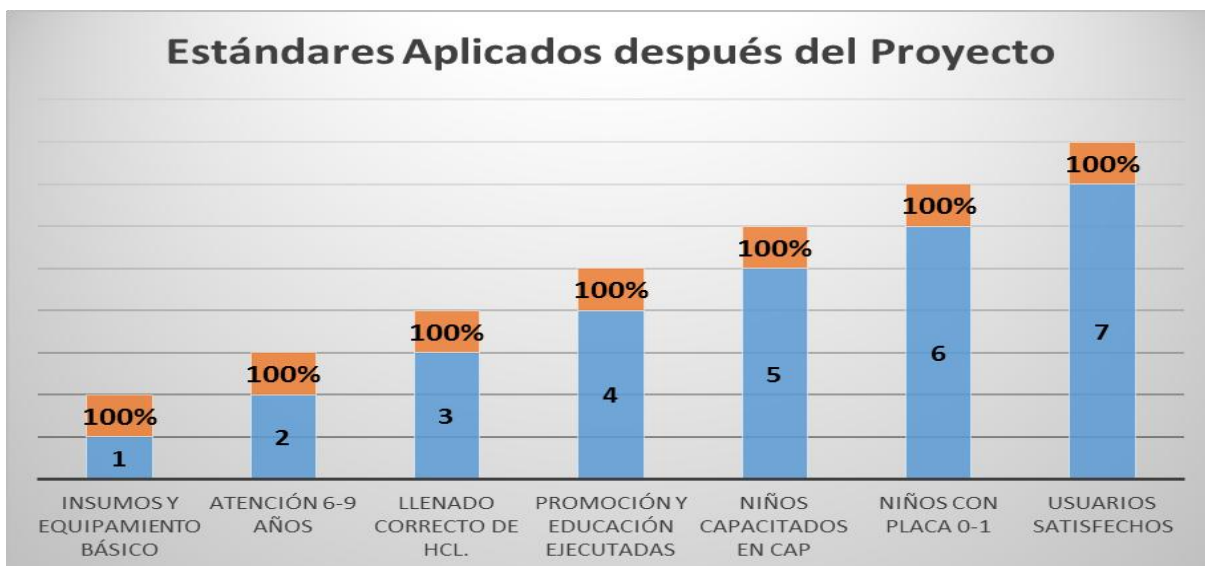


Figura 7. Estándares de calidad en salud bucal aplicados después del proyecto.  
Fuente: Autor del proyecto.

### **Análisis del resultado esperado uno.**

Con la ejecución de las actividades del resultado uno, se logró la aplicación del 100% de estándares de calidad en salud bucal, quedando así establecido el cumplimiento de los mismos en el servicio odontológico del Puesto de Salud Nambija según las normas y protocolos del Ministerio de Salud Pública.

### **3.2. Resultado esperado 2: Fortalecida la promoción y educación oral a los usuarios.**

**Indicador:** El 100% de actividades cumplidas hasta mayo 2015.

#### **Descripción de las actividades.**

**Actividad cumplida 2.1.** Organizar la comunidad mediante una reunión con el comité local de salud de Nambija.

#### **Ejecución de la actividad.**

Para llevar a cabo esta actividad primero se convocó a una reunión al comité local de salud de Nambija que en la actualidad se encuentra activo con el equipo de salud, para poder dar inicio a la capacitación cumpliendo la siguiente agenda de trabajo:

**Lugar:** Puesto de Salud Nambija.

**Fecha:** Miércoles 25 de febrero de 2015.

**Hora:** 14h00.



**Objetivo General:**

- ✓ Motivar al comité local de salud al desempeño de actividades de promoción y educación en la salud oral.

**Objetivos Específicos:**

- Concienciar al personal y comité local de salud sobre la importancia de mejorar la calidad de atención mediante la aplicación de actividades de promoción y educación en salud.
- Cultivar conocimientos al comité local de salud para que puedan realizar promoción y educación en salud a su comunidad.

Tabla 9. Agenda de trabajo de la actividad 2.1.

**Agenda de trabajo.**

<b>HORA</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
14h00 a 14h10	Constatación de la asistencia.	Od. Juan Cueva.
14h10 a 14h20	Saludo de bienvenida a los asistentes.	Od. Juan Cueva.
14h20 a 15h00	Taller de capacitación sobre promoción y educación en la salud oral.	Od. Juan Cueva.
15h00 a 15h30	Socialización.	Od. Juan Cueva. Dra. Rosa Riofrío. Lcda. Juana Rodríguez. Comité Local de Salud
15h30 a 15h50	Refrigerio.	Comparten todos los asistentes
15h50 a 16h00	Agradecimiento y clausura	Od. Juan Cueva.

Fuente: Autor del proyecto.

**Desarrollo de la agenda.**

En Nambija, el día miércoles 25 de febrero de 2015 desde las 14h00, se reúne el personal del PS. Nambija con el comité local de salud en las instalaciones de la unidad operativa, bajo la coordinación del Od. Juan Cueva, Maestrante en Gerencia en Salud de la UTPL para dar inicio a la socialización, siendo las 14h00 comenzando la capacitación con el siguiente orden del día

- Lectura y desarrollo de la agenda de trabajo planificada.
- Luego que los participantes registraron su asistencia, el Od. Juan Cueva ofrece un saludo de bienvenida y agradece a todos por su presencia.
- A continuación el Od. Juan Cueva les da a conocer los objetivos de la capacitación como los temas a tratar: Promoción y Educación en Salud Oral. Los temas tratados se ampliaron mediante la utilización de diapositivas y con la participación interactiva de los asistentes.

**Compromisos:**

- ✓ El equipo de salud en conjunto con el comité local de salud de Nambija se comprometen en la aplicación de actividades de prevención y educación en salud oral para el resto de la comunidad.
- ✓ El Comité Local de Salud de Nambija se compromete a la organización adecuada de la comunidad para que sean capacitados en promoción y educación oral.

**Actividad cumplida 2.2.** Realizar un taller de capacitación sobre salud bucal a la comunidad.

**Ejecución de la actividad.**

Para llevar a cabo esta actividad se convocó a una reunión a la comunidad en las instalaciones de la unidad educativa “Bernardo Valdivieso” con la debida autorización de la directora la Sra. Lcda. Fanny Guamán, para lo cual me apoye con el equipo y comité local de salud en lo que es la organización de la misma cumpliendo la siguiente agenda de trabajo:

**Lugar:** Escuela de Educación Básica “Bernardo Valdivieso” de Nambija.

**Fecha:** Miércoles 18 de marzo de 2015.

**Hora:** 14h00.

**Objetivo General:**

- Enseñar a la comunidad de Nambija adecuados conocimientos, actitudes y prácticas en salud e higiene oral.

**Objetivos Específicos:**

- Concienciar a la comunidad sobre la importancia de mejorar la calidad de su salud bucal mediante buenos estilos de vida en prevención e higiene oral.
- Brindar conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal a la comunidad.

Tabla 10. Agenda de trabajo de la actividad 2.2.

**Agenda de trabajo.**

<b>HORA</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
14h00 a 14h30	Constatación de la asistencia.	Od. Juan Cueva.
14h30 a 14h40	Saludo de bienvenida a los asistentes.	Od. Juan Cueva.
14h40 a 15h00	Aplicación de Test de salud oral a los asistentes.	Od. Juan Cueva.
15h00 a 15h40	Taller de capacitación sobre salud e higiene oral.	Od. Juan Cueva.
15h40 a 16h00	Socialización.	Od. Juan Cueva. Dra. Rosa Riofrío. Lcda. Juana Rodríguez. Comité Local de Salud. Comunidad.
16h00 a 16h20	Aplicación nuevamente del Test de salud oral a los asistentes.	Od. Juan Cueva.
16h20 a 16h50	Refrigerio.	Comparten todos los asistentes
16h50 a 17h00	Agradecimiento y clausura	Od. Juan Cueva.

Fuente: Autor del proyecto.

### **Desarrollo de la agenda.**

En Nambija, el día miércoles 18 de marzo de 2015 desde las 14h00, se reúne el personal de salud, el comité local de salud y la comunidad de Nambija en las instalaciones de la unidad educativa “Bernardo Valdivieso” con la debida autorización de la directora del establecimiento la Sra. Lcda. Fanny Guamán, bajo la coordinación del Od. Juan Cueva, Maestrante en Gerencia en Salud de la UTPL para dar inicio al taller de capacitación, siendo las 14h00 con el siguiente orden del día:

- Lectura y desarrollo de la agenda de trabajo planificada.
- Luego que los participantes registraron su asistencia, el Od. Juan Cueva ofrece un saludo de bienvenida y agradece a todos por su presencia.
- A continuación el Od. Juan Cueva les da a conocer los objetivos de la capacitación como los temas a tratar: Salud e Higiene Oral. Además se les indica que van a ser evaluados mediante un test al inicio y al final de la capacitación; los temas tratados se ampliaron mediante la utilización de diapositivas y con la participación interactiva de los asistentes.
- El test está integrado por tres componentes y cada uno con sus respectivas preguntas:
  - ✓ CONOCIMIENTOS:
    - a. ¿Qué es la caries dental?
    - b. ¿Qué es la placa bacteriana?
    - c. ¿Indique 2 o más alimentos que producen caries dental?
    - d. ¿Qué hace para mantener limpios sus dientes?
  - ✓ ACTITUDES:
    - a. ¿Cuántas veces se cepilla los dientes al día?
    - b. ¿Cuántas veces come dulces al día?
  - ✓ PRÁCTICAS:
    - a. ¿Qué técnica de cepillado dental aplica para su higiene bucal?

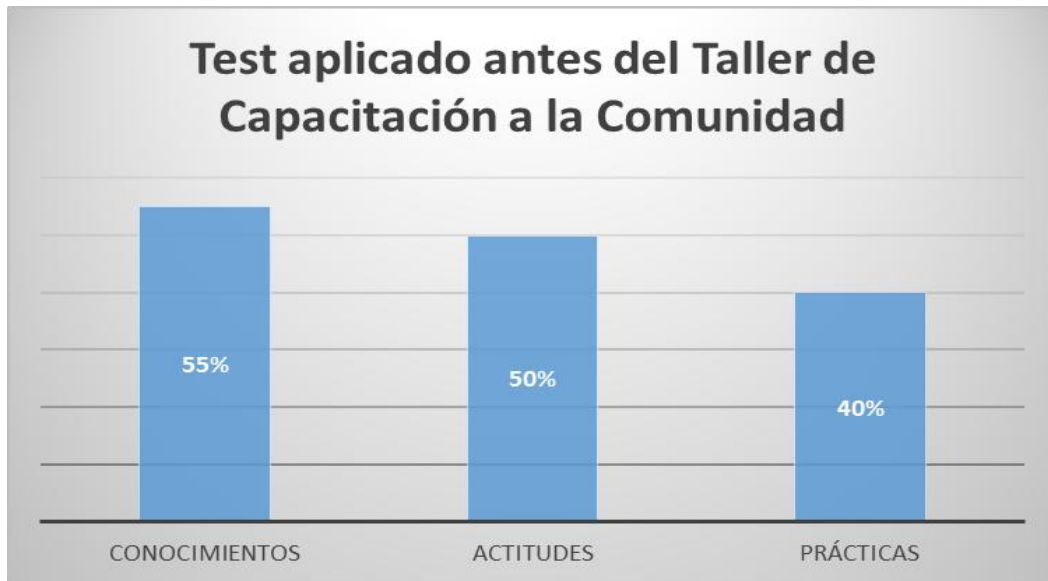


Figura 8. Test aplicado a la comunidad antes de la capacitación.  
Fuente: Autor del proyecto.



Figura 9. Test aplicado a la comunidad después de la capacitación.  
Fuente: Autor del proyecto.

**Compromisos:**

- ✓ El equipo de salud de Nambija se compromete en la aplicación constante de actividades de prevención y educación en salud oral para la comunidad.
- ✓ La comunidad de Nambija se compromete en poner en práctica todos los conocimientos, actitudes y prácticas aprendidas en esta capacitación en su diario vivir para mejorar su salud bucal.

**Actividad cumplida 2.3.** Realizar un taller práctico sobre cuidado e higiene oral dirigido a los alumnos de la escuela.

**Ejecución de la actividad.**

Para llevar a cabo esta actividad solicite la debida autorización de la directora la Sra. Lcda. Fanny Guamán, para realizar un taller práctico de capacitación sobre cuidado e higiene oral, dirigidos a los alumnos de la Escuela de Educación Básica “Bernardo Valdivieso”, cumpliendo la siguiente agenda de trabajo:

**Lugar:** Escuela de Educación Básica “Bernardo Valdivieso” de Nambija.

**Fecha:** Miércoles 25 de marzo de 2015.

**Hora:** 9h00.

**Objetivo General:**

- Enseñar a los alumnos de la escuela excelentes conocimientos, actitudes y prácticas en cuidado e higiene oral.

