



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

TITULACIÓN DE MAGISTER EN GERENCIA EN SALUD PARA EL
DESARROLLO LOCAL

Implementación de estándares indicadores e instrumentos para mejorar la calidad de la atención de la salud bucal en la Clínica de Especialidades Odontológicas B y T de la ciudad de Loja, en el año 2012.

TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

AUTOR: Castillo Guarnizo, Zulema de la Nube

DIRECTORA: Ludeña Jaramillo, Jannet Lucia, Dra

CENTRO UNIVERSITARIO LOJA

2013

CERTIFICACIÓN

Doctora.

Janeth Ludeña

DIRECTORA DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

CERTIFICA:

Que el presente trabajo, denominado: **“Implementación de estándares indicadores e instrumentos para mejorar la calidad de la atención de salud bucal en la Clínica de Especialidades Odontológicas B y T de la ciudad de Loja, en el año 2012”** realizado por el profesional en formación Castillo Guarnizo Zulema de la Nube; cumple con los requisitos establecidos en las normas generales para la Graduación en la Universidad Técnica Particular de Loja, tanto en el aspecto de forma como de contenido, por lo cual me permito autorizar su presentación para los fines pertinentes.

Loja, agosto del 2013

f)

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo Castillo Guarnizo Zulema de la Nube declaro ser autor (a) del presente trabajo y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 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 que se realicen través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”**

f).....

Autor: Castillo Guarnizo Zulema de la Nube

Cédula: 1103995716

DEDICATORIA

A través del presente trabajo de intervención, queda plasmado mi esfuerzo, sacrificio y perseverancia; que han sido mis mejores aliados durante mi vida universitaria. Lo dedico a mi mejor amigo: Dios, y a mis padres: Carmen y Augusto, que gracias a su apoyo, paciencia y comprensión, estuvieron motivándome para continuar siempre adelante y no desfallecer; a quienes dedico mis ideales, éxitos y sueños.

A mi hermana Jenniffer, que permita dejar caminos de verdad, ejemplo y virtud, para que luego pueda comprender, que para cada ser hay una luz en el infinito, y que llegan a la meta sólo los que no se rinden, junto con la ayuda de Dios.

La Autora

AGRADECIMIENTO

Mi especial reconocimiento a la Universidad Técnica Particular de Loja, y al Instituto de Posgrados de Ciencias Médicas, por su fructífera labor en cuanto a maestrías que viene ofertando a los profesionales relacionados con el área de la salud humana; especial agradecimiento a la Dra. Janeth Ludeña, tutora del presente trabajo de tesis, quien ha colaborado en cada etapa del proyecto.

Especial reconocimiento a la “Clínica de Especialidades Odontológicas B y T”, por la colaboración brindada para el desarrollo del proyecto, asimismo, a los pacientes por la colaboración brindada; que sin su ayuda no hubiese sido posible la culminación del mismo.

La Autora.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÀTULA.....	i
CERTIFICACIÒN.....	ii
DECLARACIÒN DE AUTORÌA Y CESIÒN DE DERECHOS.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÌNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
RESUMEN.....	1
SUMMARY.....	2
INTRODUCCIÒN.....	3
PROBLEMATIZACIÒN.....	5
JUSTIFICACIÒN.....	8
OBJETIVOS.....	10
CAPÌTULO I: MARCO TEÒRICO.....	11
1.1. Marco Institucional.....	12
1.1.1. Aspecto geogràfico del lugar.....	12
1.1.2. Dinàmica poblacional.....	12
1.1.3. Misión de la instituciòn.....	13
1.1.4. Visiòn de la instituciòn.....	13
1.1.5. Organizaciòn administrativa.....	13
1.1.6. Servicios que presta la Clìnica.....	14
1.1.7. Datos estadísticos de cobertura.....	16-19
1.1.8. Características geofísicas de la Clìnica.....	16-19
1.1.9. Políticas de la instituciòn.....	19
1.2. Marco Conceptual.....	20

1.2.1. Importancia de la gerencia, para el mejoramiento de la calidad de los servicios de Salud.....	20
1.2.2. Salud dental.....	20
1.2.3. Estándares indicadores de medición.....	21-24
1.2.4. Calidad.....	24-25
CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO.....	26
2.1. Matriz de involucrados.....	27
2.2. Árbol de problemas.....	29
2.3. Árbol de objetivos.....	30
2.4. Matriz del marco lógico.....	31
2.5. Resultados esperados.....	32
2.6. Cronograma de actividades.....	33-35
CAPÍTULO III: RESUMEN DE RESULTADOS.....	36
3.1. Resumen de resultados.....	37
3.1.1. Componente 1.....	37
3.1.2. Componente 2.....	42
3.1.3. Componente 3.....	43
3.2. Descripción de las actividades.....	52
3.2.1. Componente 1.....	52
3.2.1.1. Actividad 1.1.....	53
3.2.1.2. Actividad 1.2.....	53
3.2.1.3. Actividad 1.3.....	54
3.2.1.4. Actividad 1.4.....	67
3.2.1.5. Actividad 1.5.....	69
3.2.1.6. Actividad 1.6.....	76
3.2.1.7. Actividad 1.7.....	76

3.2.1.8. Actividad 1.8.....	79
3.2.2. Componente 2.....	81
3.2.2.1. Actividad 2.1.....	81
3.2.2.2. Actividad 2.2.....	83
3.2.2.3. Actividad 2.3.....	86
3.2.2.4. Actividad 2.4.....	86
3.2.2.5. Actividad 2.5.....	90
3.2.3. Componente 3.....	90
3.2.3.1. Actividad 3.1.....	90
3.2.3.2. Actividad 3.2.....	91
3.2.3.3. Actividad 3.3.....	92
CONCLUSIONES.....	94
RECOMENDACIONES.....	95
BIBLIOGRAFIA.....	96-98
ANEXOS.....	99

RESUMEN

El mejoramiento de la calidad de la atención de la salud bucal, ha venido siendo una preocupación constante, tanto en el sector público, como en el sector privado, en vista de que el usuario constituye la razón de ser de una institución.

Por este motivo, se realizó el presente proyecto de intervención para mejorar la calidad de la atención de la salud bucal, en la Clínica de Especialidades Odontológicas Dental Group “B y T” de la ciudad de Loja, durante el año 2012; basándonos en el Manual de *“Estándares indicadores e instrumentos para medir la calidad de la atención de la salud bucal”*, del Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Se aplicaron algunos estándares en la mencionada Clínica, tomando en cuenta su importancia; se realizaron 55 encuestas a los pacientes antes y después de la aplicación de los estándares, y se observó aumento de la calidad del 67.10% al 89.1%. Entre los estándares aplicados, tenemos: Inspección de equipos e insumos básicos, fomento de la prevención, promoción y educación. Concluyendo que tanto el fin como el propósito se cumplieron a satisfacción.

SUMMARY

The improvement of a quality primary attention in oral health, has become a constant issue into public and private oral health service because patients are the target of a real improvement of the service.

This project was thought and made based on the idea that it is possible to improve the quality of attention in oral health inside of the Ontological Specialties Clinic, Dental Group "B&T", in Loja city, during 2012. The research took as a guidelin the handbook "Standards, Indicators and Instruments to measure quality attention of oral health" released by the Public Health Service Ministry of Ecuador.

Some standards were taken into account in the clinic, according to its importance. 55 surveys were applied before and after standard measurement. Between both results, there was a quality improvement from 67.10% to 89.10%. Among the standards measured were: basic supplies and equipment review; staff training about promoting, preventing and educating. At the end, research proved that purpose and finality were satisfactory.

INTRODUCCIÓN

La calidad de la atención de la salud bucal ha mejorado en las últimas décadas en nuestro país, en parte debido a la tecnología actual que se dispone, y al avanzado conocimiento científico alcanzado en el siglo XXI. Sin embargo, se espera mejorar cada vez más los servicios de salud, para brindar el mejor contingente en este tema, que es de preocupación tanto del servicio privado, como público de salud.

Los principales acontecimientos que motivaron la realización de este proyecto, es con la finalidad de mejorar la calidad de la atención de la salud bucal, brindar un mejor servicio al paciente; y para la Clínica obtener el recurso económico adecuado y justo, para mejorar los servicios en la Clínica. Además, se toma en cuenta un parámetro importante, que es la prevención, que muy poca atención le ha dado el paciente, y porque no decirlo el profesional de la salud.

El concepto de calidad resulta complicado, su medición, por este motivo, no se han realizado muchos estudios al respecto, actualmente el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, ha implementado estándares indicadores e instrumentos para medir la calidad de la atención de la salud bucal en los servicios odontológicos, en el año 2010, documento que ha servido de base para la realización del proyecto de intervención.

A nivel local este tema es de trascendental importancia, porque la Clínica de Especialidades “B y T”, cuenta con gran cantidad de pacientes, en el sector privado, en vista de que es una de las pocas Clínicas de la ciudad que cuenta con el servicio de especialidades odontológicas, y ha tenido buena acogida de la población lojana y de otras ciudades del país, principalmente.

En el aspecto de la salud, en el mejoramiento de la calidad, daremos importancia a la prevención, que antiguamente no se tomaba en cuenta. La prevención, permite conservar en buen estado las piezas dentales, evitar la pérdida prematura de las mismas, para que cumplan adecuadamente las funciones de la masticación, estética y la fonación.

En cuanto a la factibilidad, existieron los recursos económicos para la realización del proyecto; humanos que permitieron cumplir con las actividades propuestas, y materiales para el mejor desempeño de la ejecución del proyecto. En relación a los objetivos propuestos, en su mayoría se lograron cumplir a cabalidad, siendo de gran ayuda el manual de estándares indicadores e

instrumentos para medir la calidad de la atención de salud bucal en los servicios odontológicos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, realizando pequeñas modificaciones para el desarrollo del presente trabajo.

PROBLEMATIZACIÓN

La prevención y conservación en buen estado de la salud bucal es importante porque permite conservar las piezas dentales y tejidos orales, y para ello se han realizado programas de prevención, especialmente en el sector público. “La Organización Panamericana de la Salud señala que las familias de bajos recursos, los grupos con menor desarrollo social y los aislados geográficamente, además de los migrantes y los individuos con capacidades diferentes, son los que menor cuidado reciben y se encuentran con mayor riesgo de enfermedades bucales” (Petersen, Poul Erik, 2003)

Un problema que se encuentra en la Clínica de Especialidades Odontológicas “B y T”, es que rutinariamente cada especialista, realiza el tratamiento indicado para el paciente, y generalmente, no se aplica estándares indicadores e instrumentos que permita determinar si el servicio es de la mejor calidad para el paciente; este problema, se presenta porque no todos los profesionales conocen sobre herramientas gerenciales que permita la medición de la calidad, y generalmente ocurre que cada especialista se confía de sus conocimientos; también sucede, que en la vida profesional se dedica a realizar tratamientos curativos, en lugar de tratamientos preventivos, porque la cultura que se ha formado a través del tiempo, ha sido porque el profesional y principalmente el paciente, no ha adquirido conocimientos y actitudes sobre prevención dental.

En la Clínica “B y T”, la gran demanda de pacientes que se registran es para la especialidad de Rehabilitación Oral, y existe poca demanda para prevención dental; dentro de esta área tenemos que los pacientes acuden principalmente por caries dental, que es la enfermedad más frecuente, así observamos el siguiente cuadro:

Cuadro No. 1 Atenciones en la Clínica Dental Group de la ciudad de Loja, durante el periodo septiembre 2011 – diciembre 2011.

Primera vez	Subsecuente	Tratamiento						
		Restauraciones por Caries dental	Prótesis fija	Estética dental	Implantes	Coronas	Postes	Total
Septiembre 2011								
09	14	62.9%	22.9%	2.9%	5.8%	2.9%	2.9%	100%
Octubre 2011								
05	07	82.6%	8.7%	-----	-----	8.7%	-----	100%
Noviembre 2011								
16	11	77.3%	4.6%	6.9%	2.3%	4.6%	4.6%	100%
Diciembre 2011								
07	13	94.8%	-----	5.3%	-----	-----	-----	100%

Fuente: Historias clínicas de la Clínica Dental Group
Responsable: Dra. Zulema Castillo

Encontramos en las historias clínicas, que los pacientes que acuden por atención odontológica a la Clínica, su motivo de consulta principal es por tratamiento de caries dental, así tenemos, que más del 50% de pacientes atendidos en la Clínica es para el tratamiento de esta enfermedad odontológica, en vista de que en nuestro medio, como profesionales y como pacientes, no hemos brindado educación en salud bucal, y muy poca importancia se le ha brindado a esta acción odontológica de trascendental importancia; entonces, las atenciones odontológicas en la Clínica, son en su mayoría de carácter curativas, y muy poco de carácter preventivas.

Otra situación, por la que no se realiza prevención en la Clínica, es porque la mayoría de los especialistas, se enfocan a realizar tratamientos de su especialidad, y de prevención, raramente se lo realiza, cuando se debería tener presente en todas las especialidades de la Odontología, porque es esencial para el buen estado de salud bucal y porque no decirlo para la salud en general. Además, existe desconocimiento sobre herramientas gerenciales por parte de los profesionales, para crear o aplicar estándares de mejoramiento de la calidad de la atención de la salud bucal.

Estos problemas, van a ocasionar una ausencia en la realización de acciones de promoción y prevención dental, principalmente; además, va a disminuir la calidad del servicio, que ocasionó insatisfacción de los pacientes; y en forma general, también se va a producir una disminución de la productividad de la atención odontológica de la Clínica de Especialidades “B y T”.

JUSTIFICACIÓN

La salud bucal es de gran importancia, en vista de que está en interrelación con la salud en general, esto ha sido comprobado científicamente, que la enfermedad periodontal severa por ejemplo, tiene una asociación sinérgica con diabetes.(Grossi & Genco, Periodontal disease and diabetes mellitus: a two-way relationship. Ann Periodontol, 1998) El actual significado, más amplio de la salud bucal, no disminuye la importancia de las dos enfermedades bucales principales, caries dental y enfermedad periodontal, ambas se pueden prevenir y controlar con eficacia con una combinación de acciones entre la comunidad, el profesional y la acción individual. (Timmerman & van der Weijden, 2006)

El presente proyecto de intervención, permitió evaluar la promoción y educación que se da a los pacientes de la Clínica “B y T”, valorar si cuentan con los insumos y equipos básicos para la atención de salud bucal mediante la realización de una inspección del instrumental, de acuerdo a la lista brindada por el Ministerio de Salud Pública y una pequeña lista de instrumental básico de especialidad implementada por los especialistas que trabajan en la Clínica; permitió evaluar y valorar si los pacientes atendidos en la Clínica Dental Group, se encuentran satisfechos con los servicios que brinda la Clínica, determinar además, la prevención que se realiza en la Clínica, comprobar si se programan actividades de promoción y educación en salud bucal, evaluar los conocimientos y actitudes adquiridos por los niños (as) capacitados (as).

Desde el punto de vista científico, es de nuestro conocimiento, que en relación al usuario, éste es la razón de ser de una organización, al que le debemos ofrecer *calidad*. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, en este caso con los doctores especialistas de la Clínica de Especialidades Odontológicas “B y T”, y de otros aspectos, como del tiempo de espera, el buen trato que se le ofrece al paciente, un buen ambiente, la accesibilidad de la atención y, sobretodo, de que obtenga el servicio que necesita de manera oportuna, eficaz y eficiente.

Los beneficiarios del presente proyecto, fueron los profesionales especialistas de la Clínica, porque les permitió evaluar el mejoramiento de la salud de los pacientes, valorar si los pacientes se sienten satisfechos con el servicio brindado en la Clínica, disminuir la insatisfacción de los pacientes que acuden a la Clínica “B y T”, mediante la aplicación de los

estándares indicadores e instrumentos para mejorar la calidad de la atención; y a los pacientes permitió motivarles para mejorar su salud bucal, y que evidencien que los doctores se interesan por su salud bucodental.