**Objetivos Específicos:**

- Concienciar a los alumnos sobre la importancia de mejorar la calidad de su salud bucal mediante buenos estilos de vida en prevención e higiene oral.
- Brindar conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal a los alumnos de la escuela.

Tabla 11. Agenda de trabajo de la actividad 2.3.

**Agenda de trabajo.**

<b>HORA</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
9h00 a 9h30	Constatación de la asistencia.	Od. Juan Cueva.
9h30 a 9h40	Saludo de bienvenida a los asistentes.	Od. Juan Cueva.
	Aplicación de Test de	

9h40 a 10h00	salud oral a los alumnos.	Od. Juan Cueva.
10h00 a 10h40	Taller de capacitación sobre cuidado e higiene oral.	Od. Juan Cueva.
10h40 a 11h00	Socialización.	Od. Juan Cueva. Dra. Rosa Riofrío. Lcda. Juana Rodríguez. Docentes. Alumnos.
11h00 a 11h20	Aplicación nuevamente del Test de salud oral a los asistentes.	Od. Juan Cueva.
11h20 a 11h50	Refrigerio.	Comparten todos los asistentes
11h50 a 12h00	Agradecimiento y clausura	Od. Juan Cueva.

Fuente: Autor del proyecto.

### **Desarrollo de la agenda.**

En Nambija, el día miércoles 25 de marzo de 2015 desde las 9h00, en las instalaciones de la unidad educativa “Bernardo Valdivieso” con la debida autorización de la directora del establecimiento la Sra. Lcda. Fanny Guamán, bajo la coordinación del Od. Juan Cueva, Maestrante en Gerencia en Salud de la UTPL se da inicio al taller práctico de capacitación a los niños de la escuela, siendo las 9h00 con el siguiente orden del día:

- Lectura y desarrollo de la agenda de trabajo planificada.
- Luego que los participantes registraron su asistencia, el Od. Juan Cueva ofrece un saludo de bienvenida y agradece a todos por su presencia.
- A continuación el Od. Juan Cueva les da a conocer los objetivos de la capacitación como los temas a tratar: Cuidado e Higiene Oral. Además se les indica que van a ser evaluados mediante un test al inicio y al final de la capacitación; los temas tratados se ampliaron mediante la utilización de diapositivas y con la participación interactiva de los alumnos.

- El test está integrado por tres componentes y cada uno con sus respectivas preguntas:

- ✓ CONOCIMIENTOS:

- e. ¿Qué es la caries dental?
- f. ¿Qué es la placa bacteriana?
- g. ¿Indique 2 o más alimentos que producen caries dental?
- h. ¿Qué hace para mantener limpios sus dientes?

- ✓ ACTITUDES:

- c. ¿Cuántas veces se cepilla los dientes al día?
- d. ¿Cuántas veces come dulces al día?

- ✓ PRÁCTICAS:

- b. ¿Qué técnica de cepillado dental aplica para su higiene bucal?

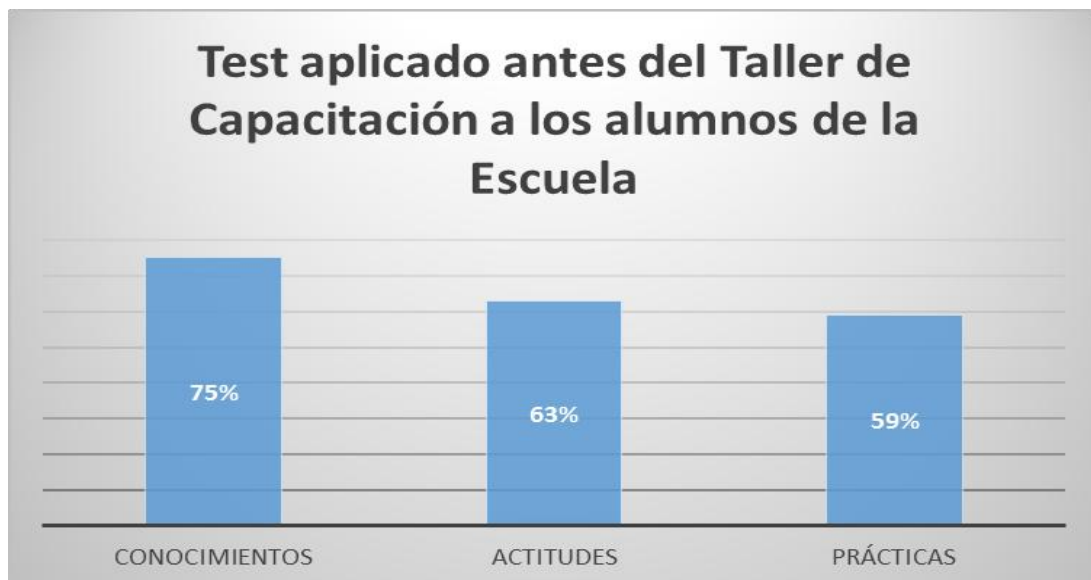


Figura 10. Test aplicado a los alumnos de la escuela antes de la capacitación.  
Fuente: Autor del proyecto.





Figura 10. Test aplicado a los alumnos de la escuela después de la capacitación.  
Fuente: Autor del proyecto.

#### **COMPROMISOS:**

- ✓ El equipo de salud de Nambija se compromete en la aplicación constante de actividades de prevención y educación en salud oral para los alumnos de la escuela.
- ✓ Los alumnos de la Escuela de Educación Básica “Bernardo Valdivieso” de Nambija se comprometen en poner en práctica todos los conocimientos, actitudes y prácticas aprendidas en esta capacitación para mejorar su salud bucal.
- ✓ El equipo de salud se compromete en brindar atención preventiva integral a todos los niños de la escuela.
- ✓ Los docentes de la unidad educativa se comprometen en la colaboración constante de la realización de actividades de promoción y educación en salud.
- ✓ Los alumnos de la escuela se comprometen en recibir constantemente acciones educativas que vayan en beneficio de ellos y sus familias.



Figura 12. Actividades de promoción y educación en salud oral antes del proyecto.  
Fuente: Autor del proyecto.



Figura 13. Actividades de promoción y educación en salud oral después del proyecto.  
Fuente: Autor del proyecto.

## **Análisis del resultado 2.**

Con el cumplimiento de las actividades del resultado dos, se logró la aplicación del 100% de actividades quedando fortalecida la promoción y educación en salud bucal en los usuarios, comunidad y escolares.

**3.3. Resultado esperado 3:** Se da atención a grupos específicos según normas del MSP.

**Indicador:** El 100% de embarazadas, niños menores de 5 años y escolares atendidos según normas hasta mayo 2015.

## **Descripción de las actividades.**

**Actividad cumplida 3.1.** Realizar una reunión de planificación con el equipo de salud para la atención de grupos específicos según el Ministerio de Salud Pública.

## **Ejecución de la actividad.**

Para llevar a cabo esta actividad reuní al equipo de salud para poder dar inicio a la socialización cumpliendo la siguiente agenda de trabajo:

**Lugar:** Puesto de Salud Nambija.

**Fecha:** Jueves 08 de enero de 2015.

**Hora:** 14h00.

## **Objetivo General:**

- Comprometer al equipo de salud para el cumplimiento de las normas en la atención de grupos prioritarios según el Ministerio de Salud Pública.

## **Objetivos Específicos:**

- Concienciar al equipo de salud sobre la importancia de mejorar la calidad de atención integral a grupos específicos como embarazadas, menores de 5 años y escolares.
- Aplicación eficaz de las normas y procedimientos en atención de la salud bucal mediante la búsqueda activa de grupos específicos.

Tabla 12. Agenda de trabajo de la actividad 3.1.

**Agenda de trabajo.**

<b>HORA</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
14h00 a 14h10	Constatación de la asistencia.	Od. Juan Cueva.
14h10 a 14h20	Saludo de bienvenida a los asistentes.	Od. Juan Cueva.
14h20 a 15h00	Taller de capacitación sobre promoción y educación en la salud oral.	Od. Juan Cueva.
15h00 a 15h30	Socialización.	Od. Juan Cueva. Dra. Rosa Riofrío. Lcda. Juana Rodríguez.
15h30 a 15h50	Refrigerio.	Comparten todos los asistentes
15h50 a 16h00	Agradecimiento y clausura	Od. Juan Cueva.

Fuente: Autor del proyecto.

**Desarrollo de la agenda.**

En Nambija, el día jueves 08 de enero de 2015 desde las 14h00, se reúne el personal del PS. Nambija en las instalaciones de la unidad operativa, bajo la coordinación del Od. Juan Cueva, Maestrante en Gerencia en Salud de la UTPL para dar inicio a la socialización, siendo las 14h00 comenzando la capacitación con el siguiente orden del día:

- Lectura y desarrollo de la agenda de trabajo planificada.
- Luego que los participantes registraron su asistencia, el Od. Juan Cueva ofrece un saludo de bienvenida y agradece a todos por su presencia.
- A continuación el Od. Juan Cueva les da a conocer los objetivos de la capacitación como los temas a tratar: Normas y Procedimientos de Atención en Salud Bucal I Nivel, Atención a menores de 5 años, Atención a embarazadas y Atención a escolares. Los temas tratados se ampliaron mediante la utilización de diapositivas y con la participación interactiva de los asistentes.

### Compromisos:

- ✓ El equipo de salud se comprometen en la aplicación de normas y procedimientos en la atención odontológica en los grupos prioritarios del Ministerio de Salud Pública.
- ✓ El Equipo de salud se compromete a la búsqueda activa de embarazadas y menores de 5 años para que reciban adecuada atención integral de salud.

**Actividad cumplida 3.2.** Realizar profilaxis, fluoraciones, sellantes, restauraciones y exodoncias dentarias a embarazadas y menores de 5 años.

### Ejecución de la actividad.

Para realizar esta actividad se atendió a mujeres embarazadas y niños menores de 5 años que acuden a los servicios de la unidad operativa, brindándoles atención odontológica integral en promoción, educación, prevención y morbilidad, en el siguiente cuadro se detalla las actividades realizadas en estos dos grupos específicos:

Tabla 13. Atención Odontológica Integral a Embarazadas y Menores de 5 años.

ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL						
Grupo Específico	Total	PREVENCIÓN			MORBILIDAD	
		Profilaxis	Fluoraciones	Sellantes	Restauraciones	Exodoncias
Embarazadas	7	7	7	-	56	11
Menor 1 año	15	15	15	-	-	-
1-4 años	50	50	50	52	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>72</b>	<b>72</b>	<b>72</b>	<b>52</b>	<b>56</b>	<b>11</b>

Fuente: Autor del proyecto.

### Compromisos:

- ✓ Yo, Juan Cueva Odontólogo del PS. Nambija me comprometo a la atención integral en los grupos específicos de embarazadas y menores de 5 años, ofreciéndoles una atención de calidad y preventiva para su salud bucal.
- ✓ Mujeres embarazadas y madres de los niños menores de 5 años se comprometen acudir a la consulta odontológica para controles posteriores a los tratamientos dentales realizados y mejorar su salud oral.

**Actividad cumplida 3.3.** Realizar profilaxis, fluoraciones y sellantes a los niños de la escuela.

### Ejecución de la actividad.

Para realizar esta actividad se atendió a los escolares de primero a décimo de básica, con la debida autorización de la directora de la escuela la Sra. Lcda. Fanny Guamán, brindándoles atención odontológica integral en prevención, en el siguiente cuadro se detalla las actividades realizadas en este grupo específico:

Tabla 14. Atención odontológica integral a escolares.

ATENCIÓN ODONTOLÓGICA ESCOLAR				
Año de Básica	Total de niños	PREVENCIÓN		
		Profilaxis	Fluoraciones	Sellantes
Primero	10	10	10	40
Segundo	8	8	8	32
Tercero	9	9	9	36
Cuarto	13	13	13	52
Quinto	14	14	14	56
Sexto	10	10	10	40
Séptimo	12	12	12	48
Octavo	15	15	15	60
Noveno	11	11	11	44
Décimo	7	7	7	28
<b>TOTAL</b>	<b>109</b>	<b>109</b>	<b>109</b>	<b>436</b>

Fuente: Autor del proyecto.