Permitió además, el conocimiento y aplicación del manual de estándares indicadores e instrumentos, para medir y mejorar la calidad de la atención de salud bucal, de la Clínica de Especialidades Odontológicas “B y T”. Se realizó promoción y educación en los pacientes de la Clínica, así como, en Centros Educativos e Instituciones privadas, de influencia.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Aplicar el manual de estándares indicadores e instrumentos de atención en salud bucal, mediante capacitación, priorización de la prevención, educación al paciente, e institucionalización del proyecto, para contribuir al mejoramiento de la calidad de la atención en la Clínica de Especialidades Odontológicas “B y T”,

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Capacitar a los Odontólogos especialistas, en la utilización de herramientas gerenciales, para mejorar la calidad de atención
2. Implementar estrategias, para priorizar tratamientos preventivos, en lugar de tratamientos curativos
3. Informar y educar a los pacientes sobre prevención de enfermedades dentales, para evitar complicaciones

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Marco Institucional

1.1.1. Aspecto geográfico del lugar



Fig. 1. Aspecto físico del edificio

La Clínica de Especialidades Odontológicas “B y T”, se encuentra ubicada al sur de nuestra ciudad de Loja, la superficie de este sector es plana, a una cuadra de la clínica pasa el río Malacatos, es un edificio nuevo de cinco pisos cuya construcción se terminó de realizar en el año 2011, ubicada en las calles 18 de Noviembre y Cariamanga (esquina), en el segundo piso. Es una compañía limitada.

1.1.2. Dinámica poblacional: La mayoría de las personas que viven en este sector, trabajan en instituciones públicas y privadas. Cerca de la clínica, encontramos algunos negocios, como: Vulcanizadoras, cafeterías, banco del pichincha, farmacias, ferretería. La mayoría de la población es adulta, raza mestiza.

1.1.3. Misión de la institución

- a. Misión: Brindar atención odontológica especializada a los pacientes de la ciudad y provincia de Loja, así como de nuestro país; en todas las áreas odontológicas, con calidad, calidez y profesionalismo ético que nos caracteriza, y que la población tenga accesibilidad a sus servicios.

1.1.4. Visión de la institución

- b. Visión: La Clínica de Especialidades Odontológicas Dental Group “B y T”, en un periodo de cinco años, cuente con el apoyo total de la ciudadanía; que los pacientes atendidos mejoren su Salud Bucodental y los profesionales que trabajan en la Clínica, estén formados profesional y académicamente para apoyar el proceso de mejoramiento de la Salud Dental.

1.1.5. Organización administrativa: Legalmente es una compañía limitada, cuyos propietarios, son los doctores: Fabián Bautista (ortodoncista) y Vinicio Tinizaray (rehabilitador oral). En relación a los doctores que trabajan en la mencionada Clínica, en las distintas especialidades, tenemos:

- Dr. Vinicio Tinizaray: Especialista en Rehabilitación Oral y diplomado en Implantes Dentales
- Dr. Fabián Bautista: Especialista en Ortodoncia
- Dr. Franklin Quinche: Especialista en Periodoncia
- Dra. Zulema Castillo y Dra. Cristina Suárez: Especialistas en Endodoncia
- Dr. Tannya Valarezo: Especialistas en Odontopediatria
- Dr. José Salinas: Especialista en Cirugía Oral y Maxilofacial

En el aspecto económico, los ingresos que comparten los dos doctores son: En periodoncia, endodoncia, odontopediatria y cirugía oral y maxilofacial; en donde los doctores que se contratan dejan el 30% del valor para la Clínica. De acuerdo al monto obtenido, con este dinero se ayuda para el pago de arriendo, internet, o servicio de recepcionista.

1.1.6. Servicios que presta la Clínica: Cuenta con el servicio de las siguientes especialidades:



Fig. 2 Especialidades que ofrece la Clínica

- Ortodoncia
- Endodoncia
- Periodoncia
- Implantes dentales
- Diseño de sonrisa
- Cirugía dental y maxilofacial
- Odontología estética
- Blanqueamiento dental
- Rehabilitación Oral (Prótesis)
- Operatoria dental

1.1.7. Datos estadísticos de cobertura (Estado de salud – enfermedad de la población).

No se puede establecer registros estadísticos de salud de la población, en vista de ser muy variada, la mayoría acuden a atención al Seguro Social, seguidamente a clínicas particulares, en menor porcentaje combinados (seguro social y clínicas particulares). En relación a la atención odontológica, los habitantes no conocen muy bien de los servicios que brinda esta Clínica de especialidades, una causa es porque es nueva en el sector.

En relación a la demanda de pacientes en la Clínica “B y T”, existe un promedio de 8 pacientes diarios, la gran demanda de pacientes se registran para la especialidad de Rehabilitación Oral,

y existe poca demanda para prevención dental. La causa principal de enfermedades dentales, que observamos en la Clínica, es la caries dental.

En el siguiente cuadro, podemos observar que en los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre; se registra en primer lugar, gran demanda de tratamientos por caries dental, luego continúan los tratamientos de prótesis fija, estética dental e implantes dentales, respectivamente.

Cuadro No. 2. Tratamientos realizados en la Clínica Dental Group “B y T”, en los meses septiembre, octubre, noviembre y diciembre del 2011

Primera vez	Subsecuente	Tratamiento						
		Restauraciones por Caries dental	Prótesis fija	Estética dental	Implantes	Coronas	Postes	Total
Septiembre 2011								
09	14	62.9%	22.9%	2.9%	5.8%	2.9%	2.9%	100 %
Octubre 2011								
05	07	82.6%	8.7%	-----	-----	8.7%	-----	100 %
Noviembre 2011								
16	11	77.3%	4.6%	6.9%	2.3%	4.6%	4.6%	100 %
Diciembre 2011								
07	13	94.8%	-----	5.3%	-----	-----	-----	100 %

Fuente: Historias Clínicas Odontológicas, de la Clínica Dental Group “B y T”
Responsable: Dra. Zulema Castillo

1.1.8. Características geofísicas de la Clínica

La Clínica se encuentra ubicada en el segundo piso del edificio *El Shaday*, cuenta con: Recepción, sala de espera, cafetería, gerencia, área de esterilización, y cuatro consultorios odontológicos de los cuales tres están habilitados y distribuidos de la siguiente manera:

- 1er. Consultorio: Para rehabilitación oral, estética e implantes dentales.
- 2do. Consultorio: Para ortodoncia
- 3er. Consultorio: Para endodoncia, odontopediatria, periodoncia, cirugía oral y maxilofacial

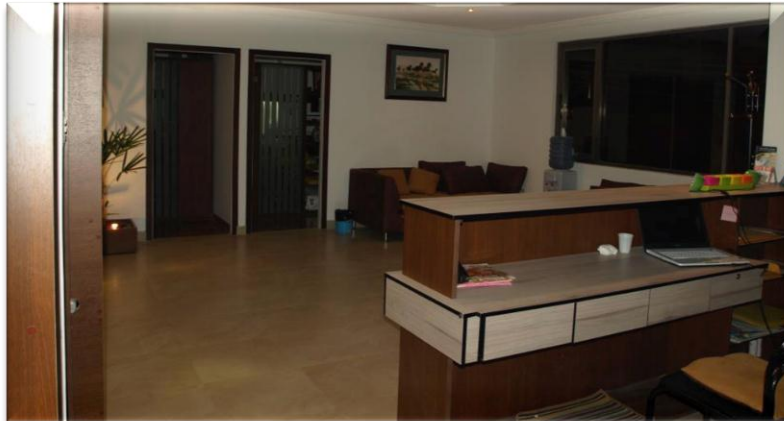


Fig. 3 Recepción de la Clínica "Dental Group".

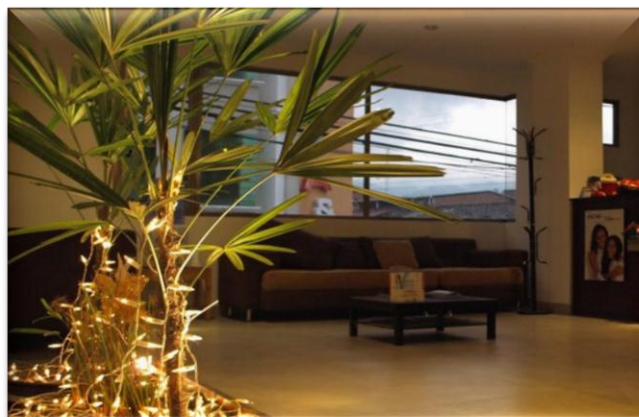


Fig. 4 Sala de espera de la Clínica.



Fig. 5 Cafetería de la Clínica.

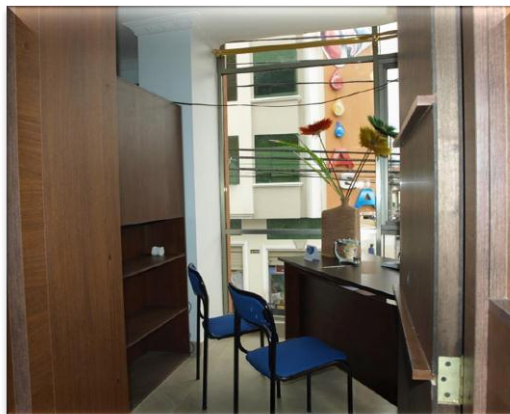


Fig. 6 Gerencia de la clínica.



Fig. 7 Área de esterilización



Fig. 8 Consultorio No. 1, para rehabilitación oral, estética e implantes dentales.



Fig. 9 Consultorio No. 2, para la especialidad de ortodoncia.



Fig. 10 Consultorio No. 3 (especialistas de endodoncia, odontopediatría, periodoncia, cirugía)

No dispone de parqueadero privado, pero los pacientes cuenta con facilidad de parqueo, en vista de que es un sector descongestionado. En el primer piso, se encuentra una sucursal del Banco Pichincha, y los demás departamentos que se encuentran en el tercero, cuarto y quinto piso, son de arriendo.

Dispone la Clínica de agua potable, luz eléctrica, línea de teléfono, zona wifi para acceso de los pacientes y del personal que trabaja en la Clínica; además, cuenta con tres servicios higiénicos, dos servicios ubicados en el interior de dos consultorios odontológicos (de rehabilitación, y en otro consultorio no habilitado); y el tercer servicio higiénico es para acceso a los pacientes.

1.1.9. Políticas de la institución:

a. Políticas de calidad:

- 1.1. Dental Group B & T es una clínica que presta servicios en todas las áreas de la odontología, especialmente en rehabilitación, ortodoncia, periodoncia, endodoncia, odontopediatria, implantología, operatoria dental, blanqueamiento dental, cirugía y odontología estética.
- 1.2. Los doctores especialistas, son profesionales que cuentan con título de cuarto nivel, registrado en el senescyt.
- 1.3. Somos conscientes de la importancia de lograr satisfacción de nuestros pacientes y de mejorar continuamente nuestros procesos, por eso contamos con un excelente equipo de profesionales y la más alta tecnología, con el fin de garantizar la calidad de nuestros servicios.
- 1.4. Además trabajamos con los mejores **laboratorios dentales**, reconocidos a nivel nacional, garantizando igualmente la calidad de nuestros trabajos, para que al final el cliente se sienta satisfecho.

1.2. Marco Conceptual

1.2.1. Importancia de la gerencia, para el mejoramiento de la calidad de los servicios de Salud.

En los últimos años se ha presentado avances notables en el mejoramiento continuo de la calidad, específicamente en los conceptos de orientación a resultados, impacto en la productividad y competitividad de la empresa. Ser eficiente y prestar servicios de calidad con un alto nivel de contención de costos, se convierte en un reto y a la vez en una oportunidad.

La Gerencia en Salud nos permite formarnos profesionalmente con un alto nivel científico y tecnológico capaz de diseñar, liderar y operar un sistema de mejoramiento de la calidad con una formación ética, con capacidad de impactar en el mejoramiento de la gestión de la organización y que contribuya de manera importante a la eficiencia y efectividad a la sociedad. (Javeriana, 2013)

1.2.2. Salud dental: La salud dental hace referencia a todos los aspectos de la salud y al funcionamiento de nuestra boca, especialmente de los dientes y de las encías. Además de permitirnos comer, hablar y reír, los dientes y las encías deben carecer de infecciones que puedan causar caries, inflamación de la encía, pérdida de los dientes y mal aliento. (Richardson, 2000)

Normalmente, encontramos en la cavidad bucal la presencia de bacterias, lo que constituye la llamada "flora bacteriana"; que si no se mantiene una adecuada higiene oral, puede desencadenar alguna enfermedad bucal, de las más frecuentes: Caries o enfermedad periodontal.

Generalmente, el paciente no considera la importancia de la salud bucal, en vista de que se encuentra que en la consulta dental, el paciente acude frecuentemente por alguna emergencia dental, y muy poco por prevención dental; en el ámbito de la salud también sucede lo mismo, muy pocos médicos le han brindado la importancia que merece, cuando nos damos cuenta que en boca también existen bacterias agresivas, que tiene que tratar el odontólogo al igual que el médico.

1.2.3. Estándares indicadores de medición:

1. **Estándar uno:** Todo servicio de Odontología, contará con el 100% de insumos y equipamiento básico para la atención
 - **Indicador uno:** Porcentaje de insumos y equipamiento básico con los que se cuenta para la atención de la salud bucal

Los insumos y equipos básicos, nos permiten brindar atención odontológica, para realizar procedimientos odontológicos básicos, como: Restauraciones, limpiezas dentales, extracciones dentales, y endodoncia. Personalmente, considero que además de estos insumos y equipos que son indispensables para odontología general, en cada especialidad odontológica existen instrumentos básicos que debe tener cada especialista, como: Un endodoncista tiene que tener localizador apical, un periodoncista debe tener ultrasonido, un rehabilitador oral un articulador de precisión, un cirujano fresas de hueso carburo -tungsteno, porque el grado de conocimientos y práctica clínica, así lo exige.

Además, en la lista observada por el Ministerio de Salud, observamos la presencia de amalgama/mercurio, que en la consulta privada no se lo utiliza, en vista de sus desventajas, como: Falta de adhesión a las estructuras dentarias, falta de estética, y principalmente, porque se la utiliza con el mercurio, el mismo que es extremadamente tóxico.

2. **Estándar dos:** Todos(as) los 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.
 - **Indicador:** Porcentaje de niños (as) de 6 a 9 años de edad, que acuden a consulta primera o subsecuente por prevención o subsecuente por morbilidad, con los molares sanos, en los que éstos son sellados

El cuidado de los primeros molares es de gran importancia, porque es una de las piezas dentales que aparecen en boca a los 6 años de edad, y generalmente, los padres de familia piensan equivocadamente que estas piezas son temporales, y no hacen tratar a sus niños a tiempo. Estas piezas además, de permitirnos la masticación, son la clave de la oclusión, y su ausencia posteriormente se refleja en malposiciones dentales, entonces, si son piezas que se

encuentran en buen estado, es importante la colocación de sellantes, para conservar en buen estado el primer molar.

En la literatura se encuentra que la colocación de sellantes está indicado en niños (as) con riesgo de caries, es decir, que consumen alimentos cariogénicos, o no tienen buenos hábitos de higiene oral; si éstas piezas ya llevan tres años después de su erupción en boca sin presencia de caries, no existe necesidad de su colocación, en vista de no contener factores de riesgo; esto se lo debe analizar adecuadamente, por cada odontopediatra para determinar la necesidad de colocación.

- 3. Estándar tres:** Todos los pacientes atendidos(as), deberá llenarse correctamente el odontograma y tratamiento de la historia clínica
- **Indicador:** Porcentaje de pacientes atendidos (as) por el servicio de odontología, que tienen llenado correctamente el odontograma y tratamiento de la historia clínica odontológica

Parecería insignificante el llenado de la historia clínica, pero dentro del ámbito profesional y principalmente legal, es un documento que permite recoger la información de la salud dental del paciente, su diagnóstico y tratamiento realizado. Además, registramos en un comienzo sus datos, e información referente a su estado de salud en general, y posteriormente continua con el odontograma, y tratamiento realizado.