### Compromisos:

- ✓ Yo, Juan Cueva Odontólogo del PS. Nambija me comprometo a la atención integral a los niños de la escuela ofreciéndoles una atención de calidad y preventiva para su salud bucal.
- ✓ Que la Sra. Lcda. Fanny Guamán Directora de la Escuela de Educación Básica “Bernardo Valdivieso” se compromete en colaborar con la participación de sus alumnos a la consulta odontológica para controles subsecuentes a los tratamientos dentales realizados y mejorar su salud oral.

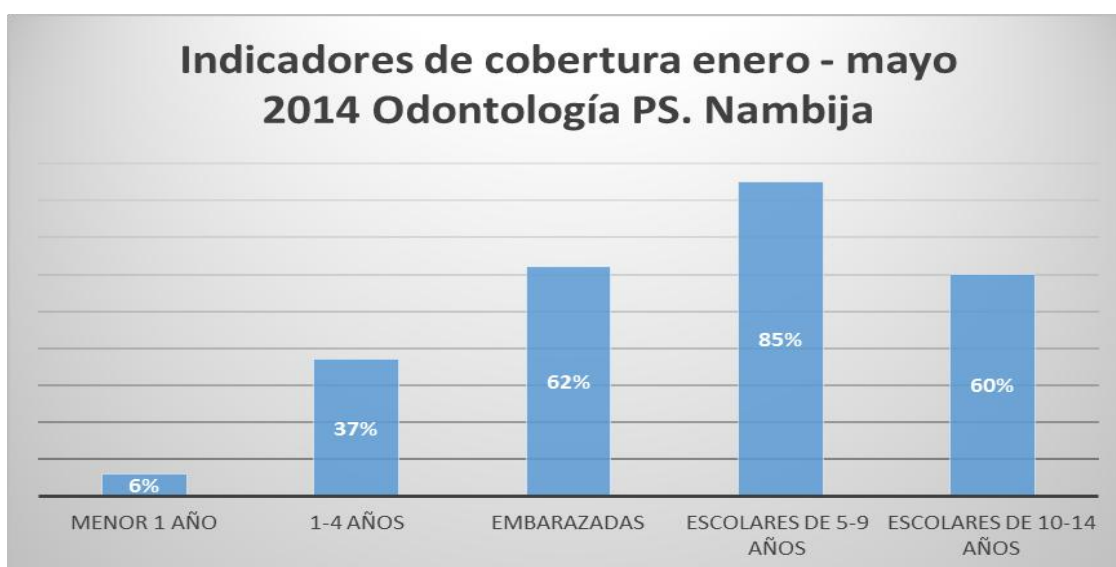


Figura 14. Indicadores de cobertura de grupos específicos.  
Fuente: Estadística puesto de salud nambija 2014.

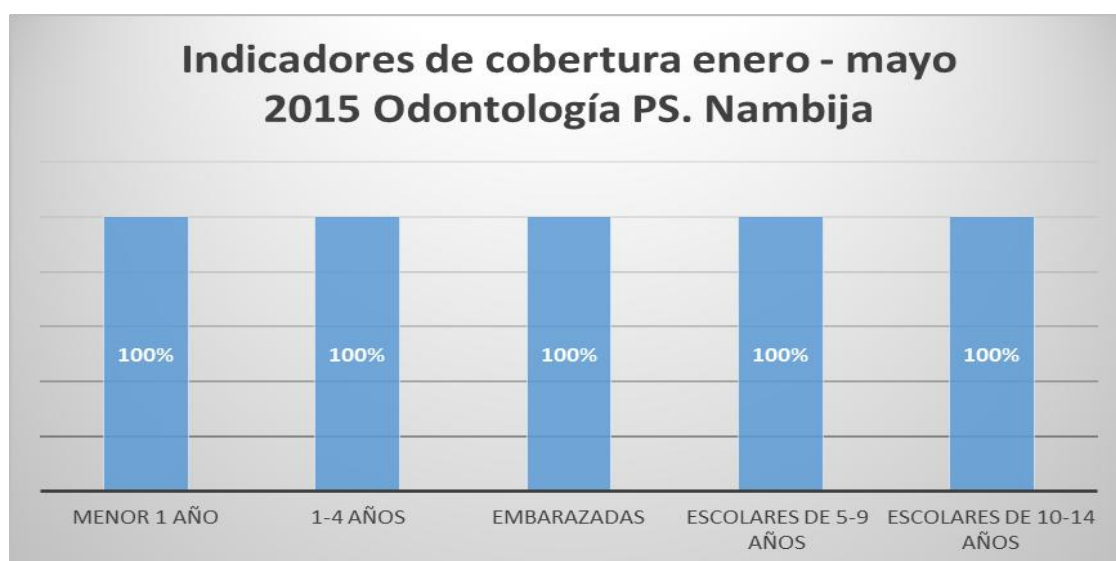


Figura 14. Indicadores de cobertura de grupos específicos.  
Fuente: Estadística puesto de salud nambija 2015.

### **Análisis del resultado 3.**

Con el cumplimiento de las actividades del resultado tres, se logró la aplicación del 100% de atenciones a mujeres embarazadas, menores de 5 años y escolares, brindando así la consulta odontológica integral a grupos específicos según las normas del Ministerio de Salud Pública.

### **3.4. Análisis del propósito y fin del proyecto.**

Dentro del cumplimiento de los resultados esperados en este proyecto se puede puntualizar lo siguiente:

Que el propósito del proyecto se ha cumplido en un 100% de manera organizada para alcanzar una mejorada calidad de atención odontológica en el Puesto de Salud Nambija; consiguiendo que el 100% de la comunidad ha recibido una atención odontológica de calidad, además se logró obtener el fin de este trabajo en un 93% de satisfacción del usuario en la atención odontológica.

Para conseguir el porcentaje de la población que ha recibido atención odontológica se obtuvo mediante la cantidad de pacientes que se han atendido odontología de enero a mayo 2015.



Figura 16. Meta del propósito del proyecto.

Fuente: Autor del proyecto.



Para obtener la satisfacción del usuario se realizó la aplicación de la encuesta de satisfacción emitida por el Ministerio de Salud Pública antes y después del proyecto, que consiste en 6 parámetros cada una con sus respectivas preguntas:

**A.- Información:**

1.- ¿El tiempo que usted tuvo que esperar para ser examinado por el Odontólogo le parece? Demorado ( ) Regular ( ) Rápido ( )

2.- ¿Usted fue atendido en el día que tomo el turno? Si ( ) No ( )

3.- ¿La información que le dio el Odontólogo sobre el estado de su salud bucal, su tratamiento e indicaciones fue? Malo ( ) Regular ( ) Bueno ( )

**B.- Calidad Técnica:**

4.- ¿Los conocimientos, habilidades y la técnica empleada para su tratamiento en odontología le parecen? Malo ( ) Regular ( ) Bueno ( )

**C.- Trato:**

5.- ¿El trato que recibió por parte del Odontólogo fue? Malo ( ) Regular ( ) Bueno ( )

**D.- Bioseguridad:**

6.- ¿La limpieza y orden del consultorio de Odontología para usted es? Malo ( ) Regular ( ) Bueno ( )

7.- ¿Cuándo usted fue atendido el odontólogo tenía puesto?

Mandil: Si ( ) No ( )

Gorro: Si ( ) No ( )

Guantes: Si ( ) No ( )

Mascarilla: Si ( ) No: ( )

Gafas de protección: Si ( ) No ( )

**E.- Costo:**

8.- ¿Por ser gratuito el servicio le pareció? Malo ( ) Regular ( ) Bueno( )

**F.- Utilización:**

9.- ¿Si usted tuviera algún problema de salud bucal, volvería a este servicio? Si ( ) No ( ) Porqué No.....

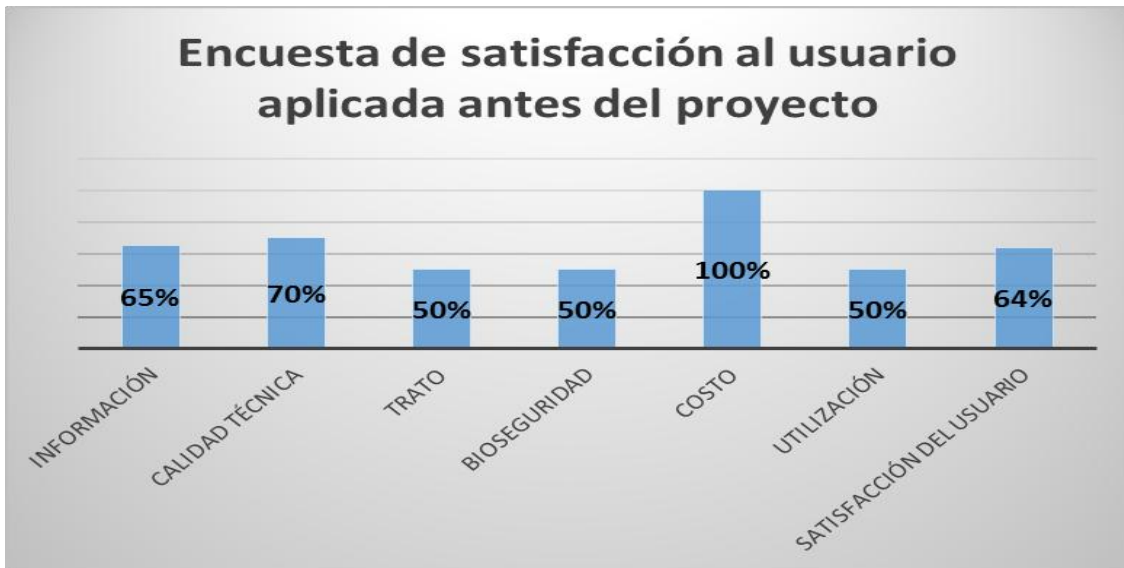


Figura 17. Encuesta de satisfacción al usuario aplicada antes del proyecto.  
Fuente: Autor del proyecto.



Figura 18. Encuesta de satisfacción al usuario aplicada después del proyecto.  
Fuente: Autor del proyecto.

Las limitaciones que se presentaron para llevar a cabo este proyecto fueron; la falta de coordinación por parte de las autoridades del distrito para llevar a cabo las actividades previstas con ellos, la dificultad para reunir a todos los miembros del comité local de salud y por último la falta de médico permanente en la unidad operativa.

También se puede describir las potencialidades que se obtuvieron durante el desarrollo del mismo tales como la colaboración del establecimiento educativo, la comunidad y los usuarios que formaron parte de este proyecto de acción.

## CONCLUSIONES

- Se ha logrado mejorar la calidad de atención odontológica en el Puesto de Salud Nambija, mediante la aplicación de estándares de salud bucal, promoción y educación, atención a grupos prioritarios, para la satisfacción del usuario.
- Con la aplicación del 100% de estándares de calidad en salud bucal, queda así establecido el cumplimiento de los mismos en el servicio odontológico del Puesto de Salud Nambija según las normas y protocolos del Ministerio de Salud Pública; ofreciendo una satisfacción al usuario del 100% por la atención recibida.
- Al aplicar el 100% de actividades de promoción y educación quedan fortalecidos los conocimientos en salud bucal en los usuarios, comunidad y escolares.
- Se ha logrado dar atención integral en prevención y morbilidad a mujeres embarazadas, menores de 5 años y escolares en la consulta odontológica según las normas del Ministerio de Salud Pública.

## RECOMENDACIONES

- ✓ Realizar evaluaciones cada 6 meses de estándares e indicadores con la supervisión de protocolos en la que se replanteará objetivos y metas en la atención odontológica.
  
- ✓ Cumplir con el cronograma de actividades de promoción y educación, enfocados a grupos de prioridad establecidos por el Ministerio de Salud Pública.
  
- ✓ Involucrar periódicamente al Comité Local de Salud en proyectos que vayan en desarrollo y beneficio de la comunidad.
  
- ✓ Que el equipo de salud sea capacitado constantemente con el fin de poder brindar una eficiente calidad de atención al usuario.

## **BIBLIOGRAFÍA.**

- 1.- AYALA E, (2009) Protocolos de atención de salud bucal.8 (1ra ed.).Ed. M.S.P. Quito Ecuador.
- 2.- BLANCHARD K, (2011) Como crear y dirigir organizaciones de alto desempeño. Ed. Norma S.A. Bogotá Colombia.
- 3.- BOLIVAR, K. (2011) “Construyamos Salud” Corporación Utopía. 1ra. Edición. Quito-Ecuador.
- 4.- BUELE MALDONADO N. (2012) Guía didáctica Diseño, Ejecución y Gerencia de Proyectos Para la Salud Trabajo de Grado I y II, editorial UTPL Loja-Ecuador.
- 5.- CHACON H, LOYOLA C. (2011) Guía didáctica Dirección Y Liderazgo En Salud, editorial UTPL Loja –Ecuador.
- 6.- FUNDACION NATURA. (2001) “Manual para el Manejo de Desechos en Establecimientos de Salud” 2da Edición. Quito-Ecuador.
- 7.- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2000) “Manual de Organización de las Áreas de Salud” Quito-Ecuador.
- 8.- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2008) “Construyamos el Hábitat Familiar Saludable” Guía de Implementación de Tecnologías Apropriadas. MSP. Quito-Ecuador.
- 9.- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2008) “Manual de la Familia Saludable” MSP. Quito-Ecuador.
- 10.- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2009) “Transformación Sectorial de Salud en el Ecuador” Quito-Ecuador.
- 11.- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2009) “Manual de Mantenimiento y Reparación de Equipos Odontológicos” Quito-Ecuador.
- 12.- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2009) “Protocolos de Atención de Salud Bucal” Quito-Ecuador.
- 13.- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2009) “Normas y Procedimientos para la Atención Primaria en Salud” Quito-Ecuador.
- 14.- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2010) “Manejo de los Desechos Infecciosos para la Red de Servicios de Salud en el Ecuador” Quito-Ecuador.
- 15.- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2010) “Manual de Normas de Bioseguridad para la Red de Servicios de Salud en el Ecuador” Quito-Ecuador.
- 16.- PINTO MAYA, G. & AYALA MORENO. (2010) “Estándares e Indicadores en Odontología” MSP. Quito-Ecuador.
- 17.- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2010) “Manual de Educación para Maestros y Promotores” Quito-Ecuador.
- 18.- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2010) “Creciendo Sano” Quito-Ecuador.

- 19.- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2011) “Nutrición en Salud” Quito-Ecuador.
- 20.- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2012) “Manual del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural” MSP. Quito-Ecuador.
- 21.- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2010) “Protocolos de Atención a Grupos Prioritarios” Quito-Ecuador.
- 22.- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2014) “Protocolos de Atención de Salud Bucal” Quito-Ecuador.
- 23.- PIEDRA M, BUELE MALDONADO N. (2011) Guía didáctica Diseño, Ejecución y Gerencia de Proyectos Para la Salud Trabajo de Grado, editorial UTPL Loja –Ecuador.
- 24.- PINEDA E. -DE ALBARADO E. (2008) Metodología de la Investigación, 3ra edición. Organización Panamericana de la Salud.
- 25.- SACOTO F, TERAN C, VELASCO G M. (2006) Situación de salud en el Ecuador. Evaluación y perspectivas. Editorial UTPL Loja –Ecuador.
- 26.- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2007) “Renovación de la Atención Primaria de Salud” OPS/OMS/Washington D.C.
- 27.- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. (1998) “Relatoría del Encuentro sobre Gestión de Calidad” OPS/OMS/Washington D.C.
- 28.- SENPLADES. (2010) “Manual para la Formulación de Políticas Públicas Sectoriales” Quito-Ecuador.
- 29.- SENPLADES. (2009) “Plan Nacional del Buen Vivir 2009-2013” Quito-Ecuador.
- 30.- SENPLADES. (2009) “Esquema Metodológico para la Revisión de Matriz de Competencias y Métodos de Gestión” Quito-Ecuador.

## ANEXOS

### Anexo 1. Socialización con el equipo de salud sobre los estándares de calidad en salud bucal.



#### ACTA DE SOCIALIZACIÓN


En Nambija, a los 20 días del mes de noviembre de 2014, se reúne el Equipo de Salud de Nambija, para socializar temas específicos sobre la Aplicación de Estándares de Calidad en el Servicio de Odontología que brinda el establecimiento de salud, con la siguiente agenda:


1. Constatación del equipo de salud.
2. Puntos a tratar:
  - Estándares, Indicadores e Instrumentos para medir la Calidad de la Atención de Salud Bucal en los Servicios Odontológicos.
  - Protocolos de Atención de Salud Bucal.
  - Normas y Procedimientos de Atención en Salud Bucal.
3. Desarrollo de la socialización.
4. Compromisos.
5. Refrigerio.
6. Agradecimiento y clausura.


#### COMPROMISOS:

- ✓ El equipo de salud de Nambija nos comprometemos a la aplicación de estándares de calidad en la atención del servicio de odontología.
- ✓ Realizar una autoevaluación de los estándares aplicados durante la atención brindada.
- ✓ Realizar y gestionar como equipo de salud todas las actividades programadas en este proyecto.

Para constancia de lo actuado firmamos en unidad de acto, en el lugar y fecha antes indicada.

  
Dra. Rosa Riofrío  
DIRECTORA PS. NAMBIJA

  
Lcda. Juana Rodríguez  
ENFERMERA PS. NAMBIJA

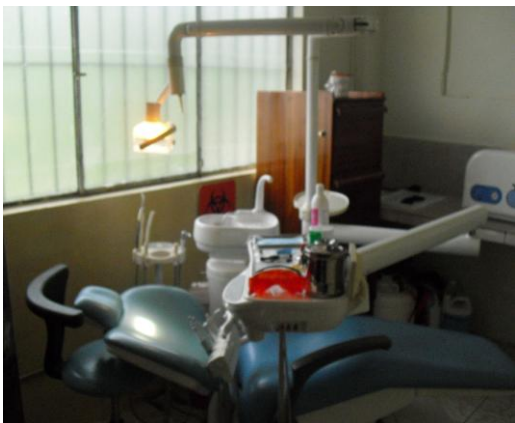
  
Od. Juan Ramiro Cueva R.  
ODONTOLOGO PS. NAMBIJA

**Anexo 2.** Colocación de rótulos para desechos comunes, infecciosos, cortopunzantes, dispensadores de toallas desechables, jabón líquido, adquisición de instrumental y biomateriales para cumplimiento de los estándares de calidad según MSP.

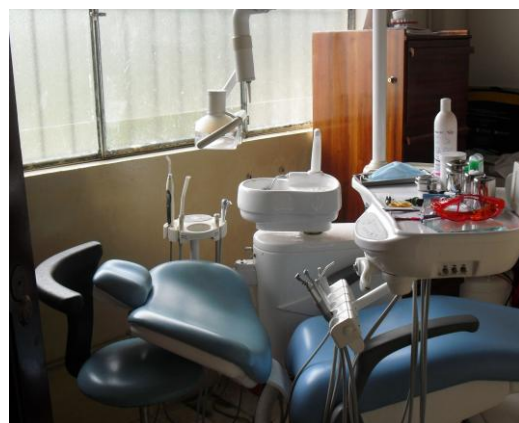


### Equipo Odontológico

Antes



Después





**Antes**



**Después**



**Antes**



**Después**

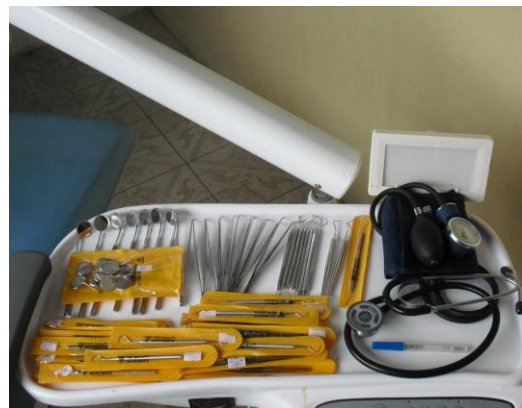


**Equipo e instrumental de diagnóstico odontológico**

**Antes**



**Después**



### Instrumental para profilaxis

Antes



Después

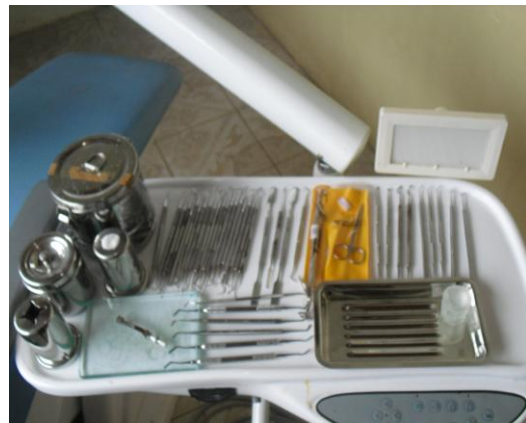


### Instrumental para operatoria

Antes

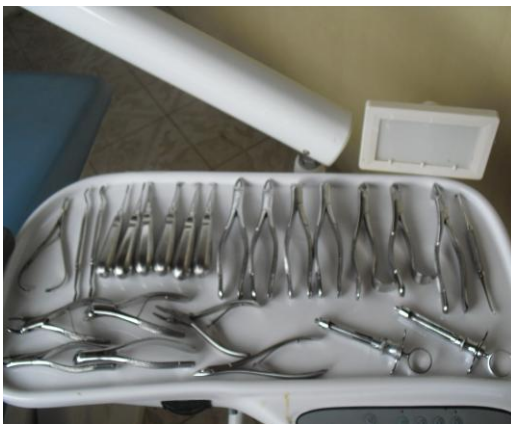


Después

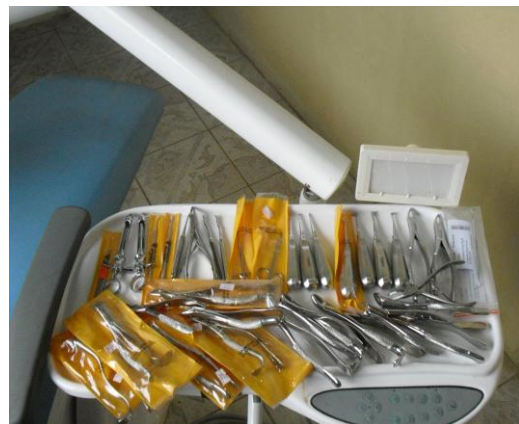


### Instrumental para cirugía menor

Antes



Después



## Instrumental para periodoncia

Antes



Después



## Biomateriales e Insumos

Antes



Después



## Lencería

Antes



Después





**Anexo 3.** Monitoreo y evaluación por parte de las autoridades del distrito según la planificación.



Provincia: Zamora Chinchipe Distrito: Yacuambi-Zamora N°: 19D01 U.O. PS. Nambija  
 Fecha: 16/02/2015 Responsable: Od. Santiago Arévalo

EQUIPO E INSTRUMENTAL MÍNIMO ODONTOLÓGICO.- Registre signo positivo (+) si cumple o signo negativo (-) si no cumple:	ESTÁNDAR	CUMPLE
<b>Mobiliario del consultorio odontológico</b>		
1.- Archivador	1	+
2.- Escritorio	1	+
3.- Perchero	1	+
4.- Sillas	2	+
<b>Equipo Odontológico</b>		
5.- Sillón dental	1	+
6.- Lámpara	1	+
7.- Escupidera	1	+
8.- Trimodular	1	+
9.- Turbina	1	+
10.- Micromotor	1	+
11.- Jeringa triple	1	+
12.- Succión	1	+
13.- Taburete	1	+
14.- Compresor	1	+
15.- Autoclave	1	+
16.- Lámpara de luz halógena	1	+
<b>Equipo e instrumental de diagnóstico odontológico</b>		
17.- Espejos planos	16	+

<b>EQUIPO E INSTRUMENTAL MÍNIMO ODONTOLÓGICO.- Registre signo positivo (+) si cumple o signo negativo (-) si no cumple:</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>CUMPLE</b>
18.- Exploradores de doble o un solo extremo	16	+
19.- Pinzas para algodón	16	+
20.- Sondas periodontales	3	+
21.- Tensiómetro	1	+
22.- Estetoscopio	1	+
23.- Termómetro	1	+
<b>Instrumental para profilaxis</b>		
24.- Sondas periodontales	2	+
25.- Curetas Gracey: 1,2 anteriores; 5,6 premolares; 9,10 posteriores caras libres; 11,12 mesial posteriores; 13,14 distal posteriores	1 c/u	+
<b>Instrumental para operatoria</b>		
26.- Cucharillas pequeñas	3	+
27.- Cucharillas medianas	3	+
28.- Cucharillas grandes	3	+
29.- Espátulas de acero	2	+
30.- Loseta de vidrio	1	+
31.- Porta amalgama	1	+
32.- Porta matriz	1	+
33.- Tijera de metal	1	+
34.- Talladores para amalgama	2	+
35.- Bruñidores para amalgama	2	+
36.- Atacador doble extremo	2	+
37.- Aplicador de base (dicalero)	2	+
38.- Vaso dapen	1	+
39.- Gutaperchero	2	+