- 4. Estándar cuatro:** Las actividades de promoción y educación en salud bucal programadas, deberán ser ejecutadas.
- **Indicador:** Porcentaje de actividades de promoción y educación en salud bucal ejecutadas por los Servicios Odontológicos

Generalmente, en el sector público se realizan actividades de promoción y educación en salud bucal, a diferentes establecimientos educativos; lo que permite formar una cultura de actitudes en los niños para el cuidado de su salud bucal. En el sector privado, también se debería implementar este aspecto importante, para cuidar la salud bucal del paciente que acude a la consulta, y evitar la pérdida prematura de piezas dentales.

5. Estándar cinco: Niños(as) capacitados(as) en salud bucal, deberán tener conocimientos y actitudes sobre salud bucal.

- **Indicador:**

5a. Porcentaje de niños (as) capacitados (as) en salud bucal, con conocimientos adecuados sobre salud bucal

5b. Porcentaje de niños (as) en salud bucal, con actitudes adecuadas sobre salud bucal

Es importante que después de enseñar a cada niño hábitos alimenticios adecuados, técnica de cepillado y consejos importantes de higiene dental, evaluar en cada niño, mediante preguntas para determinar si ha adquirido no solo conocimientos, sino actitudes, que le permitan mejorar su higiene dental.

En el caso de los niños de 1 a 3 años de edad, los padres de familia son el elemento principal, porque ellos deben de estar capacitados sobre los conocimientos y actitudes de higiene dental, y deben transmitir a sus hijos (as). Se recomienda que los padres de familia, ayuden a los niños (as), cuando tienen la edad de 1 – 3 años, para proteger la salud dental del niño (a).

6. Estándar seis: Los niños(as) capacitados(as) en salud bucal, deberán tener placa grado cero o máximo uno.

- **Indicador:** Porcentaje de niños (as) capacitados (as) en salud bucal, con placa grado cero o máximo grado uno

Una vez que el niño es educado y motivado, se debe realizar un control mediante el revelador de placa bacteriana, para observar si se está cepillando adecuadamente; esto permite además, determinar el grado de motivación del paciente, y el cuidado que tiene también el padre de familia en la higiene dental de su niño (a).

7. Estándar siete: Los usuarios atendidos(as), estarán satisfechos con la atención.

- **Indicador:** Porcentaje de usuarios (as) atendidos (as) en el servicio de Odontología que están satisfechos (as) con la atención recibida (Pinto & Ayala, 2010)

Siendo el usuario la razón de ser de una empresa o institución, se debe brindarle el mejor servicio, y preocuparse por conocer si se encuentra satisfecho con el servicio odontológico

recibido. El usuario/cliente de hoy, es cada día más exigente, y se debe estar preparado para cumplir con cada uno de los requerimientos del paciente.

1.2.4. Calidad: Herramienta básica para una propiedad inherente de cualquier cosa que permite que esta sea comparada con otra de su misma especie. La palabra calidad, se refiere al conjunto de propiedades inherentes a un objeto que le confieren capacidad para satisfacer necesidades implícitas o explícitas. La calidad de un producto o servicio es la percepción que el cliente tiene del mismo, es una fijación mental del consumidor que asume conformidad con dicho producto o servicio y la capacidad del mismo para satisfacer sus necesidades (wikipedia, 2012)

Luft y Hunt(Jiménez Paneque) definen la calidad como “el grado con el cual los procesos de la atención médica incrementan la probabilidad de resultados deseados por los pacientes y reduce la probabilidad de resultados no deseados, de acuerdo al estado de los conocimientos médicos”.

Determinar la calidad resulta complejo, en vista de que comprende algunos aspectos importantes a saber; en relación a los empleados, no basta con contratar al mejor empleado, sino hay que saber retenerlo, pagarle un salario justo, y brindarle oportunidad para que se prepare. Para el usuario o cliente, la calidad se refiere a brindarle un buen servicio, con profesionales capacitados, trato educado, ambiente adecuado y con los mejores estándares de calidad.

El mayor deseo de toda organización es brindar servicio de calidad, que esté acorde con la necesidad o exigencia del cliente o usuario; actualmente, en el aspecto de la salud se está poniendo énfasis en mejorar la calidad de la atención médica u odontológica, para reducir altos índices de morbi-mortalidad.

Por parte del Ministerio de Salud del Ecuador, se han establecido estándares para medir y mejorar la calidad de la atención de la salud bucal, y se establecen siete estándares que comprenden: Prevención, promoción, educación en salud; además, se toma en cuenta insumos y equipos básicos para la atención odontológica, así como, la satisfacción del paciente. Estos estándares nos permiten evaluar la calidad de la atención que se brinda, y dentro de la calidad

odontológica, constituye un instrumento importante que se debe aplicar para poder mejorar la atención.

CAPÍTULO II

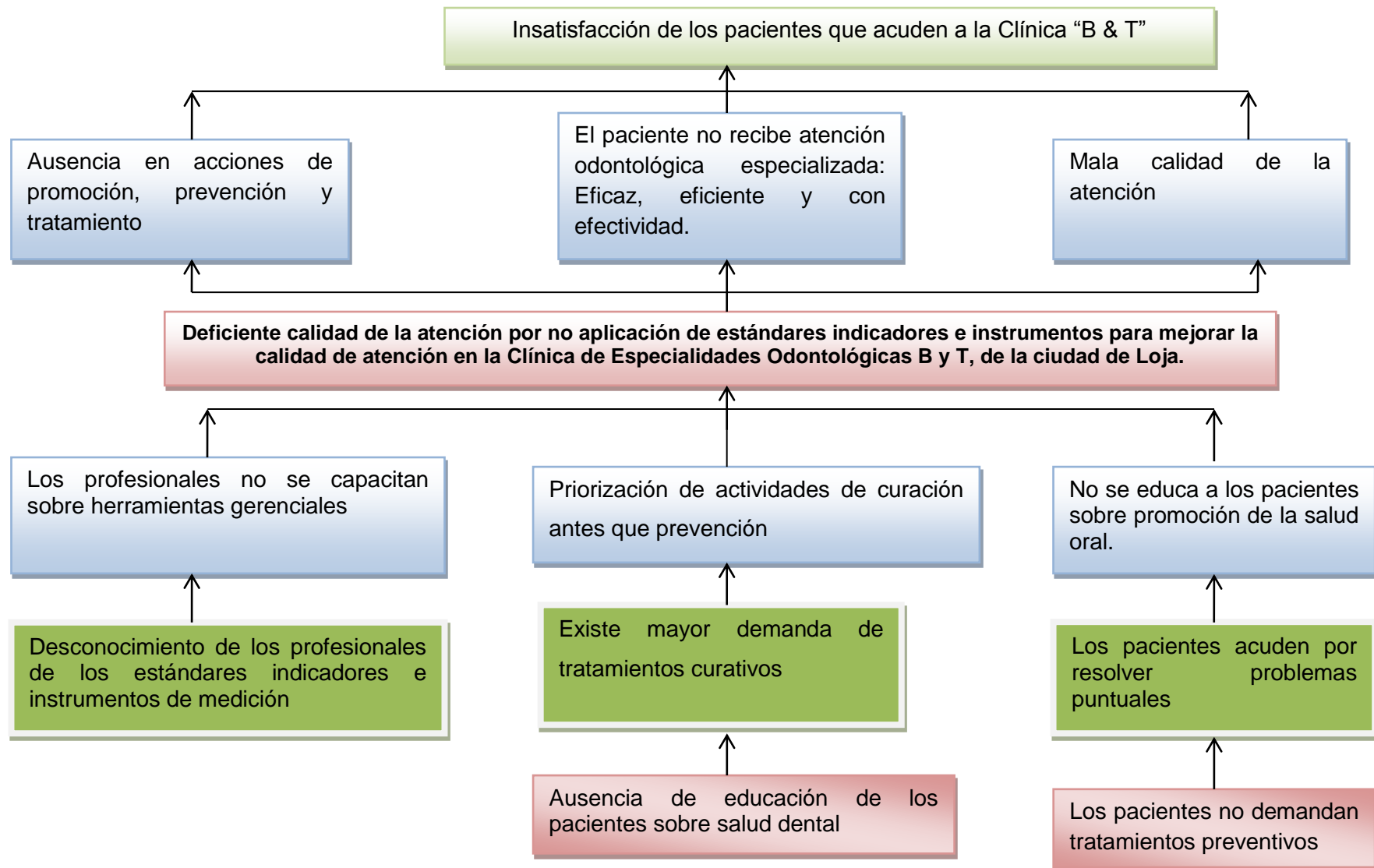
- Diseño Metodológico

- Matriz de involucrados (análisis de involucrados)

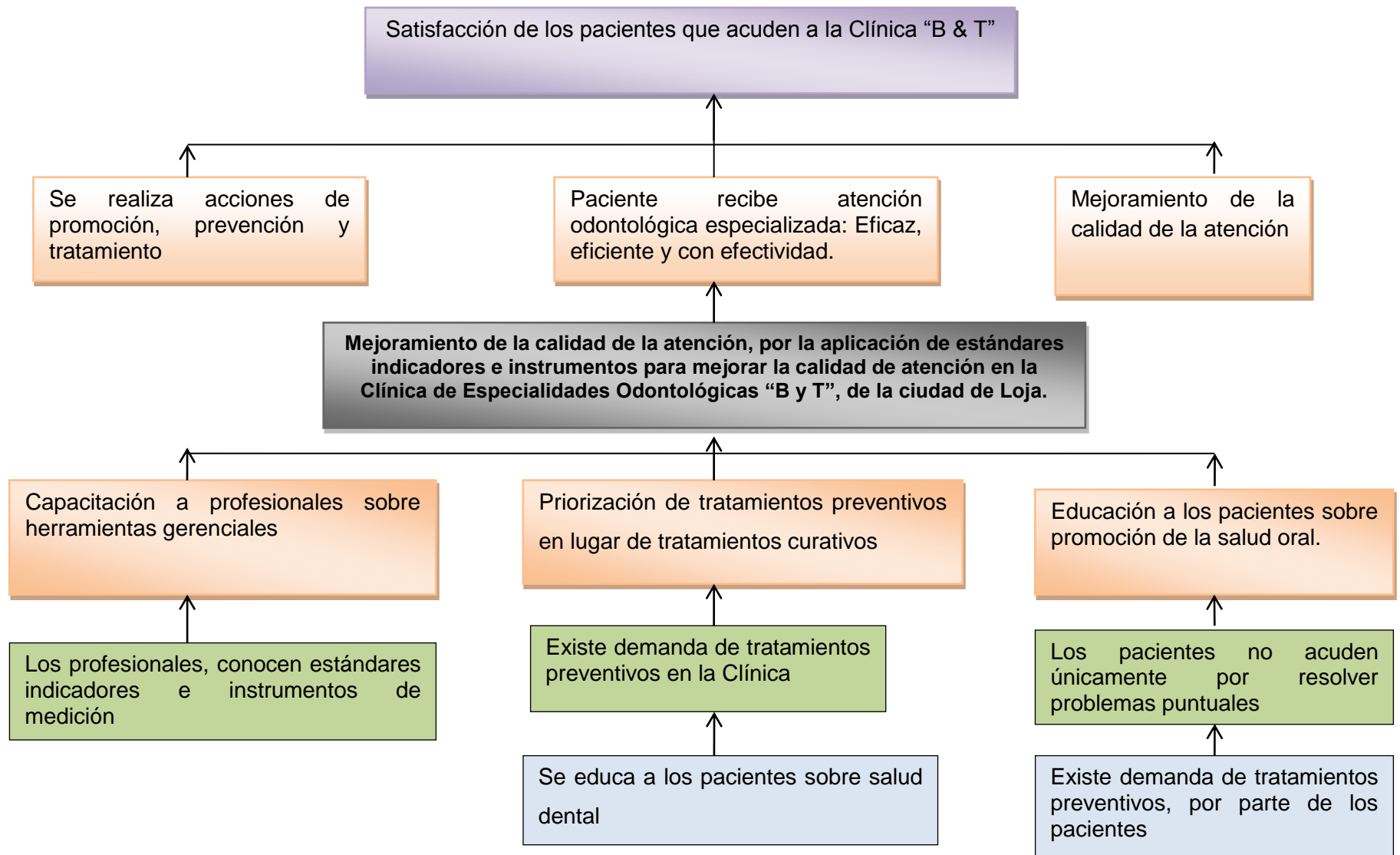
Grupo y/o institución	Intereses	Recursos y mandatos	Problemas percibidos
Clínica de Especialidades Odontológicas “B & T”	Mejorar la calidad de la atención a los pacientes	-Recursos: Humanos: Cuenta con odontólogos especializados en diferentes áreas odontológicas; Físicos: La Clínica dispone de una infraestructura adecuada; y Materiales: Dispone de tecnología actual -Mandatos: Ofrecer servicios odontológicos especializados y de calidad a la población.	Ausencia de investigaciones realizadas para medir y mejorar la calidad de la atención de salud bucal en la Clínica de Especialidades Odontológicas “B y T”
Gerentes	Aumentar la productividad de la Clínica “B y T”	-Recursos: Humanos: Dispone de una adecuada administración, todo seguido bajo leyes y normas establecidas -Mandatos: Procurar el desarrollo de la Clínica “B y T”	No se ha investigado, para evaluar la opinión de los pacientes respecto al servicio que brinda la Clínica
Odontólogos especialistas:			
Rehabilitador Oral	Disminuir la cantidad de tratamientos invasivos	-Recursos: Materiales: Trabaja coordinadamente con los mejores laboratorios del país -Mandatos: Brindar atención de calidad.	Realiza gran cantidad de tratamientos curativos, en lugar de tratamientos preventivos
Ortodoncista	Mejorar la salud bucal de los pacientes, habrá menor cantidad de malposiciones dentarias si se educa a la población	-Recursos: Humanos: Tiene amplia experiencia en su especialidad, en relación a gran cantidad de pacientes tratados -Mandatos: Corregir malformaciones óseas y malposiciones dentarias. -Normas y leyes existentes.	Falta de integración de trabajo interdisciplinario, con la odontopediatra, para que se enseñe la importancia de conservar la dentición decidua que ayuda a evitar malposiciones dentarias a la dentición definitiva
Endodoncista	Permitir que los pacientes cuiden de mejor manera sus dientes, para mantener las piezas vitales	-Recursos: Materiales: Dispone de material de diagnóstico de actualidad, y equipo de instrumentación. -Mandatos: Tratar las diferentes	-Dispone poco tiempo para dedicar un pequeño espacio a los pacientes, impartiendo charlas educativas de

		enfermedades pulpares, con la finalidad de evitar la pérdida de las piezas dentales.	prevención.
Periodoncista	Le permitirá realizar mayor cantidad de tratamientos de prevención dental	-Recursos: Materiales: Dispone de todos los medios materiales para la atención adecuada de los pacientes. -Mandatos: Cuidar la salud periodontal del paciente.	La cantidad de pacientes que son remitidos para la especialidad de periodoncia son muy pocos
Odontopediatra	-Se mejoraría la salud bucodental de la población -Se tendría una población mejor capacitada, con una educación brindada desde la niñez	-Recursos: Materiales: Dispone de todos los medios materiales para la atención adecuada de los pacientes -Mandatos: Atender a la población infantil, de manera eficaz y eficiente.	Existe poca demanda de pacientes, en vista de que los niños (as), son atendidos en consultorios odontológicos públicos
Secretaria/auxiliar	-Mejorar los servicios odontológicos -Se trabajaría en un buen clima laboral -Aumentaría la demanda de pacientes y los salarios para los trabajadores de la Clínica	-Recursos: Humanos: Tiene amplia experiencia como secretaria, porque lleva algunos años, desempeñándose en este campo -Mandato: - Brindar ayuda oportuna al paciente y profesional, cuando lo necesite.	Cumple múltiples funciones, como secretaria, y como auxiliar de odontología
Pacientes de la Clínica de Especialidades Odontológicas "B & T"	-Permite la conservación de las piezas dentales -Le interesa recibir una atención con calidad	-Recursos: Humanos: Los pacientes reciben atención odontológica por especialidad -Mandatos: - Recibir atención odontológica de calidad.	-La mayoría de los pacientes acuden a la Clínica, por tratamientos curativos, o cuando presentan dolor dental -Algunos disponen poco tiempo, por situaciones de trabajo
Otros servicios:			
Odontólogos que remiten pacientes	-Referir a sus pacientes a los servicios especializados, de calidad.	-Recursos: Humanos: Los doctores son especialistas, que pueden realizar tratamientos complejos -Mandatos: - Obtener atención odontológica con calidad, eficacia y efectividad.	-Falta de comunicación entre los odontólogos especialistas, y los doctores que remiten pacientes; por ausencia de un sistema de contrareferencia.
Maestrante UTP-L	Dar a conocer y aplicar herramientas gerenciales, conjuntamente con los odontólogos – especialistas de la Clínica "B y T".	-Recursos: Humanos: Cuento con conocimientos en Gerencia en Salud. -Mandatos: Mejorar la calidad de la atención, de la Clínica "B y T".	-Desconocimiento de herramientas gerenciales de los odontólogos-especialistas de la Clínica "B y T".