<b>EQUIPO E INSTRUMENTAL MÍNIMO ODONTOLÓGICO.- Registre signo positivo (+) si cumple o signo negativo (-) si no cumple:</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>CUMPLE</b>
40.- Bandeja porta instrumental de acero inoxidable	1	+
41.- Porta desechos	1	+
42.- Porta algodón	1	+
43.- Tambor para gasa	1	+
44.- Porta servilleta	1	+
<b>Instrumental para cirugía menor</b>		
45.- Mangos para bisturí	1	+
46.- Carpule	2	+
47.- Hojas de bisturí	1	+
48.- Legras	1	+
49.- Pinza gubia pequeña o grande	1	+
50.- Limas para hueso	1	+
51.- Tijera quirúrgica recta	1	+
52.- Tijera quirúrgica curva	1	+
53.- Elevador plano acanalado fino	1	+
54.- Elevador plano acanalado grueso	1	+
55.- Elevadores curvos derechos	2	+
56.- Elevadores curvos izquierdos	2	+
57.- Fórceps universales superiores # 150	2	+
58.- Fórceps universales inferiores # 151	2	+
59.- Fórceps molar superior derecho # 18R	2	+
60.- Fórceps molar superior izquierdo # 18L	2	+
61.- Fórceps molar inferior # 16	2	+
62.- Fórceps rectos radiculares / fórceps pico de loro	2	+
63.- Fórceps pediátricos superiores	2	+

<b>EQUIPO E INSTRUMENTAL MÍNIMO ODONTOLÓGICO.- Registre signo positivo (+) si cumple o signo negativo (-) si no cumple:</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>CUMPLE</b>
64.- Fórceps pediátricos inferiores	2	+
65.- Pinza porta agujas	1	+
66.- Hilo de sutura o aguja con hilo de sutura	1	+
67.- Curetas doble extremo para cirugía	1	+
<b>Instrumental para periodoncia</b>		
68.- Sondas periodontales	2	+
69.- Curetas Gracey: 1,2 anteriores; 5,6 premolares; 9,10 posteriores caras libres; 11,12 mesial posteriores; 13,14 distal posteriores	1 c/u	+
<b>Biomateriales e insumos</b>		
70.- Sellante de fosas y fisuras (resina fluida)	1	+
71.- Óxido de zinc (frasco)	1	+
72.- Eugenol (frasco)	1	+
73.- Resinas de fotocurado (set)	1	+
74.- Fluoruro de sodio al 2% gel (frasco)	1	+
75.- Pasta profiláctica (tarro)	1	+
76.- Anestésico tópico (aerosol)	2	+
77.- Anestésico con adrenalina (tarro)	1	+
78.- Hidróxido de calcio de fotocurado	1	+
79.- Banda metálica para matrices (rollo)	1	+
80.- Cuñas de madera (funda)	1	+
81.- Papel articular (bloque)	1	+
82.- Tiras de celuloide (caja)	1	+
83.- Tira o discos de lija (funda)	1	+
84.- Puntas para pulir restauraciones de resina	6	+
85.- Fresas de turbina redonda	6	+

<b>EQUIPO E INSTRUMENTAL MÍNIMO ODONTOLÓGICO.- Registre signo positivo (+) si cumple o signo negativo (-) si no cumple:</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>CUMPLE</b>
86.- Fresas para pulir (caja x 12)	1	+
87.- Algodón en rollos (funda)	2	+
88.- Agujas desechables cortas (caja)	1	+
89.- Agujas desechables largas (caja)	1	+
90.- Hilo dental (caja)	1	+
91.- Copas de caucho para profilaxis	20	+
92.- Cepillos profilácticos (caja)	1	+
93.- Eyector de saliva (paquete)	1	+
94.- Alcohol (frasco)	1	+
95.- Glutaraldehido al 2% (litro)	1	+
96.- Guantes de manejo (caja)	1	+
97.- Vaselina (pomo)	1	+
98.- Dispensador con jabón líquido para manos	1	+
99.- Jabón desinfectante para instrumental (savlon)	1	+
100.- Dispensador con toallas desechables	1	+
101.- Gafas de protección transparente	1	+
102.- Gafas de protección para luz halógena	1	+
103.- Gasa (pieza)	1	+
104.- Agua destilada (frasco)	1	+
105.- Suero Fisiológico (frasco)	1	+
106.- Jeringuillas descartables	5	+
107.- Agua oxigenada (frasco)	1	+
108.- Cinta testigo para esterilizar (rollo)	1	+
109.- Recipiente para desinfección de instrumental y fresas	1	+

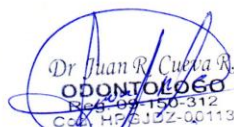


EQUIPO E INSTRUMENTAL MÍNIMO ODONTOLÓGICO.- Registre signo positivo (+) si cumple o signo negativo (-) si no cumple:	ESTÁNDAR	CUMPLE
<b>Lencería</b>		
110.- Mandiles largos con manga larga	2	+
111.- Gorros (desechables)	2	+
112.- Mascarillas desechables (caja)	1	+
113.- Toallas para secar instrumental	3	+
114.- Toallas desechables para manos (paquete)	1	+
115.- Campos operatorios (desechables)	1	+
<b>Materiales de oficina y papelería</b>		
116.- Formularios de partes diarios	20	+
117.- Recetarios (libretín)	1	+
118.- Esferos, bicolor, lápices, hojas de papel bond	1 c/u	+
<b>¿Cuántos ítems del estándar cumple?</b>		<b>118</b>
<b>Procesamiento: (signo +) 118 / 118 (nro. ítems) = 1 x 100 = 100 %</b>		
<b>Porcentaje de cumplimiento del estándar = 100 %</b>		



Od. Santiago Arévalo S.

LIDER DE ODONTOLOGÍA 19D01



Od. Juan Ramiro Cueva R.

ODONTOLOGO PS. NAMBIJA

**Anexo 4.** Reuniones con el comité local de salud de Nambija.





## ACTA DE REUNIÓN

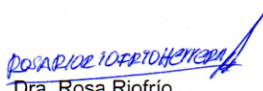
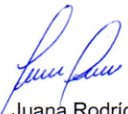
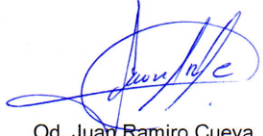
En Nambija, a los 25 días del mes de febrero del 2015, se realiza la Reunión del Equipo de Salud con el Comité Local de Salud de Nambija, para tratar temas específicos sobre la Promoción y Educación, Prevención y Atención en la Salud Bucal, con la siguiente agenda.

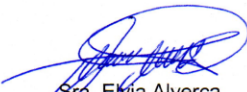
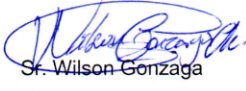
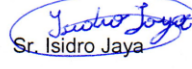
1. Constatación del equipo de salud.
2. Constatación del Comité Local de Salud.
3. Puntos a tratar:
  - Promoción y educación en salud oral.
  - Prevención en salud oral.
  - Atención en la salud bucal.
4. Desarrollo de la socialización.
5. Compromisos.
6. Refrigerio.
7. Despedida.

### COMPROMISOS:

- ✓ El equipo de salud de Nambija nos comprometemos a la aplicación de actividades de promoción y prevención a la comunidad.
- ✓ Que el equipo de salud realizará una capacitación a la comunidad de Nambija en salud e higiene bucal.
- ✓ Que el Comité Local de Salud se compromete en la difusión del taller de salud bucal a la comunidad y su respectiva organización.

Para constancia de lo actuado firmamos en unidad de acto, en el lugar y fecha antes indicada.

 Dra. Rosa Riofrio	 Lcda. Juana Rodriguez	 Od. Juan Ramiro Cueva
DIRECTORA PS. NAMBIJA	ENFERMERA PS. NAMBIJA	ODONTOLOGO PS. NAMBIJA

 Sra. Elvia Alverca	 Sr. Wilson Gonzaga	 Sr. Isidro Jaya
PRESIDENTA	VICEPRESIDENTE	SECRETARIO

 Sr. Patricio Solano	 Sr. Flavio Sucusupa	 Sra. Laura Torres
TESORERO	VOCAL	VOCAL

**Anexo 5.** Taller de capacitación sobre salud bucal a la comunidad.



## LISTA DE ASISTENCIA AL TALLER DE CAPACITACIÓN EN SALUD ORAL A LA COMUNIDAD

RESPONSABLE: Od. Juan Ramiro Cueva R.

FECHA: Miércoles, 18 de marzo de 2015.

NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA
Elvia Maruja	Gulán Jajón	[Firma]
Dayana Maribel	Utreraso Cruz	[Firma]
Joselin Mitchell	Albarca en Gualan	[Firma]
Anderlin Javier	Vargas Gualan	[Firma]
Verónica Cecilia	Melcos Samugo	[Firma]
Pablo Miguel	González Jajón	[Firma]
Erica Sofía	Sánchez Muñoz	[Firma]
Daniela Verónica	Hijos Malla	[Firma]
Fátima Elisabette	Paste Coyago	[Firma]
Heberon Xavier	Jennettas Venasola	[Firma]
Daniela Patricia	Morales Muñoz	[Firma]
Elisav Patricia	Jaquezuela Samugo	[Firma]
Emily Cecilia	Espinosa González	[Firma]
Angel Manuel	Ancufoz González	[Firma]
Merlin José	Dezorio Pajón	[Firma]
Angel David	Ayara Vaca	[Firma]
Helia Maruja	González Samota	[Firma]
Joselyn Maruja	Molina Moya	[Firma]

NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA
Joselyn Alejandra	Morales Piñuela	[Firma]
Joselyn de Jesús	Pallegrani Dieckmeyer	[Firma]
Joselyn Anabel	Pérez Morales	[Firma]
Joselyn Andree	Jironez Portales	[Firma]
María del Carmen	Portiel Sánchez	[Firma]
Andree Sofía	González González	[Firma]
Joselyn María	Zumbado González	[Firma]
Danny Patricia	Albarca en Moya	[Firma]
Therese Anderson	Albarca en Cuzco	[Firma]
Pablo David	González Muñoz	[Firma]
Andree Tania	Paste Coyago	[Firma]
Manuel Samuel	Sánchez Cruz	[Firma]
Roberto Mariana	Morales Muñoz	[Firma]
Rosa Mariana	Sánchez Cruz	[Firma]
Pablo José	Zaitera Vargas	[Firma]
Juan Alexander	Panizza Andueza	[Firma]
Joselyn Xavier	Calva Albarca en	[Firma]
Joselyn Luis	González González	[Firma]
Joselyn Patricia	Castillo Muñoz	[Firma]
Joselyn Luisa	Vásquez Díaz	[Firma]
Miguel Antonio	Torres Santos	[Firma]



**Anexo 6.** Taller práctico sobre cuidado e higiene oral dirigido a los alumnos de la escuela.



Aplicación de la encuesta de Conocimientos, Actitudes y Prácticas a los niños del establecimiento educativo.



### ACTA DE TALLER PRÁCTICO DE CAPACITACIÓN

En Nambija, a los 25 días del mes de marzo de 2015, se realiza el Taller Práctico de Capacitación en Salud e higiene Bucal a los alumnos de la Escuela de Educación Básica "Bernardo Valdivieso", contando con la asistencia del equipo de salud, 109 alumnos y 10 docentes, con la siguiente agenda:

1. Constatación de la asistencia.
2. Saludo de bienvenida a los asistentes.
3. Taller práctico de capacitación en salud e higiene oral.
4. Socialización.
5. Refrigerio.
6. Agradecimiento y clausura.

Para constancia de lo actuado firmamos en unidad de acto, en el lugar y fecha antes indicada.

  
Dra. Rosa Riofrio

DIRECTORA PS. NAMBIJA

  
Lcda. Juana Rodríguez


ENFERMERA PS. NAMBIJA

  
Od. Juan R. Cueva

ODONTOLOGO PS. NAMBIJA

  
Lcda. Fanny Guamán

DIRECTORA DE LA ESCUELA

  
Lcda. Jacqueline Rosales

2DO. Y 3RO. BÁSICA

  
Ing. Vanessa Garcia

4TO. DE BÁSICA

  
Lcda. Elisa García

5TO. DE BÁSICA

  
Lcda. Edita Cueva

6TO. DE BASICA

  
Lcda. Carmen Guailas

7MO. DE BASICA

  
Lcda. Adriana Jiménez

8VO. DE BASICA

  
Lcda. Cidy Espinoza

9NO. DE BASICA

  
Lcda. Ana Cañar

10MO. DE BASICA



**Anexo 7.** Planificación con el equipo de salud para la atención de grupos específicos según MSP.





### ACTA DE SOCIALIZACIÓN

En Nambija, a los 08 días del mes de enero de 2015, se reúne el Equipo de Salud de Nambija, para socializar temas específicos sobre la Planificación en la Atención a Grupos Prioritarios en la atención odontológica, con la siguiente agenda:

1. Constatación del equipo de salud.
2. Puntos a tratar:
  - Normas y Procedimientos de Atención en Salud Bucal I Nivel.
  - Atención a menores de 5 años.
  - Atención a embarazadas.
  - Atención a escolares.
3. Desarrollo de la socialización.
4. Compromisos.
5. Refrigerio.
6. Agradecimiento y clausura.