Árbol de Problemas



-Árbol de Objetivos



- Matriz del marco lógico

OBJETIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>FIN Disminuir la insatisfacción de los pacientes que acuden a la Clínica "B y T"</p>	<p>20% de aumento de satisfacción de los pacientes que acuden a la Clínica "B y T", durante el periodo julio – diciembre del 2012</p>	<p>- Encuestas de satisfacción realizadas a los pacientes</p>	<p>Profesionales dispuestos a participar en el proyecto</p>
<p>PROPÓSITO Aplicación de los estándares indicadores e instrumentos para mejorar la calidad de la atención de acuerdo a las normas</p>	<p>Se cumple con la aplicación del 100% de los cuatro estándares de calidad planificados, de julio a diciembre del 2012</p>	<p>-Historias clínicas de los pacientes -Observaciones y constatación física realizadas sobre el instrumental y equipos que dispone la Clínica -Memorias de talleres -Actas de compromiso -Listas de asistentes</p>	<p>Odontólogos especialistas de la Clínica capacitados, aplican estándares indicadores e instrumentos</p>

- Resultados esperados

OBJETIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
RESULTADOS ESPERADOS			
1.Odontólogos especialistas, capacitados en herramientas gerenciales y aplican el Manual de Estándares Indicadores e Instrumentos para Mejorar la Calidad de la Atención de Salud Bucal en los Servicios Odontológicos	1.El 100% de profesionales odontólogos están capacitados en la aplicación de herramientas gerenciales, hasta el periodo diciembre del 2012	1.Realización de un test de conocimientos a los odontólogos especialistas -Memorias de talleres -Listas de asistentes -Actas - Observación	1.Odontólogos – especialistas, se capacitan y participan en el proyecto
2.Personal de la Clínica, prioriza actividades preventivas antes que curativas	2.Se cumplen las actividades de prevención planificadas al 100%, hasta diciembre del 2012	2.Historias clínicas de los pacientes -Observaciones -Encuestas -Planificación y ejecución de actividades	2. Especialistas motivados participan activamente.
3.Los pacientes han adquirido conocimientos sobre prevención de enfermedades dentales	3.Se cumplen actividades de educación al 100%, hasta el periodo diciembre del 2012	3.Realización de encuestas a los pacientes -Observaciones - Fotos -Memorias de la reunión -Material educativo	3.Pacientes se educan, colaboran y participan activamente

- Cronograma de actividades

Actividades	Responsables	Cronograma												Presupuesto								
		Julio 2012		Agosto 2012		Septiembre 2012		Octubre 2012		Noviembre 2012		Diciembre 2012										
1.1. Realización de Una Reunión al inicio del proyecto, para socializar, aprobar y planificar la implementación del proyecto.	1.1. Personal que labora en la Clínica "B y T"	x	x																			20\$
1.2. Revisión bibliográfica, síntesis, análisis y compilación de la información para elaborar un manual para el buen funcionamiento de la Clínica, que contiene: Estándares para mejorar la calidad de la atención de la salud bucal, enfermedades infectocontagiosas: SIDA y hepatitis; y manejo de desechos	1.2. Dra. Zulema Castillo										x	x	x	x								100\$
1.3. Realización de Dos reuniones para la elaboración del plan anual de actividades, para la Clínica "B y T"	1.3. Odontólogos especialistas						x	x														55\$
1.4. Realización de Dos reuniones para la enseñanza, conocimiento y aplicación de los estándares indicadores e instrumentos, para medir y	1.4. Dra. Zulema Castillo y odontólogos especialistas						x	x														-----

mejorar la calidad de la atención																								
1.5. Realización de una Inspección sobre el instrumental básico de odontología y de especialidad que se debe disponer, para la atención a los pacientes - Dotación de instrumental básico que faltase para cumplir con la norma.	1.6. Dra. Zulema Castillo y gerentes de la Clínica			x	x																			20\$
1.6. Capacitación sobre la utilización de historias clínicas, por especialidad en la Clínica "B y T"	1.7. Especialistas de la Clínica "B y T"									x	x	x	x											5\$
1.7. Realización de una encuesta inicial, de satisfacción al usuario, en este caso a los pacientes sobre el servicio y atención de la Clínica	1.8. Dra. Zulema Castillo					x	x	x	x															40\$
1.8. Realización de una encuesta de satisfacción, una vez aplicado los estándares para mejorar la calidad de la atención de la salud bucal	1.9. Dra. Zulema Castillo																			x	x	x		40\$
2. Promoción sobre salud dental y servicios de la Clínica	2. Gerentes de la Clínica y odontólogos especialistas									x	x	x	x											-----
2.1. Elaboración de trípticos y entrega a instituciones privadas, sobre prevención dental y servicios que presta la	2.1. Gerentes y odontólogos especialistas									x	x													300\$

Clínica																																							
2.2. Promoción de los servicios de especialidad a los pacientes, mostrando casos clínicos en la página web de la Clínica.	2.2.Odontólogos especialistas	x	x	x	x																																		20\$
2.3. Publicidad en páginas amarillas de la guía telefónica, el servicio que presta la Clínica	2.3.Gerentes de la Clínica	x	x	x	x																																		10\$
2.4. Visita a instituciones privadas de educación básica, promocionando los servicios de la Clínica y entrega de trípticos sobre prevención dental	2.4.Gerentes de la Clínica													x	x																							40\$	
2.5. Atención preventiva a los niños (as), en la Clínica "B y T" y realizar educación y prevención dental	2.5.Odontopediatra																																						60\$
3.1. Charlas educativas a los pacientes, antes de la consulta odontológica.	3.1. Odontólogos especialistas																																						60\$
3.2. Presentación de videos a los niños y a los pacientes, sobre promoción de la salud oral, en la sala de espera	3.2. Odontopediatra y odontólogos especialistas																																						20\$
3.3. Elaboración y entrega de trípticos a los pacientes, sobre prevención dental y los servicios que ofrece la Clínica "B y T"	3.3. Secretaria de la Clínica																																						10\$

CAPÍTULO III

1.3. Resumen de Resultados

- **Componente 1.-**Odontólogos especialistas, capacitados y aplicando el Manual de Estándares Indicadores e Instrumentos para Mejorar la Calidad de la Atención de Salud Bucal en los Servicios Odontológicos
- **Indicador 1.-**El 100% de profesionales odontólogos están capacitados en la aplicación de herramientas gerenciales, hasta el periodo octubre del 2012

Actividades	Cumplimiento	Responsables	Tiempo	Observaciones
1.1. Realizar una reunión al inicio del proyecto, para socializar, aprobar y planificar la implementación del proyecto.	1.1. Se elaboró una acta de compromiso para el desarrollo del presente proyecto de intervención (detalle en anexo 1 y 2)	1.2. Especialistas de la Clínica	1 – 2 semanas julio del 2012	Ninguna
1.2. Realizar una revisión bibliográfica, síntesis, análisis y compilación de la información para elaborar un manual para el buen funcionamiento de la Clínica, que contiene: Estándares para mejorar la calidad de la atención de la salud bucal, enfermedades infectocontagiosas: SIDA y hepatitis; y manejo de desechos	1.2. Se elaboró el manual, y se entregó a los gerentes (detalle en anexo 3 y 4)	1.3. Odontólogos especialistas	3 - 4 semana octubre y 1ra. septiembre del 2012	Ninguna
1.3. Realizar dos reuniones para la elaboración del plan anual de actividades, para la Clínica “B y T”	1.3. Se realizó dos reuniones semanales para la enseñanza y elaboración del plan anual de actividades (anexo 5 y 6)	1.4. Dra. Zulema Castillo y odontólogos especialistas	4 semanas agosto y 1ra. semana septiembre del 2012	Ninguna
1.4. Realizar dos reuniones para la enseñanza, conocimiento y aplicación de los estándares indicadores e instrumentos, para medir y mejorar la calidad de la atención	1.4. Se realizó reunión para enseñar los estándares e indicadores, los odontólogos especialistas (anexo 5 y 6)	1.5. Dra. Zulema Castillo y odontólogos especialistas	4 semana de agosto y 1ra. septiembre del 2012	Ninguna

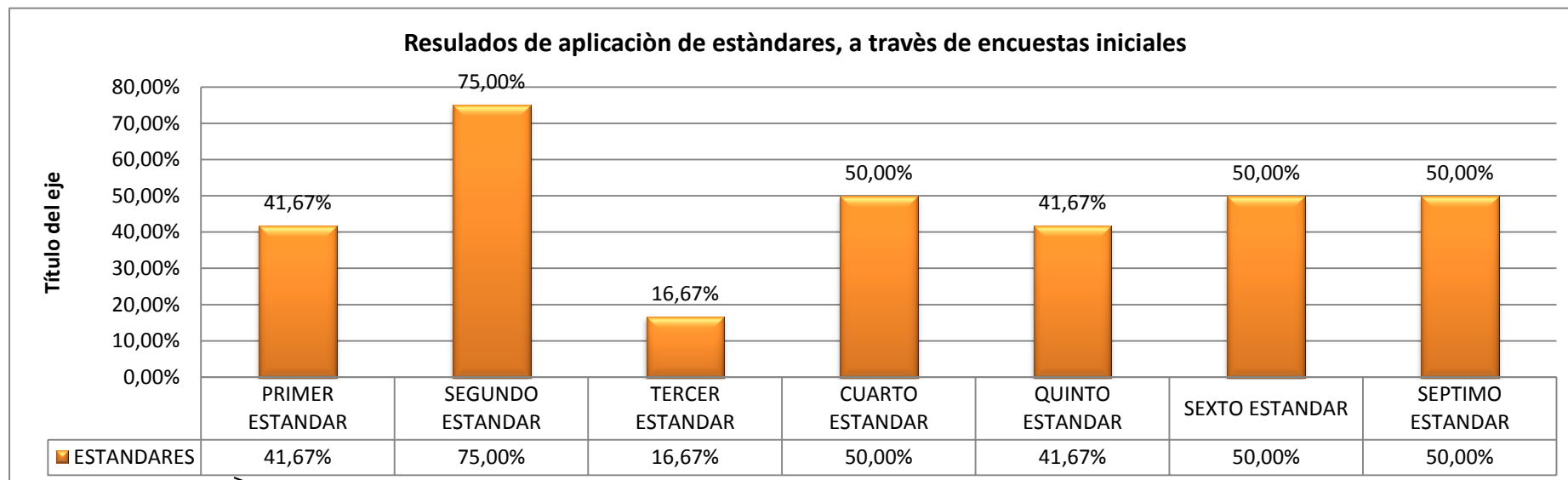
1.5. Realizar una inspección sobre el instrumental básico de odontología y de especialidad que se debe disponer, para la atención a los pacientes - Dotar de instrumental básico que faltase para cumplir con la norma.	1.5. Se realizó una inspección sobre el instrumental que dispone la Clínica Dental Group (detalle en descripción de actividades 1.5) - En relación al instrumental, se hizo la adquisición de un mandil de plomo con cuello tiroideo, para protección del paciente. (anexo 8)	1.6. Dra. Zulema Castillo	3- 4 semana de julio del 2012	Ninguna
1.6. Se realizó una charla sobre la utilización de historias clínicas, y se elaboraron historias clínicas por especialidad en la Clínica "B y T"	1.6. En relación a historias clínicas se elaboró un modelo de historias para las diferentes especialidades por parte de cada doctor (a) (anexo 8)	1.5. Especialistas de la Clínica		Ninguna
1.7. Realizar una encuesta inicial, de satisfacción al usuario, en este caso a los pacientes sobre el servicio y atención de la Clínica	1.7. Se realizaron 55 encuestas para los pacientes de la Clínica, antes de la aplicación de los estándares para mejorar la calidad de la atención (anexo 9)	1.7. Dra. Zulema Castillo	2, 3 y 4 semana de agosto y 1ra. septiembre	La encuesta la diseñó la autora del presente proyecto de intervención
1.8. Realizar una encuesta pos proyecto de satisfacción, una vez aplicado los estándares, para mejorar la calidad de la atención de la salud bucal	1.9. Al finalizar las actividades programadas, se encuestaron a los pacientes, para observar los resultados y comparar con las encuestas iniciales (anexo 9)	1.6. Dra. Zulema Castillo	2, 3 y 4 semana de diciembre del 2012	Ninguna

- **Indicador 1.-** El 100% de actividades se cumplen; los profesionales odontólogos están capacitados en la aplicación de herramientas gerenciales, hasta el periodo diciembre del 2012

- **Análisis del Indicador:** Se cumplió a satisfacción esta actividad, los profesionales especialistas mostraron colaboración en cuanto a reuniones semanales que se realizaron para dar a conocer estándares indicadores e instrumentos para medir y mejorar la calidad de la atención de la salud bucal, además, existió participación en cuanto a análisis de cada uno de los estándares; y se realizaron pequeñas modificaciones en el Manual del Ministerio. Se realizó una encuesta en el mes de julio antes de la aplicación de estándares de calidad, para determinar el grado de conocimiento, que podemos observar los resultados en el gráfico No. 1
- En el mes de enero, se realizó otra encuesta después de haber aplicado estándares de calidad y de haber realizado charlas sobre los estándares para el mejoramiento de la calidad de la atención, y se observó un alto grado de conocimiento, en los doctores especialistas; con un promedio de sobresaliente, a continuación podemos observar los resultados, en el gráfico No. 2

Gráfico No. 1

Título: Resultados de las encuestas iniciales, realizadas a los especialistas de la Clínica “B y T”, sobre conocimientos para mejorar la calidad de la atención de la salud bucal



Se deberá contar con el 100% de insumos y equipamiento básico

Niños de 6 a 9 años de edad con molares sanos deberán ser sellados

Deberá llenarse correctamente el odontograma e historia clínica

Actividades de promoción y educación bucal programadas deberán ser ejecutadas

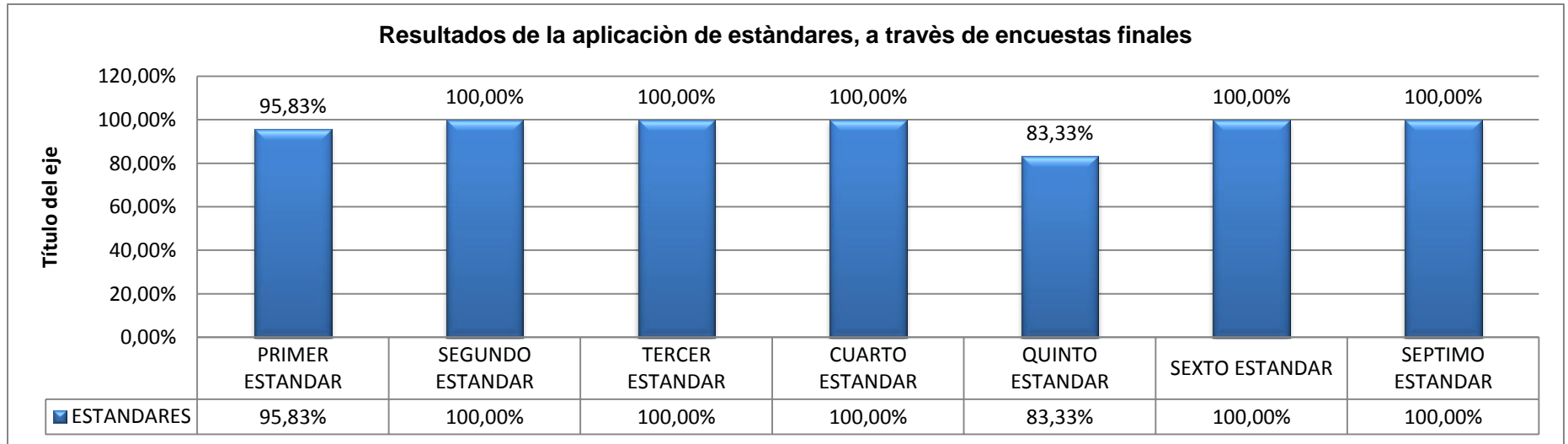
Niños capacitados deberán tener conocimientos y aptitud sobre salud bucal

Niños capacitados en salud bucal deberán tener placa grado o máximo 1

Usuarios atendidos en odontología estarán satisfechos con la atención

Gráfico No. 2

Título: Resultados de las encuestas finales posproyecto, realizadas a los especialistas de la Clínica “B y T”, sobre conocimientos para mejorar la calidad de la atención de la salud bucal



Se deberá contar con el 100% de insumos y equipamiento básico

Niños de 6 a 9 años de edad con molares sanos, deberán ser sellados

Deberá llenarse correctamente el odontograma e historia clínica

Actividades de promoción y educación bucal programadas deberán ser ejecutadas

Niños capacitados deberán tener conocimientos y aptitud sobre salud bucal

Niños capacitados en salud bucal deberán tener placa grado o máximo 1

Usuarios atendidos en odontología estarán satisfechos con la atención

- **Componente 2.-**Personal de la Clínica, proporciona tratamientos preventivos
- **Indicador 2.-** Se cumplen las actividades de prevención al 100%, hasta el periodo diciembre del 2012
- **Análisis del Indicador:** Se cumplieron al 100% todas las actividades de prevención programadas, contando con la colaboración de los odontólogos especialistas y de los pacientes.

Actividades	Cumplimiento	Responsables	Tiempo	Observaciones
2.Realizar promoción sobre prevención dental y servicios de la Clínica	2.Se realizó promoción sobre prevención dental y servicios de la Clínica (anexos 10 y 11)	2.Gerentes de la Clínica y odontólogos especialistas	1,2,3 y 4 semanas de septiembre del 2012	Ninguna
2.1. Elaborar trípticos y su entrega, a instituciones privadas sobre prevención dental y servicios que presta la Clínica	2.1.Se elaboraron trípticos y se entregó a instituciones privadas importantes y de cercanía a la Clínica (anexos 10 y 11)	2.1.Gerentes y odontólogos especialistas	1ra. y 2da. semana de septiembre del 2012	Ninguna
2.2. Promocionar los servicios de especialidad a los pacientes, mostrando casos clínicos en la página web de la Clínica.	2.2.Se bajaron casos clínicos de los especialistas, sobre principales tratamientos odontológicos realizados (detalle en actividad 2.2.)	2.2.Odontólogos especialistas	1, 2, 3 y 4 semana de julio del 2012	Ninguna
2.3. Publicitar en páginas amarillas de la guía telefónica, el servicio que presta la Clínica	2.3.Se publicitó en páginas amarillas el servicio que brinda la Clínica a la ciudadanía (detalle actividad 2.3.)	2.3.Gerentes de la Clínica	1, 2, 3 y 4 semana de julio del 2012	Ninguna
2.4. Visitar a instituciones privadas de educación básica, promocionando los servicios de la Clínica y entrega de trípticos sobre prevención dental	2.4.Se visitó a instituciones privadas de educación básica, para dar educación sobre prevención dental y promociona los servicios de la Clínica (detalle actividad 2.4.)	2.4.Gerentes de la Clínica	1ra. y 2da. semana de septiembre	Ninguna
2.5.Brindar atención los niños (as), en la Clínica "B y T", y realizar educación y prevención dental	2.5. Se brindó atención a los niños (as), tomando en consideración la educación sobre cuidado dental (detalle actividad 2.5.)	2.5.Odontopediatra	1, 2, 3 y 4ta. semanas de septiembre y 1, 2,3,y 4ta. semanas de diciembre	Ninguna

- **Componente 3.-** Los pacientes han adquirido conocimientos sobre prevención de enfermedades dentales
- **Indicador 3.-** Se cumplen actividades de educación y prevención al 100%, hasta el periodo diciembre del 2012

Actividades	Cumplimiento	Responsables	Tiempo	Observaciones
3.1. Realizar charlas educativas a los pacientes, antes de la consulta odontológica.	3.1. Se cumplió con las charlas educativas a los pacientes, sobre prevención dental (ver detalle en descripción de actividad 3.1.)	3.1.Odontólogos especialistas	1, 2 y 3ra. semana de septiembre del 2012	Ninguna
3.2. Impartir videos a los niños y a los pacientes, sobre prevención dental	3.2. Se impartió videos a pacientes y niños en la sala de esperar, para fomentar educación dental (ver detalle en descripción de actividades 3.2.)	Odontopediatra y odontólogos especialistas	2da. y 3ra. semana de septiembre del 2012	Ninguna
3.3. Elaborar y entregar trípticos a los pacientes, sobre prevención dental y los servicios que ofrece la Clínica "B y T"	3.3. Se realizó la entrega de trípticos a los pacientes, tanto de prevención dental y servicios que brinda la mencionada Clínica (anexo 10 y 11)	Secretaria de la Clínica	1, 2 y 3ra. semana de septiembre del 2012	Ninguna

- **Análisis del Indicador:** Se cumplieron todas las actividades de educación y prevención programadas, aumentando la cantidad de pacientes que acudieron a la Clínica Dental Group por prevención dental.
- **Análisis del Propósito y Fin:** Aplicar estándares indicadores e instrumentos para mejorar la calidad de la atención y disminuir la insatisfacción de los pacientes que acuden a la Clínica "B y T". Se cumplió esta actividad al 95%, en vista de que existió colaboración de los odontólogos especialistas para el cumplimiento de esta actividad, para las charlas sobre educación; además, la educación que se dio a los pacientes para contribuir con el mejoramiento de su higiene dental fue significativa tanto como la satisfacción de los pacientes con el servicio que brinda la Clínica Dental Group, la misma que contribuirá para

el mejoramiento de la calidad. Así, lo demuestran los resultados de la aplicación de las encuestas sobre satisfacción de los pacientes, en donde tenemos:

A. Antes de la aplicación de estándares de calidad

Cuadro No. 4. Encuestas iniciales de satisfacción a los pacientes, en porcentajes

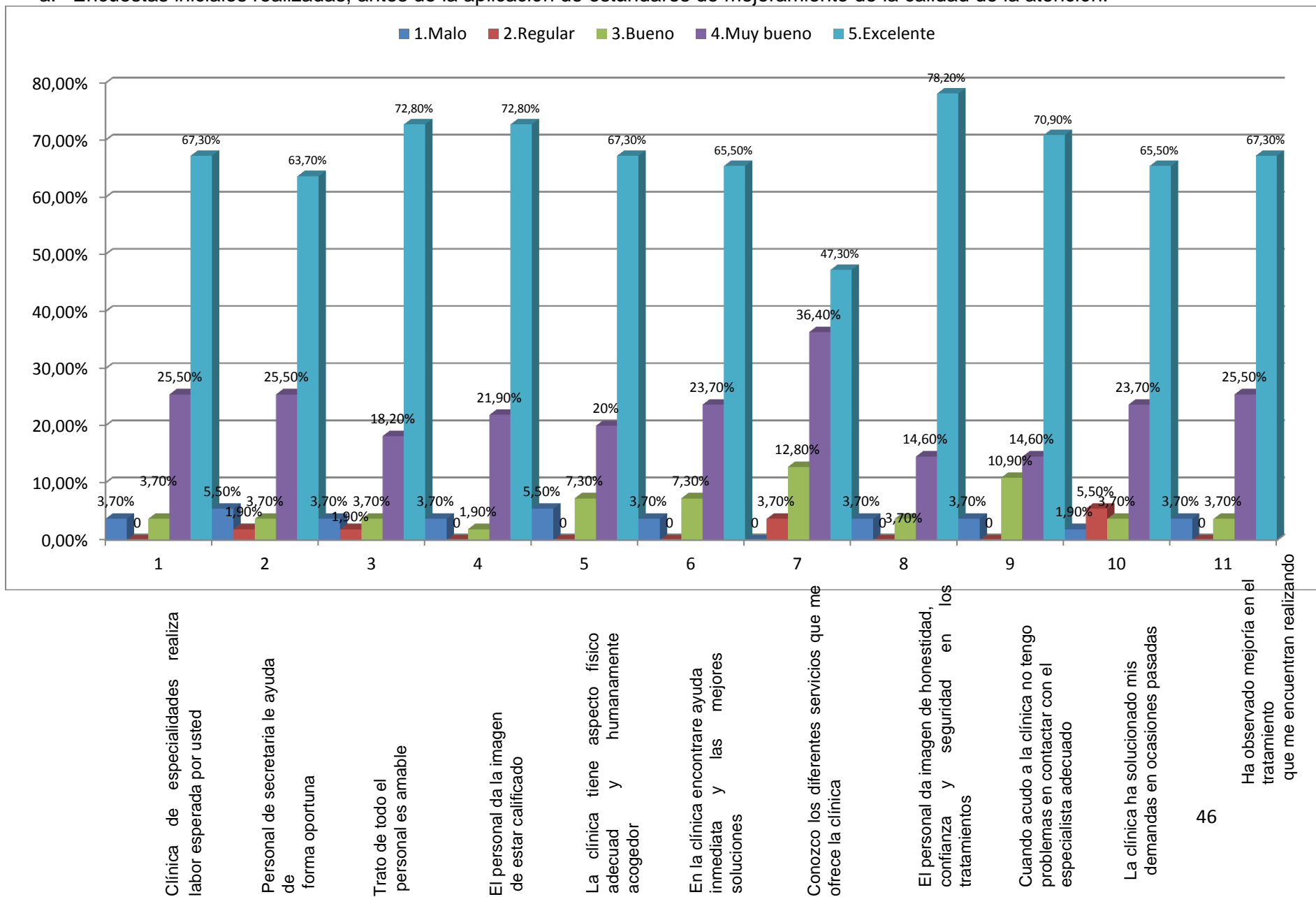
No .	1.Malo	2.Regular	3.Bueno	4.Muy bueno	5.Excelente	TOTAL
1	3.7%	0	3.7%	25.5%	67.3%	100%
2	5.5%	1.9%	3.7%	25.5%	63.7%	100%
3	3.7%	1.9%	3.7%	18.2%	72.8%	100%
4	3.7%	0	1.9%	21.9%	72.8%	100%
5	5.5%	0	7.3%	20%	67.3%	100%
6	3.7%	0	7.3%	23.7%	65.5%	100%
7	0	3.7%	12.8%	36.4%	47.3%	100%
8	3.7%	0	3.7%	14.6%	78.2%	100%
9	3.7%	0	10.9%	14.6%	70.9%	100%
10	1.9%	5.5%	3.7%	23.7%	65.5%	100%
11	3.7%	0	3.7%	25.5%	67.3%	100%

B. Después de la aplicación de estándares de mejoramiento de la calidad de la atención de la salud bucal.

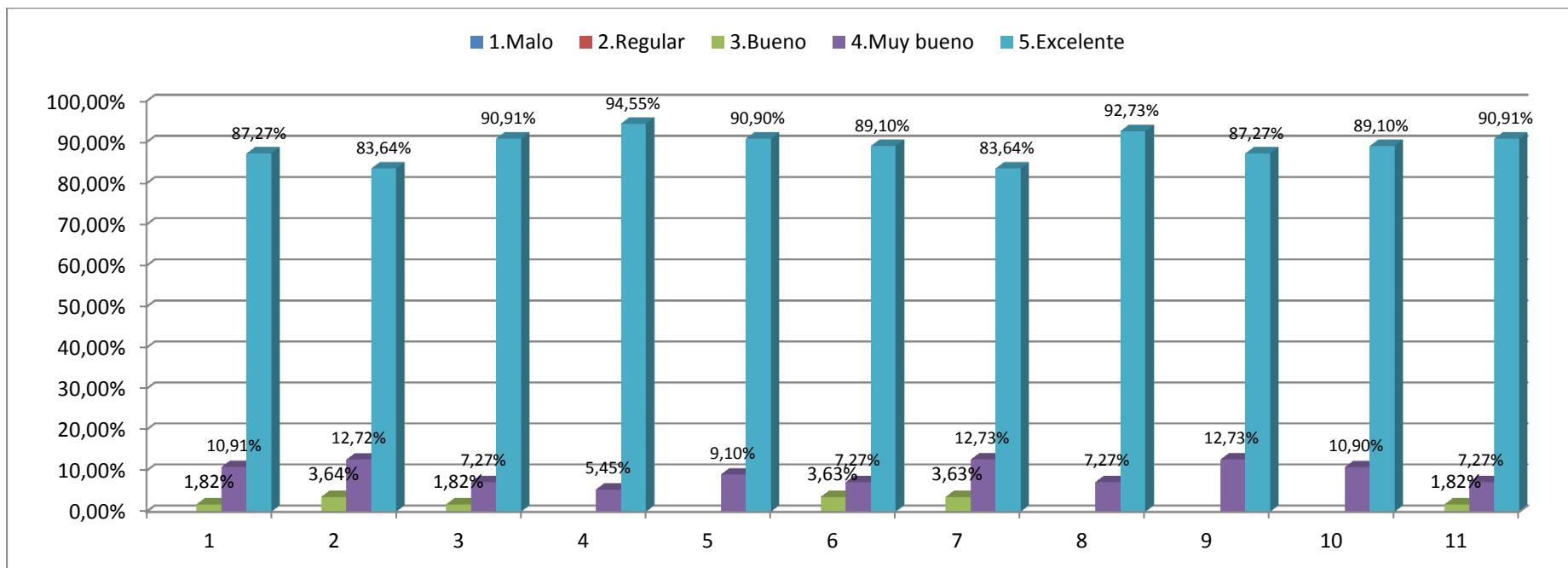
Cuadro No. 5. Encuestas finales de satisfacción a los pacientes, en porcentajes

No.	1.Malo	2.Regular	3.Bueno	4.Muy bueno	5.Excelente	TOTAL
1			1.82%	10.91%	87.27%	100%
2			3.64%	12.72%	83.64%	100%
3			1.82%	7.27%	90.91%	100%
4				5.45%	94.55%	100%
5				9.1%	90.9%	100%
6			3.63%	7.27%	89.1%	100%
7			3.63%	12.73%	83.64%	100%
8				7.27%	92.73%	100%
9				12.73%	87.27%	100%
10				10.90%	89.1%	100%
11			1.82%	7.27%	90.91%	100%

a. Encuestas iniciales realizadas, antes de la aplicación de estándares de mejoramiento de la calidad de la atención.



b. Encuestas finales de satisfacción a los pacientes.



Clinica de especialidades realiza labor esperada por usted

Personal de secretaria le ayuda de forma oportuna

Trato de todo el personal es amable

El personal da la imagen de estar calificado

A clínica tiene aspecto físico adecuado y humanamente acogedor

En la clínica encontrare ayuda inmediata y las mejores soluciones

Conozco los diferentes servicios que me ofrece la clínica

El personal da imagen de honestidad, confianza y seguridad en los tratamientos

Cuando acudo a la clínica no tengo problemas en contactar con el especialista adecuado

La clínica ha solucionado mis demandas en ocasiones pasadas

Ha observado mejoría en el tratamiento que me encuentran realizando

Todo el personal de la Clínica estuvo involucrado para el cumplimiento de esta actividad. Además, para los odontólogos especialistas, se elaboró una encuesta para determinar el grado de conocimiento de los mismos, que se observa el detalle de la encuesta en el anexo No. 9. Se aumentó con el mejoramiento de la calidad de la atención de la Clínica “B y T”, la demanda de pacientes, que podemos observar a continuación al comparar periodos similares septiembre – diciembre 2011 con septiembre – diciembre 2012, en relación a morbilidad como también en relación a tratamientos preventivos, como se observa en los cuadros 6 y 7.