#### COMPROMISOS:

El equipo de salud de Nambija nos comprometemos a la atención de grupos prioritarios como son niños menores de 5 años, embarazadas y escolares según normas y protocolos del Ministerio de Salud Pública en la atención del servicio de odontología.


Para constancia de lo actuado firmamos en unidad de acto, en el lugar y fecha antes indicada.

  
Dra. Rosa Riofrío

DIRECTORA PS. NAMBIJA

  
Lcda. Juana Rodríguez

ENFERMERA PS. NAMBIJA

  
Od. Juan Ramiro Cueva R.  
ODONTOLOGO PS. NAMBIJA

**Anexo 8.** Atención odontológica integral a mujeres embarazadas.







Historia Clinica de embarazada.

ESTABLECIMIENTO		NOMBRE		APELLIDO		SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA	
P.S. Pomutja		Vilma Rocío		Cabrera Tardazo		F	26	1909	
MEJOR DE 1 AÑO	1-4 AÑOS	5-8 AÑOS PROGRAMADO	9-14 AÑOS NO PROGRAMADO	10-14 AÑOS PROGRAMADO	15-19 AÑOS	MAYOR DE 20 AÑOS	EMBARAZADA <input checked="" type="checkbox"/>		

<b>1 MOTIVO DE CONSULTA</b>									
"Control prenatal odontológico"									

<b>2 ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL</b>									
Asintomático									

<b>3 ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES</b>									
1. ALERGIAS ANTIBIÓTICO	2. ALERGIAS ANESTESIA	3. HEMORRAGIAS	4. VIH/SIDA	5. TUBERCULOSIS	6. ASMA	7. DIABETES	8. HIPERTENSION	9. ENF. CARDIACA	10. OTRO
No registra antecedentes									

<b>4 SIGNOS VITALES</b>									
PRESIÓN ARTERIAL	100/60	FRECUENCIA CARDIACA min	70	TEMPERATURA °C	36°C	F. RESPIRAT. min.	20		

<b>5 EXAMEN DEL SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO</b>									
1. LABIOS	2. MEJILLAS	3. MAXILAR SUPERIOR	4. MAXILAR INFERIOR	5. LENGUA	6. PALADAR	7. PISO	8. CARRILLOS		
9. GLANDULAS SALIVALES	10. ORO FARINGE	11. A.T.M.	12. GANGLIOS						
Sin patología aparente									

<b>6 ODONTOGRAMA</b>									
PINTAR CON: AZUL PARA TRATAMIENTO REALIZADO - ROJO PARA PATOLOGÍA ACTUAL MOVILIDAD Y RECESIÓN: MARCAR "K" (1, 2 ó 3), SI APLICA									
RECESIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MOVILIDAD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VESTIBULAR	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
LINGUAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VESTIBULAR	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
MOVILIDAD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RECESIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>7 INDICADORES DE SALUD BUCAL</b>					<b>8 ÍNDICES CPO- ceo</b>							
HIGIENE ORAL SIMPLIFICADA					ENFERMEDAD PERIODONTAL	MAL OCLUSIÓN	FLUOROSIS	C	P	O	TOTAL	
PIEZAS DENTALES					LEVE	ANGLE I	LEVE	16	0	0	16	
PLACA 0-1-2-3					MODERADA	ANGLE II	MODERADA					
CÁLCULO 0-1-2-3					SEVERA	ANGLE III	SEVERA					
GINGIVITIS 0-1								c	g	o	TOTAL	
16	17	55	1	1	0							
11	21	51	1	1	0							
26	27	65	1	1	0							
36	37	75	1	1	0							
31	41	71	1	1	0							
46	47	85	1	1	0							
TOTALES					1	1	0					

<b>9 SIMBOLOGÍA DEL ODONTOGRAMA</b>									
*rojo	SELLANTE NECESARIO	⊗	PÉRDIDA (OTRA CAUSA)	—	PRÓTESIS TOTAL				
*azul	SELLANTE REALIZADO	△	ENDODONCIA	□	CORONA				
X rojo	EXTRACCIÓN INDICADA	□	PRÓTESIS FIJA	○	azul				
X azul	PÉRDIDA POR CARIES	(—)	PRÓTESIS REMOVIBLE	○	rojo				
					OBTURADO				
					CARIES				

SNS-MSP/HCU-form.033/2008

ODONTOLOGÍA (1)



**10 PLANES DE DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICO Y EDUCACIONAL**

BIOMETRÍA	QUÍMICA SANGUÍNEA	RAYOS - X	OTROS
- Profilaxis - Fluoración			
- Operaciones			
- Exodoncias			
- Educar al paciente en la prevención e higiene oral.			

**11 DIAGNÓSTICO**

PRE-PRESUNTIVO	DEF-DEFINITIVO	CIE	PRE DEF	CIE	PRE DEF
1	Examen Odontológico	Z012	X	3	Pericoronitis de la pulpa
2	Caries de la dentina	K021	X	4	

FECHA DE APERTURA	11/02/15	FECHA DE CONTROL	11/03/15	PROFESIONAL	Dr. Juan R. Correa	DENTISTA	FIRMA	NÚMERO DE HOJA	1
-------------------	----------	------------------	----------	-------------	--------------------	----------	-------	----------------	---

**12 TRATAMIENTO**

SESIÓN Y FECHA	DIAGNÓSTICOS Y COMPLICACIONES	PROCEDIMIENTOS	PRESCRIPCIONES	CÓDIGO Y FIRMA
SESIÓN 1 FECHA 11/02/2015	Examen Odontológico paciente sin complicaciones	D110-D1204		CÓDIGO D110 FIRMA
SESIÓN 2 FECHA 05/03/2015	Pericoronitis de la pulpa paciente sin complicaciones	D7140-#25		CÓDIGO D7140 FIRMA
SESIÓN 3 FECHA 12/03/2015	Pericoronitis de la pulpa paciente sin complicaciones	D7140-#46		CÓDIGO D7140 FIRMA
SESIÓN 4 FECHA 26/03/2015	Caries de la dentina paciente sin complicaciones	D2391-#14-#15		CÓDIGO D2391 FIRMA
SESIÓN 5 FECHA 02/04/2015	Caries de la dentina paciente sin complicaciones	D2391-#16-#17		CÓDIGO D2391 FIRMA
SESIÓN 6 FECHA 09/04/2015	Caries de la dentina paciente sin complicaciones	D2391-#24-#26-#27		CÓDIGO D2391 FIRMA
SESIÓN 7 FECHA 23/04/2015	Caries de la dentina paciente sin complicaciones	D2391-#34-#35-#36		CÓDIGO D2391 FIRMA
SESIÓN 8 FECHA 30/04/2015	Caries de la dentina paciente sin complicaciones	D2391-#44-#45		CÓDIGO D2391 FIRMA
SESIÓN 9 FECHA 04/05/2015	Examen Odontológico paciente sin complicaciones	D110-D1204		CÓDIGO D110 FIRMA

SNS-MSP / HCU-form.033 / 2008

ODONTOLÓGIA (

Atención odontológica integral a los niños menores de 5 años.





Parte diario de atención preventiva en menores de 5 años.

**Ministerio de Salud Pública**  
**Coordinación General de Planificación**  
**Dirección Nacional de Información, Seguimiento y Control de Gestión**  
**REGISTRO DIARIO AUTOMATIZADO DE CONSULTAS Y ATENCIONES AMBULATORIAS (RDCAA)**

BLOQUE A: Datos Generales de la Unidad Operativa										BLOQUE B: Datos del Profesional									
Fecha de Consulta/Atención: 14/01/2015					Lugar de Atención: <input type="text"/>					Nombre y Apellido: Dr. Juan Ignacio Carrillo					Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer				
Número Unidad Operativa: P.S. Puntaza					Tipo: <input type="checkbox"/> Grupo para menor					Institución del Sistema: <input type="checkbox"/> Grupo para menor					Fecha de Nacimiento: 27/01/1982				
										Nacionalidad: <input type="checkbox"/> C.C. o Pasaporte: <input type="checkbox"/>					Formación Profesional: <input type="checkbox"/> Subespecialidad: <input type="checkbox"/>				

BLOQUE C: Datos del Paciente										BLOQUE D: Datos de Consulta/Atención															
N°	Apellidos y Nombres	N° de Cédula de Ciudadanía o N° de Pasaporte o N° de Historia Clínica	Sexo 1. Hombre 2. Mujer	Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	N° de Cédula de ciudadanía del representante (menores de 5 años)	Nacionalidad (Código parte inferior)	Auto identificación (Código parte inferior)	Aporta o es Afiliado a: (Código parte inferior)	Grupos Prioritarios de Atención (Personas)**/Otros (Código parte inferior)	Semanas de Gestación	Lugar de Residencia Habitual			Codificación CE-10 Diagnóstico (Síndrome, Morbilidad, Prevención)										Procedimientos (código al reverso)	Actividades
											Provincia	Cantón	Barrio - Sector - Recinto - Comunidad	Código C.I.E. 10	Tipo de Atención	Código C.I.E. 10	Tipo de Atención	Código C.I.E. 10	Tipo de Atención	1	2	3	4		

CÓDIGOS BLOQUE A										CÓDIGOS BLOQUE C																																																																
INSTITUCIONES DEL SISTEMA					LUGAR DE ATENCIÓN					NACIONALIDAD					PUEBLOS																																																											
1. MSP	2. CG	3. CS	4. CS Tipo A	5. CS Tipo B	6. CS Tipo C	7. CE	8. HD	9. HB	10. UA	1. Establecimiento	2. Comunidad	3. Centros Educativos	4. Domicilio	5. Albergues creados por desastres	6. Albergues para refugiados	7. Centros de Educación Inicial (CEI)	8. Escuelas Intergrupales Familiares Comunitarias (EIPC)	9. Emergencia Ambulatoria	10. Centros de Rehabilitación/Carácter	11. Grupos Laborales (Fábricas y Empresas)	12. Otros	1. Achar	2. Awa	3. Cofán	4. Chachi	5. Guna	6. Kichwa	7. Secoya	8. Shuar	9. Shuar	10. Siona	11. Tsafiki	12. Wapona	13. Zapara Andoa	14. Chiburo	15. Muzumac	16. Paraiti	17. Kapan	18. Gumbi	19. Guapinta	20. Gunkari	21. Manta	22. Naranjala	23. Oravito	24. Paita	25. Pucallpa	26. Pucallpa	27. Pucallpa	28. Saraguro	29. Saraguro	30. Tumbucá	31. Wiramka	1. Seguro ISSFA	2. Seguro ISSPOL	3. ESS. Seguro General	4. ESS. Seguro Voluntario	5. ESS. Seguro Campesino	6. Es Subsidio del ISSUS/ISSFA/ISSPOL	7. No aporta	8. Seguro Privado	9. Seguro Indirecto	1. Organizadas	2. Personas con Discapacidades	3. Personas por Desastres Naturales	4. Personas por Desastres Antropogénicos	5. Enfermedades Catastróficas y Raras	6. Maltrato Infantil	7. Privadas de la Libertad	8. Víctimas de Violencia Física	9. Víctimas de Violencia Psicológica	10. Víctimas de Violencia Sexual	11. Trabajadora Sexual*	12. HD*	13. Planificación Familiar*

Historia Clínica de menor de 5 años.