TEMA: Análisis comparativo de atenciones de morbilidad en la Clínica “B y T”, durante los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre del 2011 y del 2012

Cuadro No. 4. Atenciones de morbilidad en la Clínica Dental Group de la ciudad de Loja, durante el periodo septiembre 2011 – diciembre 2011.

Septiembre – diciembre 2011								
1ra vez	Subsecuente	Tratamiento						Total
		Restauraciones por Caries dental	Prótesis fija	Estética dental	Implantes	Coronas	Postes	
51.58 %	48.42 %	79.4%	9.05%	3.77%	2.025%	4.05 %	1.87%	100 %

Fuente: Historias clínicas de la Clínica Dental Group
Responsable: Dra. Zulema Castillo

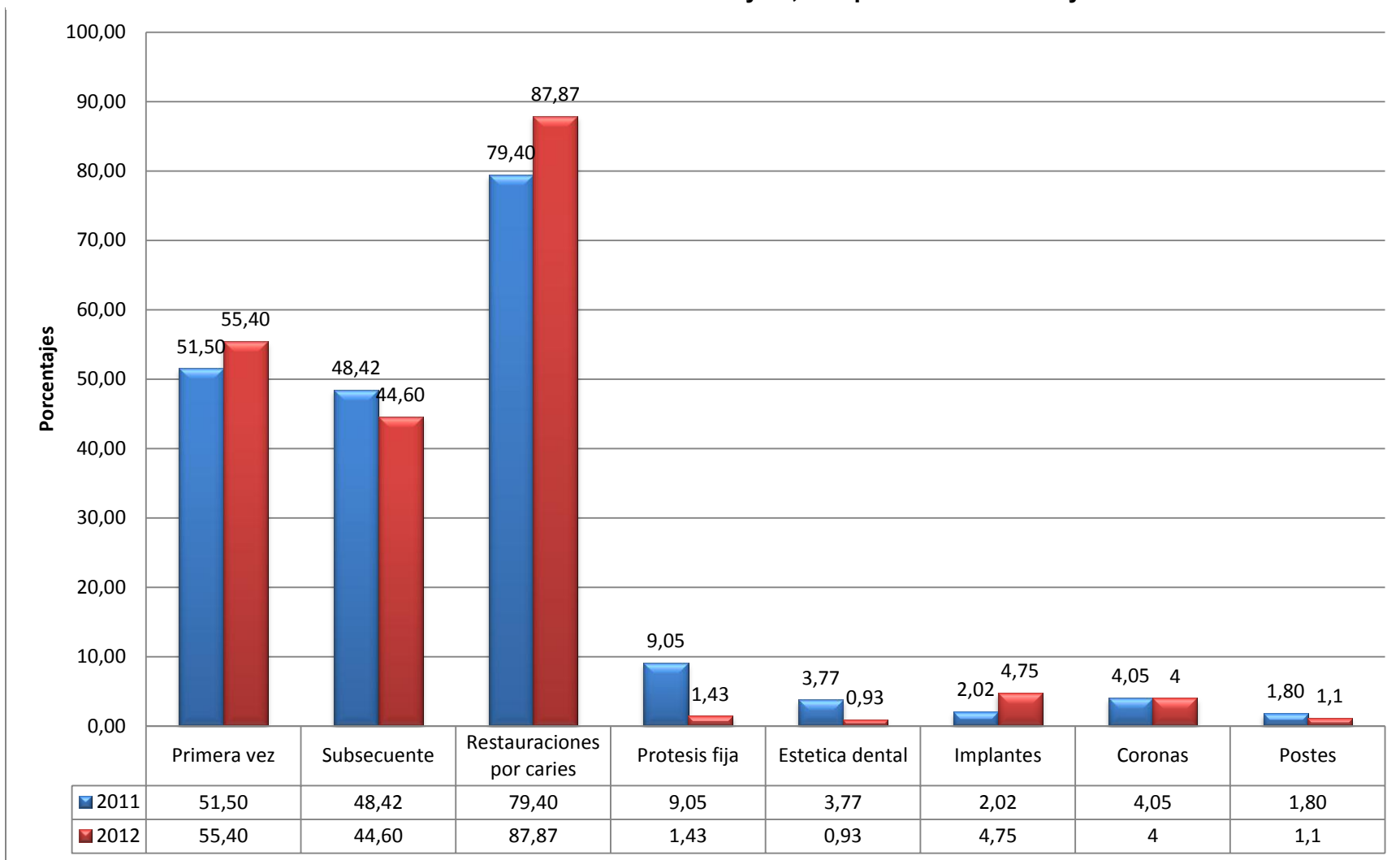
Cuadro No. 5. Atenciones de morbilidad en la Clínica Dental Group de la ciudad de Loja, durante el periodo septiembre 2012 – diciembre 2012.

Septiembre – diciembre 2012								
1ra vez	Subsecuente	Tratamiento						Total
		Restauraciones por Caries dental	Prótesis fija	Estética dental	Implantes	Coronas	Postes	
55.40 %	44.60 %	87.87%	1.425%	0.925 %	4.75 %	4.075 %	1.175 %	100 %

Fuente: Historias clínicas de la Clínica Dental Group
Responsable: Dra. Zulema Castillo

TEMA: Análisis comparativo de atenciones de morbilidad en la Clínica “B y T”, durante los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre del 2011 y del 2012

Atenciones de morbilidad de la Clínica “B y T”, comparación año 2011 y 2012.



Cuadro No. 6 Atenciones preventivas en la Clínica Dental Group de la ciudad de Loja, durante el periodo septiembre 2011 – diciembre 2011.

Septiembre – diciembre 2011					
Primera vez	Subsecuente	Tratamiento			
		Profilaxis	Fluorización	Colocación de sellantes	TOTAL
78.21 %	21.79%	49.7%	38.4%	11.9%	100%

Fuente: Historias clínicas de la Clínica Dental Group
Responsable: Dra. Zulema Castillo

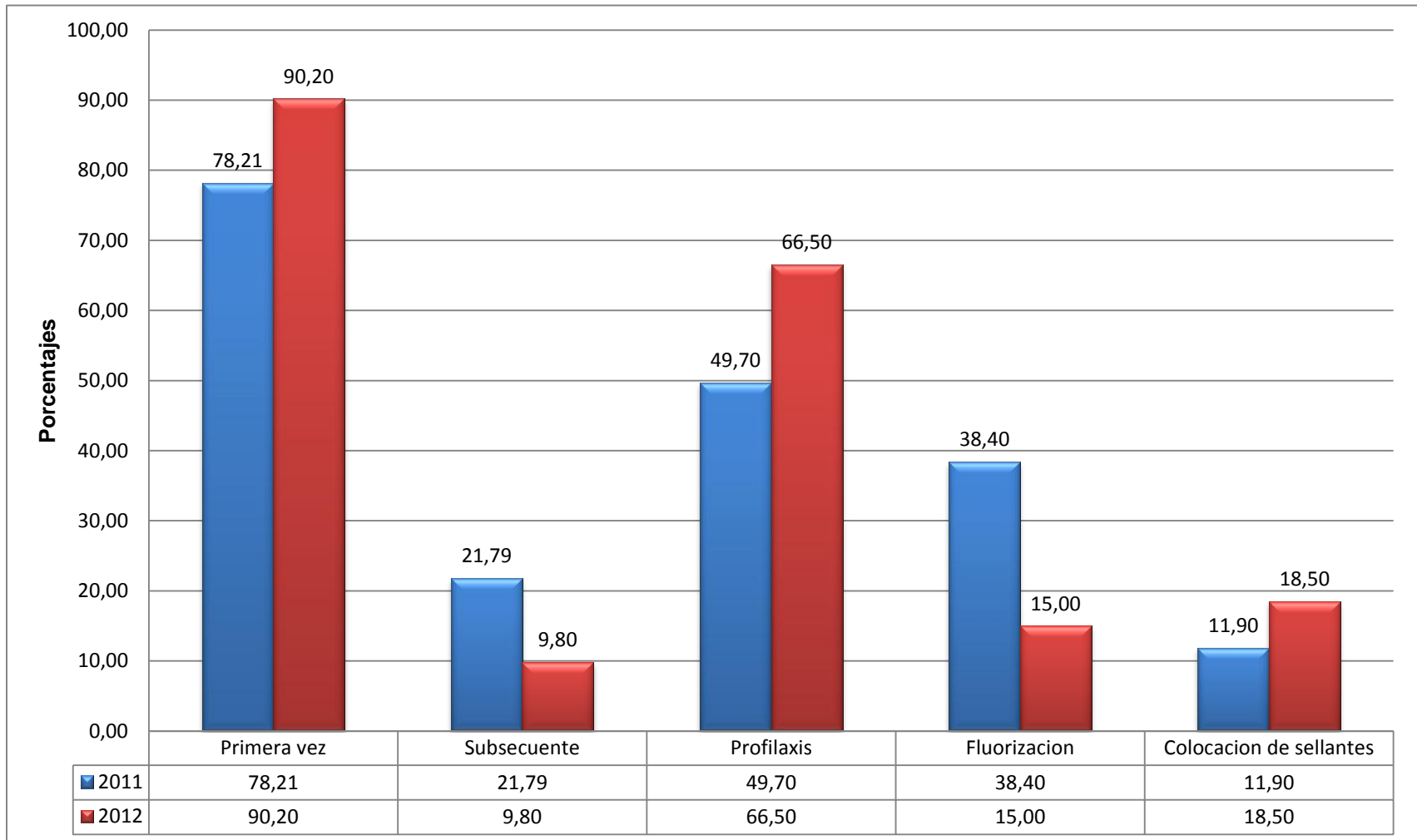
Cuadro No. 7 Atenciones preventivas en la Clínica Dental Group de la ciudad de Loja, durante el periodo septiembre 2012 – diciembre 2012.

Septiembre – diciembre 2012					
Primera vez	Subsecuente	Tratamiento			
		Profilaxis	Fluorización	Colocación de sellantes	TOTAL
90.20%	9.80%	70.5%	11.0%	18.5%	100%

Fuente: Historias clínicas de la Clínica Dental Group
Responsable: Dra. Zulema Castillo

Gráfico No. 4

TEMA: Análisis comparativo de atenciones de prevención en la Clínica “B y T”, durante los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre del 2011 y del 2012.



1.4. Descripción de las Actividades

1. Componente.

Actividad 1.1. “Realizar una reunión al inicio del proyecto, para socializar, aprobar y planificar la implementación del proyecto”.

1. El día lunes 02 de julio del 2012, hablé personalmente con los gerentes de la Clínica “B y T”, para solicitar su permiso respectivo para la realización del presente proyecto; en donde les solicité su colaboración para una reunión y se acordó realizarla el día sábado 14 de julio a las 15:00, en vista de que este día se facilitaba para todos los especialistas de la Clínica. A su vez, elaboré la invitación para los trabajadores de la Clínica, la misma que la podemos ver en el anexo No. 1

Memoria de la Reunión

2. El día sábado 14 de julio nos reunimos en las instalaciones de la Clínica, en donde empecé agradeciendo su asistencia, seguidamente di a conocer el motivo de la reunión, y pidiendo la colaboración respectiva para las próximas reuniones que realizaré. Además, solicité a los gerentes de la Clínica la institucionalización del presente proyecto de intervención; se planificó las diferentes reuniones que se realizarán, y la aprobación con el permiso respectivo por parte de los gerentes de la Clínica y de los odontólogos – especialistas, quienes se comprometieron a asistir a las reuniones a realizarse. La acta de compromiso para la institucionalización del proyecto de intervención, la podemos observar en el anexo No. 2. Finalmente, les expresé mis sinceros agradecimientos.

1. Componente.

Actividad 1.2. “Realizar una revisión bibliográfica, síntesis, análisis y compilación de la información para elaborar un manual para el buen funcionamiento de la Clínica, que contiene: Estándares para mejorar la calidad de la atención de la salud bucal, enfermedades infectocongiósicas: SIDA y hepatitis; y manejo de desechos”.

3. Para la elaboración del manual, realicé primeramente una revisión bibliográfica de diferentes fuentes bibliográficas, páginas web y fue de gran ayuda el manual del Ministerio de Salud Pública sobre estándares indicadores para medir la calidad de la atención de la salud bucal. El manual contiene: Estándares para mejorar la calidad de la atención de la salud bucal, enfermedades infectocontagiosas: SIDA y hepatitis; y manejo de desechos. La segunda semana del mes de octubre empecé realizando el manual y lo terminé la primera semana de noviembre, que lo podemos encontrar en el anexo 3 y en el anexo 4, se encuentra el detalle de la entrega – recepción del manual a los gerentes de la Clínica.

1. Componente.

Actividad 1.3.“Realizar dos reuniones para la elaboración del plan anual de actividades, para la Clínica B & T”

4. El día lunes 24 de septiembre, me comuniqué con los doctores especialistas para acordar un día para la realización de la reunión en donde se va a tratar en su primera parte sobre planificación estratégica y en la segunda parte sobre estándares indicadores e instrumentos para medir la atención de la salud bucal en la Clínica de Especialidades Odontológicas B y T, que quedó prevista para el día viernes 28 de septiembre a las 16:00, en la gerencia de la Clínica. Durante el transcurso de los días subsiguientes entregué las invitaciones (ver detalle anexo No. 5)

Asistieron a la reunión, los siguientes especialistas:

- Dr. Fabián Bautista: Especialista en Ortodoncia
- Dr. Vinicio Tinizaray: Especialista en Rehabilitación Oral y Estética Dental. Diplomado e Implantes Dentales
- Dr. Franklin Quinche: Especialista en Periodoncia
- Dra. Zulema Castillo: Especialista en Endodoncia
- Dr. José Salinas Arévalo: Especialista en Cirugía Oral y Maxilofacial



La reunión comenzó a las 16:30 hasta las 17:30, empecé con una presentación y motivo de la reunión, luego con una introducción, y un diagnóstico estratégico, analizando la situación de salud a lo interno de la clínica, indicando datos recabados, como:

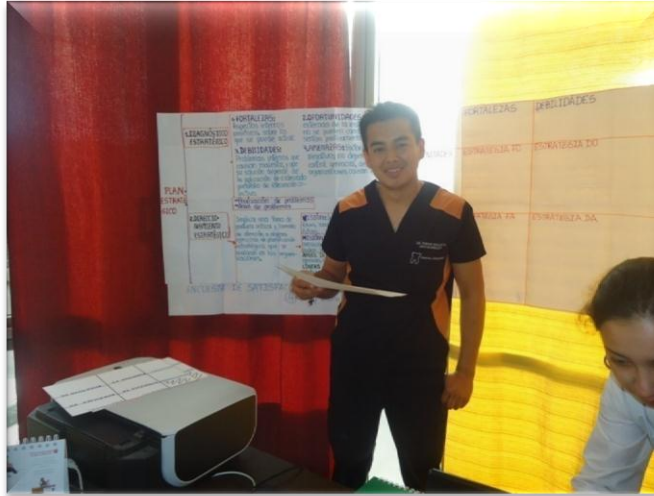
- Historicidad de la clínica y de la comunidad del sector
- Aspectos físicos y geográficos
- Medio ambiente
- Estado de salud de la población
- Servicios de salud
- Determinación de talentos humanos
- Información financiera
- Infraestructura y equipamiento
- Funcionamiento de la dirección
- Sistema de control de procesos
- Manifestación de la gestión de la Clínica

- Sistema de información y producción de servicios
- Estructura orgánico – funcional
- Marco legal de funcionamiento de la Clínica
- Relación de la Clínica con la Comunidad

Para llevar a cabo estas actividades, se preparó paleógrafos, exposición con diapositivas, y se elaboró unas fichas en cartulina para cada doctor coloque individualmente las fortalezas, debilidades, oportunidades, amenazas y estrategias de la Clínica, y después socializarlo.

Seguidamente, se explicó la matriz del FODA, e individualmente llenamos las fichas de fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas; y cada especialista pasó a socializar su ficha.





Socialización de la matriz del FODA

Se destacó, que:

- Fortalezas, son los aspectos internos positivos sobre los que se puede actuar, situaciones que permiten mejorar la imagen y hacen que el personal se sienta orgulloso de pertenecer a ese entorno.
- Oportunidades, son situaciones externas a la institución, que se presentan positivamente, aspectos de los que se servirá para un óptimo crecimiento y desarrollo empresarial
- Debilidades, son los elementos negativos, que no permiten viabilizar el cumplimiento de los objetivos, problemas internos que causan malestar y que su solución depende de la aplicación de una adecuada intervención colectiva
- Amenazas, son los factores externos, negativos que no dependen del control gerencial, desestabilizan las organizaciones, causan retrocesos, generan un clima organizacional poco satisfactorio.

Después, anotamos en una ficha general, los aspectos más importantes, y los de mayor repetición, que fueron los siguientes:

Cuadro No. 8: Matriz del FODA

	<p>FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> -Cuenta con profesionales especialistas, de cuarto nivel. -Tiene los servicios de todas las especialidades odontológicas. -Las mayorías de los especialistas, radican en Loja. 	<p>DEBILIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> -Los pacientes no suelen pagar los precios, que se establecen, porque para algunos pacientes, éstos son elevados. -La Clínica tiene poco tiempo, al servicio de la ciudadanía, por lo que no todos conocen sus servicios. -No se tiene conocimiento sobre herramientas gerenciales.
<p>OPORTUNIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ha tenido la acogida de la ciudadanía lojana. -Ha realizado convenios con diferentes instituciones privadas. 	<p>ESTRATEGIA FO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Seguir brindando servicios odontológicos especializados, de cuarto nivel. 	<p>ESTRATEGIA DO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Realizar publicidad a través de medios de comunicación, como la televisión. -Reunirse semanalmente, para conocer y aprender herramientas gerenciales, para el adelanto de la Clínica, en donde se realicen consultas en internet.
<p>AMENAZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> -Existencia en nuestra ciudad de gran cantidad de consultorios odontológicos. -La situación económica de la gran mayoría de población lojana, no es muy buena. 	<p>ESTRATEGIA FA</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ampliar otra sucursal en la ciudad de Loja, para brindar mayor cobertura a la población lojana. 	<p>ESTRATEGIA DA</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ofrecer facilidades de pago a los pacientes, para que se puedan realizar su tratamiento.

Después de la socialización, se hizo observaciones, y se finalizó con conclusiones, acordadas por todos los asistentes.

- El día sábado 06 de octubre en la Clínica “B y T”, nos reunimos los especialistas a las 12:00, para la elaboración del plan anual de actividades, que en la anterior reunión ya había explicado su elaboración, y se había elaborado la matriz del FODA. Empecé agradeciendo su asistencia; seguidamente para el análisis de los problemas, pregunté a los participantes emitan alguna definición sobre lo que piensan que es un problema, luego procedí a dar mi comentario sobre el significado de “problema”, y teniendo bien claro esta definición, pedí a los asistentes mencionar diez problemas identificados en la Clínica Dental, o problemas que pudieran afectar a la Clínica; para ello, me serví de la siguiente matriz, en donde figuran los problemas enunciados, la importancia, frecuencia, factibilidad, calificación y orden. Cada especialistas dió una numeración para la

importancia, frecuencia y factibilidad, al final dividimos para el número de especialistas y se sacó un promedio para la importancia, frecuencia y factibilidad.

Cuadro No. 9. Calificación de problemas percibidos en la Clínica Dental Group

No	Problema	Importancia	Frecuencia	Factibilidad	Calificación	Orden
1	Faltan de acciones de promoción y educación, como: Charlas, videos, o charlas educativas con pantoma y cepillo	8.5	8.5	9	8.5	4
2	Falta de planificación de estrategias, para mejorar la calidad de la atención	8.6	9.3	8.6	8.83	3
3	Ausencia de conocimientos sobre herramientas gerenciales	9	9.1	8.66	8.92	2
4	No se conoce estándares para medir y mejorar la calidad de la atención	9.5	9.16	8.5	9.10	1
5	No todas las historias clínicas, son llenadas adecuadamente, en algunos casos no se llenan	6.3	9.16	8.5	7.98	7
6	El personal de secretaria, no es estable	6.5	9.5	7.6	7.86	8
7	No se programan actividades de promoción y educación en salud bucal	7	9	7.33	7.77	9
8	Falta de publicidad en la Clínica	8.5	8.6	8.66	8.56	5
9	No todos los pacientes tienen recursos económicos, para la atención odontológica especializada	8	8.3	8.5	8.26	6
10	La Clínica lleva poco tiempo de servicio de la ciudadanía	6	8	7.16	7	10

Entonces, si el problema es muy relevante y causa bastante impacto, calificamos con la puntuación más alta “10”, y si no es muy importante la calificación será inferior a 10; en cuanto a la frecuencia, “es el número de veces que el problema se repite o las veces que se debe enfrentarlo, mientras más frecuente es el problema se otorga mayor puntaje y viceversa; de la misma manera, la puntuación se da a la factibilidad, considerando que

esta se refiere a la disponibilidad de los recursos necesarios para solucionar un problema. En cuanto a la calificación, se consideró la sumatoria de la importancia, frecuencia y factibilidad dividido para tres, y el orden consideramos del 1 al 10, el problema que alcanzó el mayor puntaje se le otorgó el número 1, y viceversa.



Luego, tomamos en cuenta el problema de mayor importancia, y para analizar sus causas y consecuencias, utilizamos el Árbol de Problemas, que permite identificar la realidad, para poder modificarla, para lo cual tomamos el problema priorizado que hace de problema central, alrededor del cual se analiza la problemática causal. El problema central se lo representa por el tronco del árbol, las causas son las raíces del árbol, y las consecuencias o efectos son las ramas del árbol.

En nuestra reunión obtuvimos el siguiente árbol de problemas, que posteriormente al elaborar el árbol de objetivos se lo modificó, para que todos los aspectos se encuentren acordes y en relación: El árbol de problemas, con el árbol de objetivos.



2. Continuamos realizando, mediante una lluvia de ideas, nuestro direccionamiento estratégico, para determinar a dónde queremos ir; en donde se realizó la elaboración de los siguientes aspectos:

VISIÓN DE LA INSTITUCIÓN

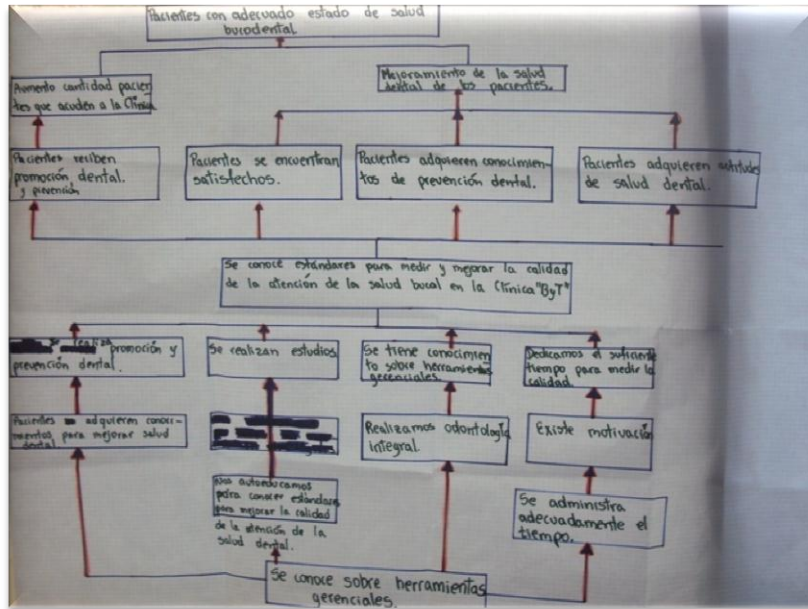
- La Clínica de Especialidades Odontológicas “B y T” en un periodo de cinco años, cuenta con el apoyo total de la ciudadanía; que los pacientes atendidos mejoren su Salud Bucodental y los profesionales que trabajan en la Clínica, estén formados profesional y académicamente para apoyar el proceso de mejoramiento de la Salud Dental.

MISIÓN DE LA INSTITUCIÓN

- Brindar atención odontológica especializada a los pacientes e la ciudad y provincia de Loja, así como de nuestro país; en todas las áreas odontológicas, con calidad, calidez y profesionalismo ético que nos caracteriza, y que la población tenga accesibilidad a sus servicios.

A continuación, se procede a realizar el árbol de objetivos, basándonos en una matriz previamente elaborada, y mediante una lluvia de ideas, procedimos a completar los cuadros, explicando previamente, que: Todo lo negativo del árbol de problemas se transforma en aspectos positivos y esperanzadores. El problema central se convierte en el objetivo estratégico central, cambiándolo a positivo y redactando con el verbo en

infinitivo. Las causas se transforman en estrategias y las consecuencias en impactos e indicadores. Al realizar el árbol de objetivos, nos dimos cuenta que algunos aspectos del árbol de problemas no estuvieron acordes, lo que nos permitió modificar algunos aspectos del árbol de problemas, como ya se mencionó anteriormente.



Árbol de Objetivos.

Después de haber elaborado el árbol de objetivos, continuamos con la realización de las **líneas estratégicas**. Para su elaboración, tomamos como base los objetivos estratégicos. Contribuyen al logro de los objetivos, son las formas o caminos a seguir para alcanzar los objetivos a largo plazo.

Entonces, realizamos lo siguiente tomando las tres raíces del árbol, en donde tenemos:

1. Promocionar en prevención dental de niños y adultos, realizando 15 minutos antes de la atención, charlas explicativas sobre prevención dental.
2. Realizar una reunión mensual en la Clínica, con los odontólogos especialistas, para medir la calidad de la atención de la salud bucal, en la Clínica "B y T"
3. Realizar diagnósticos bucales de todas las especialidades a los pacientes que acuden a la Clínica, para sugerir al paciente un tratamiento integral.
4. Motivar a los odontólogos especialistas, para que asistan a las reuniones mensuales, brindándoles un pequeño refrigerio.



10. Operativización estratégica: A continuación, realizamos la construcción del Plan Estratégico Institucional, en donde participamos todos los presentes, colaborando para el mejoramiento de la Clínica “B & T”; para ello, nos basamos en la matriz elaborada por la SENPLADES.



Fotografía que muestra la elaboración del plan anual de actividades de la Clínica “B & T”

**MATRIZ DE PLAN OPERATIVO ANUAL (POA)
Año 2012**

DATOS INSTITUCIONALES										
INSTITUCIÓN: Clínica Dental Group “B y T”										
Función principal: Institucional Servicios Odontológicos Especializados					Fecha: 06 Octubre/2012					
MISIÓN: Brindar atención odontológica especializada a los pacientes de la ciudad y provincia de Loja, así como de nuestro país; en todas las áreas odontológicas, con calidad, calidez y profesionalismo ético que nos caracteriza, y que la población tenga accesibilidad a sus servicios.										
VISIÓN: La Clínica de Especialidades Odontológicas “B y T”, en un periodo de cinco años, cuente con el apoyo total de la ciudadanía; que los pacientes atendidos mejoren su Salud Bucodental y los profesionales que trabajan en la Clínica, estén formados profesional y académicamente par apoyar el proceso de mejoramiento de la salud dental.										
PLAN PLURIANUAL INSTITUCIONAL										
Objetivos del Plan										
<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar promoción y prevención dental en los pacientes 2. Adquirir conocimientos sobre estándares indicadores para medir y mejorar a calidad de la atención de la salud bucal en la Clínica “B y T” 3. Realizar odontología integral 4. Lograr que los pacientes adquieran conocimientos de prevención dental 5. Lograr que los pacientes adquieran actitudes sobre prevención dental 										
ESTRATEGIAS DE ACCIÓN INSTITUCIONAL										
Objetivo Estratégico Institucional (OEI)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta de gestión del Objetivo	Tiempo previsto para alcanzar la meta (en meses)	Programación trimestral en % de la meta				Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas, proyectos, acciones y actividades claves
				I	II	III	IV			
1.Realizar promoción y prevención dental en los pacientes	Historias de la Clínica “B y T”	50% de los pacientes que acuden a la Clínica, se han realizado profilaxis	12 meses	10%	15%	20%	55%	800 dólares	Profesionales especialistas	1.Realizar charlas de prevención dental 15 minutos antes de la atención

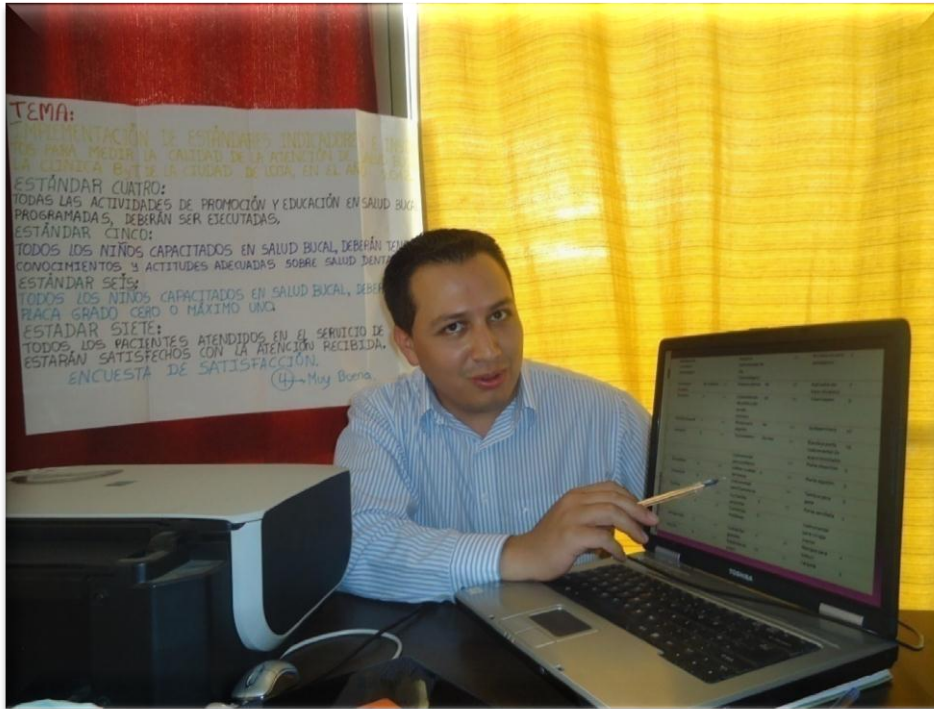
		dental									odontológica
2. Adquirir conocimientos sobre estándares para medir y mejorar a calidad de la atención de la salud bucal en la Clínica "B y T"	2. Mejoramiento de la calidad de los servicios odontológicos	100% de profesionales de la Clínica integrados al sistema	12 meses	70%	10%	10%	10%	200 dólares	Profesionales especialistas	2. Realizar una conferencia mensual en la Clínica, para conocer y medir estándares de calidad	
3. Realizar odontología integral	3. Llenar historias clínicas de odontología general	75% de profesionales integrado al sistema	12 meses	25%	25%	25%	25%	100 dólares	Profesionales especialistas	3. Diagnosticar enfermedades dentales, y remitir al especialista indicado	
4. Lograr que los pacientes adquieran conocimientos de prevención dental	4. Cuestionario de conocimientos de prevención dental	90% de profesionales integrado al sistema	12 meses	70%	10%	10%	10%	100 dólares	Profesionales especialistas	4. Indicar en video y computadora medias preventivas de caries dental.	
5. Lograr que los pacientes adquieran actitudes sobre prevención dental	5. Cuestionario de conocimientos para determinar actitudes adquiridas, y control de placa bacteriana	90% de profesionales integrado al sistema	12 meses	70%	10%	10%	10%	200 dólares	Profesionales especialistas	5. Indicar en pantoma técnica de cepillado	

- Una vez terminada la reunión de la primera parte de planificación estratégica, se dio 15 minutos para un pequeño receso y empecé la reunión a las 17:45 minutos, exponiendo sobre estándares indicadores e instrumentos para medir la calidad de la atención de salud bucal, de acuerdo al manual del Ministerio de Salud; empecé realizando una introducción, y seguidamente continuar con la exposición de las diapositivas.