ESTABLECIMIENTO		NOMBRE		APELLIDO		SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA						
P.S. Hambija		Evelin Stefania		Hina Valverde		F	4	1076						
MEJOR DE 1 AÑO	1-4 AÑOS	5-9 AÑOS PROGRAMADO	5-14 AÑOS NO PROGRAMADO	10-14 AÑOS PROGRAMADO	15-19 AÑOS	MAYOR DE 20 AÑOS	EMBARAZADA							
<b>1 MOTIVO DE CONSULTA</b>		ANOTAR LA CAUSA DEL PROBLEMA EN LA VERSIÓN DEL INFORMANTE												
Control de cinto suco														
<b>2 ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL</b>		REGISTRAR SÍNTOMAS: CRONOLOGÍA, LOCALIZACIÓN, CARACTERÍSTICAS, INTENSIDAD, CAUSA APARENTE, SÍNTOMAS ASOCIADOS EVOLUCIÓN, ESTADO ACTUAL												
Asintomático														
<b>3 ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES</b>														
1. ALERGIAS ANTIBIÓTICO	2. ALERGIAS ANESTESIA	3. HEMORRAGIAS	4. VIHUSIDA	5. TUBERCULOSIS	6. ASMA	7. DIABETES	8. HIPERTENSION	9. ENF. CARDIACA	10. OTRO					
No registra antecedentes														
<b>4 SIGNOS VITALES</b>														
PRESIÓN ARTERIAL	FRECUENCIA CARDÍACA min.	TEMPERATURA °C	F. RESPIRAT. min.											
—	—	36°C	—											
<b>5 EXAMEN DEL SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO</b>														
DESCRIBIR ABAJO LA PATOLOGÍA DE LA REGIÓN AFECTADA ANOTANDO EL NÚMERO														
1. LABIOS	2. MEJILLAS	3. MAXILAR SUPERIOR	4. MAXILAR INFERIOR	5. LENGUA	6. PALADAR	7. PISO	8. CARRILLOS							
9. GLANDULAS SALIVALES	10. ORO FARINGE	11. A.T.M.	12. GANGLIOS											
Sin patología aparente														
<b>6 ODONTOGRAMA</b>														
PINTAR CON: AZUL PARA TRATAMIENTO REALIZADO - ROJO PARA PATOLOGÍA ACTUAL MOVILIDAD Y RECESIÓN: MARCAR "X" (1, 2 & 3), SI APLICA														
RECESIÓN	[Grid of 14 boxes for recession]													
MOVILIDAD	[Grid of 14 boxes for mobility]													
VESTIBULAR	[Grid of 14 boxes for vestibular]													
LINGUAL	[Grid of 14 boxes for lingual]													
VESTIBULAR	[Grid of 14 boxes for vestibular]													
MOVILIDAD	[Grid of 14 boxes for mobility]													
RECESIÓN	[Grid of 14 boxes for recession]													
<b>7 INDICADORES DE SALUD BUCAL</b>														
HIGIENE ORAL SIMPLIFICADA					ENFERMEDAD PERIODONTAL			MAL OCLUSIÓN			FLUOROSIS			
PIEZAS DENTALES					LEVE	ANGLE I	LEVE			D				
PLACA 0-1-2-3					MODERADA	ANGLE II	MODERADA			C P O TOTAL				
CÁLCULO 0-1-2-3					SEVERA	ANGLE III	SEVERA			c o o TOTAL				
GINGIVITIS 0-1														
16	17	55	1	0										
11	21	51	1	0										
28	27	65	1	0										
36	37	75	1	0										
31	41	71	1	0										
46	47	85	1	0										
TOTALES														
<b>8 ÍNDICES CPO-ceo</b>														
[Grid for CPO-ceo indices]														
<b>9 SIMBOLOGÍA DEL ODONTOGRAMA</b>														
*rojo SELLANTE NECESARIO	⊗ PÉRDIDA (OTRA CAUSA)	— PRÓTESIS TOTAL												
*azul SELLANTE REALIZADO	△ ENDODONCIA	□ CORONA												
X rojo EXTRACCIÓN INDICADA	□ PRÓTESIS FIJA	○ azul OBTURADO												
X azul PÉRDIDA POR CARIES	(—) PRÓTESIS REMOVIBLE	○ rojo CARIES												

SNS-MSP/HCU-form.033/2008

ODONTOLOGÍA (1)



**10 PLANES DE DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICO Y EDUCACIONAL**

BIOMETRÍA	QUÍMICA SANGÜEnea	RAYOS - X	OTROS
- Profaxis			
- # coronaciones			
- Sellantes			
- Educar al paciente en la prevención e higiene oral.			

11 DIAGNÓSTICO		PRE-PRESUNTIVO	CIE	PRE DEF	CIE	PRE DEF
1	Examen Odontológico	2012	X	3		
2				4		

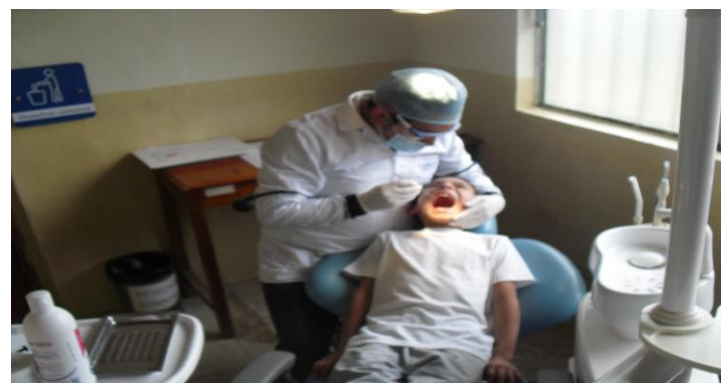
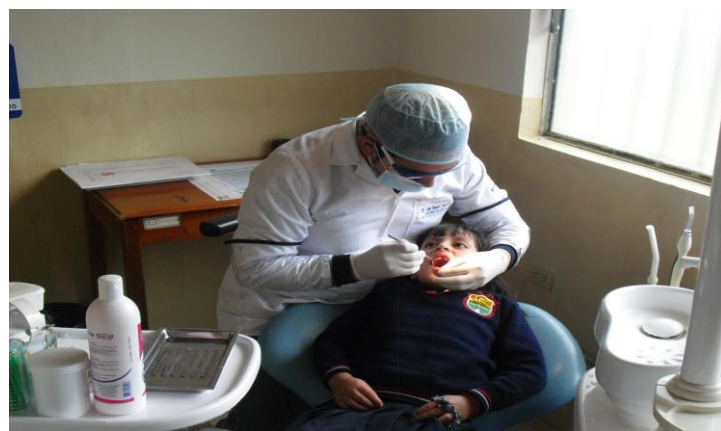
FECHA DE APERTURA	14/01/15	FECHA DE CONTROL	14/02/15	PROFESIONAL	Dr. Juan R. Cerezo R. 117	CÓDIGO	FIRMA	NÚMERO DE HOJA	2
-------------------	----------	------------------	----------	-------------	---------------------------	--------	-------	----------------	---

**12 TRATAMIENTO**

SESIÓN Y FECHA	DIAGNÓSTICOS Y COMPLICACIONES	PROCEDIMIENTOS	PRESCRIPCIONES	CÓDIGO Y FIRMA
SESIÓN 1 FECHA 14/01/2015	Examen Odontológico paciente sin complicaciones.	D1120 - D1203		CÓDIGO 0617 FIRMA [Firma]
SESIÓN 2 FECHA 28/01/2015	Examen Odontológico paciente sin complicaciones	D1351 - #55 - #65		CÓDIGO 0645 FIRMA [Firma]
SESIÓN 3 FECHA 13/02/2015	Examen Odontológico paciente sin complicaciones.	D1351 - #55 - #65		CÓDIGO 0645 FIRMA [Firma]
SESIÓN 4 FECHA 04/03/2015	Examen Odontológico paciente sin complicaciones	D1120 - D1203		CÓDIGO 0617 FIRMA [Firma]
SESIÓN 5 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 6 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 7 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 8 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 9 FECHA				CÓDIGO FIRMA

SNS-MSP / HCU-form.033 / 2008

**Anexo 9.** Atención odontológica integral a los niños de la escuela.





Partes diarios de atención preventiva en escolares.

**Ministerio de Salud Pública**  
 Coordinación General de Planificación  
 Dirección Nacional de Información, Seguimiento y Control de Gestión  
**REGISTRO DIARIO AUTOMATIZADO DE CONSULTAS Y ATENCIONES AMBULATORIAS (RDACAA)**

**HOSPITAL "JULIUS DÖPFNER"**  
 ZAMORA - ECUADOR

---

**BLOQUE A: Datos Generales de la Unidad Operativa**  
 Fecha de Consulta / Atención: 02/04/2015  
 Lugar de Atención: 3  
 Nombre Unidad Operativa: P.I. Zamora Tipo: 1  
 Institución del Sistema: 1

**BLOQUE B: Datos del Profesional**  
 Nombre y Apellido: Dr. Juan Antonio Cueva  
 Sexo: M Fecha de Nacimiento: 27/02/1980  
 Nacionalidad: 1 Adscripción: 6 C.E.: 13  
 Pseudónimo: 11/01/1994

**BLOQUE C: Datos del Paciente**

Nº	Apellidos y Nombres	Nº de cédula de Ciudadanía o Nº de Pasaporte o Nº de Historia Clínica	Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	Auto identificación (Código para atención)	Lugar de Residencia Habitual	Descripción	Tipos de Atención	Tipos de Diagnóstico	Procedimientos	Actividades
1	Higuera Isabela Yovanna	2151	2/15/05	1	El Añano	Examen Oculológico	1	4	28/31	1
2	Pinto Cagajo Esmeralda	214	2/06/05	1	El Añano	Examen Oculológico	1	4	28/31	1
3	Sanabria Gabriela Estela	314	1/10/05	1	El Añano	Examen Oculológico	1	4	28/31	1
4	Sanabria Ana María Dora	314	2/01/05	1	Tamayo II	Examen Oculológico	1	4	28/31	1
5	Sanabria Ana María Dora	400	1/02/05	1	Tamayo II	Examen Oculológico	1	4	28/31	1
6	Sanabria Ana María Dora	271	2/01/05	1	Tamayo II	Examen Oculológico	1	4	28/31	1
7	Sanabria Ana María Dora	314	2/01/05	1	La Galera	Examen Oculológico	1	4	28/31	1
8	Sanabria Ana María Dora	318	1/16/05	1	La Galera	Examen Oculológico	1	4	28/31	1
9	Sanabria Ana María Dora	514	1/10/05	1	La Galera	Examen Oculológico	1	4	28/31	1
10	Sanabria Ana María Dora	314	1/01/05	1	Tamayo II	Examen Oculológico	1	4	28/31	1
11	Sanabria Ana María Dora	343	1/01/05	1	Tamayo II	Examen Oculológico	1	4	28/31	1
12	Sanabria Ana María Dora	065	2/11/05	1	La Galera	Examen Oculológico	1	4	28/31	1
13	Sanabria Ana María Dora	314	2/10/05	1	La Galera	Examen Oculológico	1	4	28/31	1
14	Sanabria Ana María Dora	171	1/27/05	1	Tamayo II	Examen Oculológico	1	4	28/31	1
15	Sanabria Ana María Dora	273	1/21/05	1	Tamayo II	Examen Oculológico	1	4	28/31	1
16	Sanabria Ana María Dora	272	2/10/05	1	Tamayo II	Examen Oculológico	1	4	28/31	1

**BLOQUE D: Datos de Consulta / Atención**

Tipos de Atención: 1, 4  
 Tipos de Diagnóstico: 1, 4  
 Procedimientos: 28, 31  
 Actividades: 1

---

**INSTRUMENTOS DEL SISTEMA**  
 1. MSP  
 2. ISEP  
 3. ISEP CAMPEÑO  
 4. ISEP  
 5. ISEP PRIVADA  
 6. ISEP (Complementaria)

**TIPO**  
 1. MSP  
 2. ISEP  
 3. ISEP CAMPEÑO  
 4. ISEP  
 5. ISEP PRIVADA  
 6. ISEP (Complementaria)

**COSENIOS BLOQUE A**  
 1. Establecimiento  
 2. Centros Educativos  
 3. Centros de Atención Primaria  
 4. Centros de Atención Primaria  
 5. Centros de Atención Primaria  
 6. Centros de Atención Primaria  
 7. Centros de Atención Primaria  
 8. Centros de Atención Primaria  
 9. Centros de Atención Primaria  
 10. Centros de Atención Primaria  
 11. Centros de Atención Primaria  
 12. Centros de Atención Primaria  
 13. Centros de Atención Primaria  
 14. Centros de Atención Primaria  
 15. Centros de Atención Primaria  
 16. Centros de Atención Primaria  
 17. Centros de Atención Primaria  
 18. Centros de Atención Primaria  
 19. Centros de Atención Primaria  
 20. Centros de Atención Primaria  
 21. Centros de Atención Primaria  
 22. Centros de Atención Primaria  
 23. Centros de Atención Primaria  
 24. Centros de Atención Primaria  
 25. Centros de Atención Primaria  
 26. Centros de Atención Primaria  
 27. Centros de Atención Primaria  
 28. Centros de Atención Primaria  
 29. Centros de Atención Primaria  
 30. Centros de Atención Primaria  
 31. Centros de Atención Primaria  
 32. Centros de Atención Primaria  
 33. Centros de Atención Primaria  
 34. Centros de Atención Primaria  
 35. Centros de Atención Primaria  
 36. Centros de Atención Primaria  
 37. Centros de Atención Primaria  
 38. Centros de Atención Primaria  
 39. Centros de Atención Primaria  
 40. Centros de Atención Primaria  
 41. Centros de Atención Primaria  
 42. Centros de Atención Primaria  
 43. Centros de Atención Primaria  
 44. Centros de Atención Primaria  
 45. Centros de Atención Primaria  
 46. Centros de Atención Primaria  
 47. Centros de Atención Primaria  
 48. Centros de Atención Primaria  
 49. Centros de Atención Primaria  
 50. Centros de Atención Primaria  
 51. Centros de Atención Primaria  
 52. Centros de Atención Primaria  
 53. Centros de Atención Primaria  
 54. Centros de Atención Primaria  
 55. Centros de Atención Primaria  
 56. Centros de Atención Primaria  
 57. Centros de Atención Primaria  
 58. Centros de Atención Primaria  
 59. Centros de Atención Primaria  
 60. Centros de Atención Primaria  
 61. Centros de Atención Primaria  
 62. Centros de Atención Primaria  
 63. Centros de Atención Primaria  
 64. Centros de Atención Primaria  
 65. Centros de Atención Primaria  
 66. Centros de Atención Primaria  
 67. Centros de Atención Primaria  
 68. Centros de Atención Primaria  
 69. Centros de Atención Primaria  
 70. Centros de Atención Primaria  
 71. Centros de Atención Primaria  
 72. Centros de Atención Primaria  
 73. Centros de Atención Primaria  
 74. Centros de Atención Primaria  
 75. Centros de Atención Primaria  
 76. Centros de Atención Primaria  
 77. Centros de Atención Primaria  
 78. Centros de Atención Primaria  
 79. Centros de Atención Primaria  
 80. Centros de Atención Primaria  
 81. Centros de Atención Primaria  
 82. Centros de Atención Primaria  
 83. Centros de Atención Primaria  
 84. Centros de Atención Primaria  
 85. Centros de Atención Primaria  
 86. Centros de Atención Primaria  
 87. Centros de Atención Primaria  
 88. Centros de Atención Primaria  
 89. Centros de Atención Primaria  
 90. Centros de Atención Primaria  
 91. Centros de Atención Primaria  
 92. Centros de Atención Primaria  
 93. Centros de Atención Primaria  
 94. Centros de Atención Primaria  
 95. Centros de Atención Primaria  
 96. Centros de Atención Primaria  
 97. Centros de Atención Primaria  
 98. Centros de Atención Primaria  
 99. Centros de Atención Primaria  
 100. Centros de Atención Primaria

**Ministerio de Salud Pública**  
 Coordinación General de Planificación  
 Dirección Nacional de Información, Seguimiento y Control de Gestión  
**REGISTRO DIARIO AUTOMATIZADO DE CONSULTAS Y ATENCIONES AMBULATORIAS (RDACAA)**

**HOSPITAL "JULIUS DÖPFNER"**  
 ZAMORA - ECUADOR

---

**BLOQUE A: Datos Generales de la Unidad Operativa**  
 Fecha de Consulta / Atención: 02/04/2015  
 Lugar de Atención: 3  
 Nombre Unidad Operativa: P.I. Zamora Tipo: 1  
 Institución del Sistema: 1

**BLOQUE B: Datos del Profesional**  
 Nombre y Apellido: Dr. Juan Antonio Cueva  
 Sexo: M Fecha de Nacimiento: 27/02/1980  
 Nacionalidad: 1 Adscripción: 6 C.E.: 13  
 Pseudónimo: 11/01/1994

**BLOQUE C: Datos del Paciente**

Nº	Apellidos y Nombres	Nº de cédula de Ciudadanía o Nº de Pasaporte o Nº de Historia Clínica	Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	Auto identificación (Código para atención)	Lugar de Residencia Habitual	Descripción	Tipos de Atención	Tipos de Diagnóstico	Procedimientos	Actividades
1	Alfaro Ana María Dora	271	1/17/04	1	La Galera	Examen Oculológico	1	4	28/31	1
2	Alfaro Ana María Dora	271	1/17/04	1	La Galera	Examen Oculológico	1	4	28/31	1
3	Alfaro Ana María Dora	266	1/16/05	1	La Galera	Examen Oculológico	1	4	28/31	1
4	Pinto Cagajo Estela	291	2/10/05	1	El Añano	Examen Oculológico	1	4	28/31	1
5	Sanabria Ana María Dora	077	1/01/04	1	Tamayo II	Examen Oculológico	1	4	28/31	1
6	Sanabria Ana María Dora	077	2/10/04	1	Tamayo II	Examen Oculológico	1	4	28/31	1
7	Sanabria Ana María Dora	303	1/20/04	1	Tamayo II	Examen Oculológico	1	4	28/31	1
8	Sanabria Ana María Dora	266	1/10/04	1	Tamayo II	Examen Oculológico	1	4	28/31	1
9	Sanabria Ana María Dora	177	2/10/04	1	El Añano	Examen Oculológico	1	4	28/31	1
10	Sanabria Ana María Dora	1494	2/10/05	1	Tamayo II	Examen Oculológico	1	4	28/31	1
11	Sanabria Ana María Dora	167	2/10/05	1	Tamayo II	Examen Oculológico	1	4	28/31	1
12	Sanabria Ana María Dora	177	1/09/04	1	Tamayo II	Examen Oculológico	1	4	28/31	1

**BLOQUE D: Datos de Consulta / Atención**

Tipos de Atención: 1, 4  
 Tipos de Diagnóstico: 1, 4  
 Procedimientos: 28, 31  
 Actividades: 1

---

**INSTRUMENTOS DEL SISTEMA**  
 1. MSP  
 2. ISEP  
 3. ISEP CAMPEÑO  
 4. ISEP  
 5. ISEP PRIVADA  
 6. ISEP (Complementaria)

**TIPO**  
 1. MSP  
 2. ISEP  
 3. ISEP CAMPEÑO  
 4. ISEP  
 5. ISEP PRIVADA  
 6. ISEP (Complementaria)

**COSENIOS BLOQUE A**  
 1. Establecimiento  
 2. Centros Educativos  
 3. Centros de Atención Primaria  
 4. Centros de Atención Primaria  
 5. Centros de Atención Primaria  
 6. Centros de Atención Primaria  
 7. Centros de Atención Primaria  
 8. Centros de Atención Primaria  
 9. Centros de Atención Primaria  
 10. Centros de Atención Primaria  
 11. Centros de Atención Primaria  
 12. Centros de Atención Primaria  
 13. Centros de Atención Primaria  
 14. Centros de Atención Primaria  
 15. Centros de Atención Primaria  
 16. Centros de Atención Primaria  
 17. Centros de Atención Primaria  
 18. Centros de Atención Primaria  
 19. Centros de Atención Primaria  
 20. Centros de Atención Primaria  
 21. Centros de Atención Primaria  
 22. Centros de Atención Primaria  
 23. Centros de Atención Primaria  
 24. Centros de Atención Primaria  
 25. Centros de Atención Primaria  
 26. Centros de Atención Primaria  
 27. Centros de Atención Primaria  
 28. Centros de Atención Primaria  
 29. Centros de Atención Primaria  
 30. Centros de Atención Primaria  
 31. Centros de Atención Primaria  
 32. Centros de Atención Primaria  
 33. Centros de Atención Primaria  
 34. Centros de Atención Primaria  
 35. Centros de Atención Primaria  
 36. Centros de Atención Primaria  
 37. Centros de Atención Primaria  
 38. Centros de Atención Primaria  
 39. Centros de Atención Primaria  
 40. Centros de Atención Primaria  
 41. Centros de Atención Primaria  
 42. Centros de Atención Primaria  
 43. Centros de Atención Primaria  
 44. Centros de Atención Primaria  
 45. Centros de Atención Primaria  
 46. Centros de Atención Primaria  
 47. Centros de Atención Primaria  
 48. Centros de Atención Primaria  
 49. Centros de Atención Primaria  
 50. Centros de Atención Primaria  
 51. Centros de Atención Primaria  
 52. Centros de Atención Primaria  
 53. Centros de Atención Primaria  
 54. Centros de Atención Primaria  
 55. Centros de Atención Primaria  
 56. Centros de Atención Primaria  
 57. Centros de Atención Primaria  
 58. Centros de Atención Primaria  
 59. Centros de Atención Primaria  
 60. Centros de Atención Primaria  
 61. Centros de Atención Primaria  
 62. Centros de Atención Primaria  
 63. Centros de Atención Primaria  
 64. Centros de Atención Primaria  
 65. Centros de Atención Primaria  
 66. Centros de Atención Primaria  
 67. Centros de Atención Primaria  
 68. Centros de Atención Primaria  
 69. Centros de Atención Primaria  
 70. Centros de Atención Primaria  
 71. Centros de Atención Primaria  
 72. Centros de Atención Primaria  
 73. Centros de Atención Primaria  
 74. Centros de Atención Primaria  
 75. Centros de Atención Primaria  
 76. Centros de Atención Primaria  
 77. Centros de Atención Primaria  
 78. Centros de Atención Primaria  
 79. Centros de Atención Primaria  
 80. Centros de Atención Primaria  
 81. Centros de Atención Primaria  
 82. Centros de Atención Primaria  
 83. Centros de Atención Primaria  
 84. Centros de Atención Primaria  
 85. Centros de Atención Primaria  
 86. Centros de Atención Primaria  
 87. Centros de Atención Primaria  
 88. Centros de Atención Primaria  
 89. Centros de Atención Primaria  
 90. Centros de Atención Primaria  
 91. Centros de Atención Primaria  
 92. Centros de Atención Primaria  
 93. Centros de Atención Primaria  
 94. Centros de Atención Primaria  
 95. Centros de Atención Primaria  
 96. Centros de Atención Primaria  
 97. Centros de Atención Primaria  
 98. Centros de Atención Primaria  
 99. Centros de Atención Primaria  
 100. Centros de Atención Primaria











**10 PLANES DE DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICO Y EDUCACIONAL**

BIONOMETRÍA	QUÍMICA SANGUÍNEA	RAYOS - X	OTROS
- profilaxis			
- Antidote de pleor			
- Sulfato			
- Educar al paciente en la prevención e higiene oral.			

11 DIAGNÓSTICO		PRE-PRESUNTIVO	CIE	PRE DEF	CIE	PRE DEF
		DEF=DEFINITIVO				
1	Examen Otológico			3		
2				4		

FECHA DE APERTURA	02/04/15	FECHA DE CONTROL	02/05/15	PROFESIONAL	Dr. Juan R. Caceres	CÓDIGO	117	FIRMA		NÚMERO DE HOJA	1.
-------------------	----------	------------------	----------	-------------	---------------------	--------	-----	-------	--	----------------	----

**12 TRATAMIENTO**

SESIÓN Y FECHA	DIAGNÓSTICOS Y COMPLICACIONES	PROCEDIMIENTOS	PRESCRIPCIONES	CÓDIGO Y FIRMA
SESIÓN 1 FECHA 02/04/2015	Examen Otológico parte de completo.	D1190- D2003		CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 2 FECHA 04/04/2015	Examen Otológico parte de completo.	D1551- #16- #26		CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 3 FECHA 03/04/2015	Examen Otológico parte de completo.	D1551- #26- #46		CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 4 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 5 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 6 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 7 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 8 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 9 FECHA				CÓDIGO FIRMA

**Anexo 10.** Aplicación de la encuesta de satisfacción al usuario en el P.S. Nambija.



**Anexo 11.** Certificación de la Directora del Puesto de Salud Nambija de haber realizado el proyecto de tesis.



Coordinación Zonal 7 - Salud  
Dirección Distrital 19D01 – YACUAMBI-ZAMORA-SALUD  
Puesto de Salud Nambija.

Memorando Nro. MSP-CZ7-DDS-19D01-PS-NA-2015-0046-M  
Nambija, 22 de mayo de 2015

### **CERTIFICO**

Que el señor Od. Juan Ramiro Cueva Rueda, egresado de la Universidad Técnica Particular de Loja en la Maestría en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, ha desarrollado su proyecto de tesis "Mejoramiento de la calidad de atención del servicio de odontología en el puesto de salud Nambija de Zamora 2015. Realizándolo con éxito para el mejoramiento de la calidad en el servicio de odontología.

Atentamente:

Dra. Rosa Magdalena Riofrío Herrera.

DIRECTORA DEL PUESTO DE SALUD NAMBIJA