Iniciando la presentación de la conferencia.

En el estándar uno, respecto a “todo consultorio, deberá contar con el 100% de insumos y equipos básicos para la atención de salud bucal”, revisamos con los datos recogidos sobre el instrumental e insumos de la Clínica, y también nos dimos cuenta de que existen algunos materiales que en la actualidad ya no se debe utilizar como la amalgama, y en instrumental sobre los fórceps, en cirugía no se utiliza fórceps sino elevadores. Además, se implementó según el criterio, un instrumento básico por especialidad que se debería de tener. Aquí, todos los doctores, constatamos los insumos e instrumentos de la Clínica “B y T”



Doctor especialista en Cirugía, constatando los insumos e instrumentos de cirugía que dispone.

En relación al estándar tres: “Todos los pacientes atendidos por el servicio de odontología, deberá llenarse correctamente el odontograma y tratamiento de la historia clínica odontológica”. Comentamos que casi todos los doctores realizan el llenado de la historia clínica, excepto en rehabilitación oral no se realiza siempre el llenado de la historia clínica, y en las fichas llenadas no existen todos los datos completos, especialmente en el odontograma. En periodoncia, no se realiza tampoco el llenado de la historia clínica, esto lo pude constatar cuando revisé las historias de la Clínica.

En el estándar cuatro, todas las actividades de promoción y educación en salud bucal programadas, deberán ser ejecutadas; se comentó que no se ha venido programando actividades, que nunca se ha hecho un plan operativo anual, entonces, nos dimos cuenta la importancia de su realización.

En el estándar cinco, todos los niños capacitados en salud bucal, deberán tener conocimientos y actitudes adecuadas sobre salud bucal. Llegamos al acuerdo de realizar a los niños un cuestionario, para poder determinar si tienen conocimientos y si han adquirido actitudes sobre higiene dental.

En el estándar seis, sobre: “Todos los niños capacitados en salud bucal, deberán tener placa grado cero o máximo grado uno”. Se acordó realizar un control de placa bacteriana una vez terminado el tratamiento odontopediátrico.

En el estándar siete, “todos los pacientes atendidos en el servicio de Odontología, estarán satisfechos con la atención recibida”. Se dio a conocer los resultados de las encuestas, y se observó, que la mayoría de los pacientes se sienten satisfechos con la atención recibida. Finalmente, agradecí la atención recibida, y los invité para la próxima reunión en dos semanas a los doctores de la Clínica, en donde se tratará la segunda parte del plan operativo anual.

1. Componente.

Actividad 1.4. “Realizar dos reuniones para la enseñanza, conocimiento y aplicación de los estándares indicadores e instrumentos, para medir y mejorar la calidad de la atención”.

- Se realizaron dos reuniones; la primera el día viernes 28 de septiembre, y la segunda el día sábado 06 octubre. En donde di a conocer los estándares indicadores e instrumentos para medir y mejorar la calidad de la atención, se fue analizando cada uno de los siete estándares con los odontólogos - especialistas, también, se iba analizando si la Clínica está cumpliendo el estándar, y que se podría hacer para su cumplimiento.



En esta reunión, empecé realizando una pequeña introducción, luego indiqué el primer estándar que ya se analizó en la reunión anterior y no existió ninguna observación, luego, con el segundo estándar “todos los niños de 6 a 9 años de edad, que acuden a consulta primera o subsecuente por prevención o subsecuente por morbilidad, con los molares sanos, éstos deberán ser sellados”. La Dra. Tannya Valarezo, odontopediatra, mencionó que este estándar se lo cumple, tomando en cuenta los siguientes criterios:

- Se coloca sellantes en pacientes con susceptibilidad a la caries, como: Pacientes que no tengan una buena higiene dental, pacientes que consumen alimentos cariogénicos (dulces, chicles, colas, etc.), pacientes que presentan la morfología dental en forma de surcos, y pacientes con experiencias anteriores de caries.
- Y no se colocaría, en pacientes que no presentan los factores de riesgo antes mencionados, o pacientes cuyos primeros molares ya tienen tres años de su erupción.

En el estándar tres y cuatro no existió ninguna observación, luego, con el estándar cinco: “Todos los niños capacitados en salud bucal, deberán tener conocimientos y actitudes adecuadas sobre salud bucal”, se mencionó que se puede realizar en los niños mayores de 7 a 9 años de edad, porque son conscientes, antes de esta edad, los padres son los responsables.

En relación al estándar seis, “Todos los niños capacitados en salud bucal, deberán tener placa grado cero o máximo grado uno”. Se mencionó que una vez realizado el control de placa, si el niño presenta placa grado dos o tres, se tiene que volver a educar al niño, y mejorar su técnica de cepillado.

En el estándar siete, “Todos los pacientes atendidos en el servicio de Odontología estarán satisfechos con la atención recibida”. En el caso de los niños de odontopediatría, las encuestas no se realizan a los niños, sino a los padres de familia. Finalmente, agradecí la asistencia y su colaboración. Esta reunión, se terminó a las 14:00

1. Componente.

Actividad 1.5. “Realizar una inspección sobre el instrumental básico de odontología y de especialidad que se debe disponer, para la atención a los pacientes.

- Dotar de instrumental básico que faltase para cumplir con la norma.”.

- Otra de las actividades realizadas, es fue la inspección sobre el instrumental básico de odontología y de especialidad, la tercera y cuarta semana del mes de julio; para lo cual procedí a contabilizar de acuerdo a la lista dada por el Ministerio de Salud y otra pequeña lista que se elaboró por los especialistas de la Clínica “B y T”, realizada de acuerdo a cada especialidad; se tomó en cuenta los insumos e instrumentos que se encuentren en buen estado, no se encontraron materiales caducados, en cuanto a instrumental, se encontró pequeña cantidad de espejos bucales deteriorados, que no entró en el conteo del instrumental.

La tercera semana realicé la inspección y contabilización de las especialidades de endodoncia, ortodoncia y rehabilitación oral, en vista de que son las especialidades que mayor cantidad de pacientes hay; la cuarta semana procedí con el conteo de las especialidades de periodoncia, odontopediatria y cirugía oral y maxilofacial. A continuación, observamos el instrumental de la Clínica:

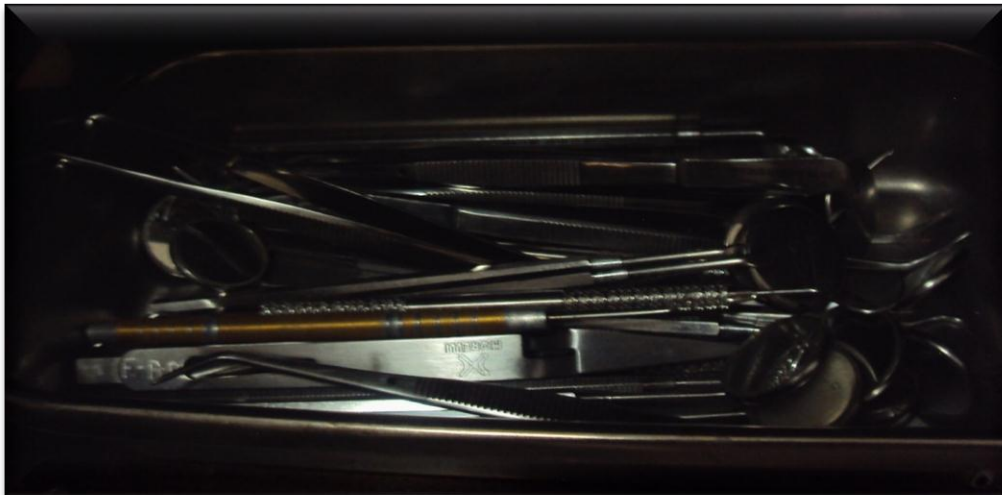


Figura que muestra el instrumental básico de odontología general, de la Clínica “b y t”



Fig. En donde se observa el instrumental básico de la especialidad de ortodoncia de la Clínica “b y t”

Cuadro No. 10 Mobiliario, Equipo e Instrumental odontológico, básico y de especialidad

	Mobiliario de consultorio odontológico			Equipo e instrumental de Dg. Odontológico		37.	Bruñidores para amalgama	3
1.	Archivador metálico	No, solo de madera	19.	Espejos planos	60	38.	Aplicador de base (dicalero)	7
2.	Escritorio	2	20.	Exploradores de doble o de un solo extremo	50	39.	Vaso Dapen	5
3.	Perchero/cancel	1	21.	Pinzas para algodón	60	40.	Gutaperchero	17
6.	Lámpara	3	25.	Termómetro	No hay	41.	Bandeja porta instrumental de acero inoxidable	15
				Instrumental para profilaxis		42.	Porta desechos	3
7.	Escupidera	3	26.	Utilizar curetas de Gracey	5	43.	Porta algodón	3
8.	Trimodular	3		Instrumental para Operatoria		44.	Tambor para gasa	3
9.	Turbina	3	27.	Cucharillas pequeñas	3	45.	Porta servilleta	1
10.	Micromotor	1	28.	Cucharillas medianas	3		Instrumental para cirugía menor	
11.	Jeringa triple	3	29.	Cucharillas grandes	2	46.	Mangos para bisturí	2
12.	Succión	4	30.	Espátulas de acero	11	47.	Carpule	3
13.	Taburete	No hay	31.	Espátulas plásticas	2	48.	Hojas de bisturí	20
14.	Compresor	1	32.	Loseta de vidrio	3			
15.	Ultrasonido (Cavitrón)	1	33.	Porta amalgama	1	49.	Legras	6
16.	Amalgamador	No hay	34.	Porta	2	50.	Pinza gubia	No utiliza

	eléctrico mortero y pistilo			matrices/matriz			pequeña o grande	
17.	Esterilizadora (autoclave, estufa seca)	2	35.	Tijera de metal	5	51.	Limas para hueso	6
18.	Lámpara de luz halógena	2	36.	Talladores para amalgama	2	52.	Tijeras quirúrgicas rectas	6
53.	Tijera quirúrgica curva	6	61.	Fórceps molares sup. izquierdo # 18 L	No utiliza	69.	Cureta doble extremo para cirugía	6
54.	Elevador plano acanalado fino	3	62.	Fórceps molares inferiores # 16	No utiliza		Instrumental para Periodoncia	
55.	Elevador plano acanalado grueso	6	63.	Fórceps rectos radiculares / fórceps pico de loro	No utiliza	70.	Sondas periodontales	4
56.	Elevadores curvos derechos	8	64.	Fórceps pediátricos superiores	2	71.	Curetas Gracey: 1, 2 anteriores; 5,6 premolares; 9, 10 posteriores caras libres; 11, 12 mesial piezas posteriores; 13, 14 distal posteriores	12 curetas
57.	Elevadores curvos izquierdos	8	65.	Fórceps pediátricos inferiores	4		Biomateriales e Insumos	
58.	Fórceps universales superiores # 150	4	66.	Fresas quirúrgicas (set)	10 fresas	72.	Sellantes fosas y fisuras de fotocurado (set de ácido y resina fluída)	1
59.	Fórceps	4	67.	Pinza porta	6	73.	Ionómeros de	1

	universales inferiores # 151			agujas			vidrio de fosas y fisuras de autocurado(set)	
60.	Fórceps molares sup. derecho # 18 R	No utiliza	68.	Hilo de sutura o aguja con hilo de sutura	20	74.	Ionómeros de vidrio para base cavitaria (set de polvo y líquido)	1
75.	Óxido de zinc (frasco)	1	95.	Fresas de turbina redonda	6	115.	Conos de papel (caja)	2
76.	Eugenol (frasco)	1	96.	Fresas de turbina de cono	5	116.	Gafas de protección transparentes	3
77.	Cápsula de amalgama /aleación de plata	No hay	97.	Fresas para pulir (caja por 12)	1 caja	117.	Gafas de protección para luz halógena	1
78.	Mercurio	No hay	98.	Algodón en rama (libra)	1 funda	118.	Gasa (pieza)	2 paquetes
79.	Resinas de fotocurado (set)	40	99.	Algodón en rollos (funda o caja)	3 fundas	119.	Agua destilada (frasco)	1 galón
80.	Fluoruro de sodio al 2% gel (frasco)	1	100.	Agujas desechables cortas (caja)	2 cajas	120.	Suero fisiológico (frasco)	1 galón
81.	Pasta profiláctica (pomo)	2	101.	Agujas desechables largas (caja)	2 cajas	121.	Hipoclorito de sodio (frasco)	2 frascos
82.	Cubetas para flúor desechables (funda)	30	102.	Hilo dental (caja)	3 frascos	122.	Jeringuillas descartables	3 jeringas
83.	Apósito alveolar antiséptico (esponjas)	1 frasco	103.	Copas de caucho para profilaxis	1 caja	123.	Agua oxigenada 10 volúmenes (frasco)	1 frasco de 500 ml.
84.	Anestésico tópico	2	104.	Cepillos	1 caja	124.	Cinta testigo	No hay

	(pomo/aerosol)			profilácticos (caja)			para esterilizar (rollo)	
85.	Anestésicos con adrenalina (tarro)		105.	Eyectores de saliva (paquete)	2 paquetes	125.	Recipiente para desinfección de instrumental y fresas	1 recipiente
86.	Anestésicos sin adrenalina (tarro)		106.	Alcohol (frasco)	2 frascos		Lencería	
87.	Hidróxido de calcio autopolimerizable (set)	2	107.	Glutaraldehído al 2% (litro)	1 frasco	126.	Mandiles largos, cuello alto, manga larga con puño (por profesional)	Mandiles cortos, sin cuello y sin puño
88.	Hidróxido de calcio puro (set)		108.	Guantes (caja)	3 cajas	127.	Gorros (de preferencia desechables)	1 caja
89.	Bandas metálicas para matrices (rollo)	2	109.	Solución desinfectante para equipo trimodular (frasco)	2 frascos	128.	Mascarillas desechables (caja)	1 caja
90.	Cuñas de madera o de plástico (funda)	50 unid.	110.	Clorhexidina al 2% (litro)	2 frascos	129.	Toallas para secar instrumental	4 toallas
91.	Papel de articular (bloque)	2 bloques	111.	Vaselina (pomo)	2 frascos pequeños	130.	Toallas desechables para las manos (rollo o paquete)	No hay
92.	Tiras de celuloide (caja/funda)	1 funda	112.	Dispensador con jabón líquido para lavado de manos	2 dispensadores	131.	Campos operatorios (de preferencia desechables) (rollo o paquete)	1 caja
93.	Tiras de lija/discos de lija (funda)	2 sobres	113.	Jabón desinfectante para instrumental (litro)	1 frasco		Materiales de oficina y papelería	

94.	Puntas para pulir restauraciones de resina	2 juegos	114.	Dispensador con toallas desechables	No hay.	132.	Formularios de partes diarios	1 libro
133.	Recetarios	5 libretines	135.	Esferos, bicolor, lápices, hojas de papel bond	1 cada uno.	137.	Limas	5 cajas
134.	Carpetas	6 carpetas	136.	Ensanchadores	2 cajas	138.	Espiral de léntulo	1 caja.
139.	Arco de Young	4 arcos de Ostby	144.	Lámpara para alcohol	3 lámparas de alcohol	148.	Líquido revelador	1 frasco
140.	Perforador para dique	2 perforadores	145.	Conos de gutapercha	4 cajas	149.	Fijador	1 frasco
141.	Dique de goma	2 cajas		Equipo y materiales para Rx.		150.	Placas	2 cajas
142.	Portagrapas	2 portagrapas	146.	Rayos X	1 equipo	151.	Delantal de plomo	No hay
143.	Grapas (estuche)	2 cajas	147.	Caja reveladora	1 caja			
Instrumental especializado								
152.	Localizador apical	1 para cada endodoncisa	153.	Fresas carburo-tungsteno	5 fresas, para el cirujano	154.	Alicates para ortodoncia	15 alicates, para el ortodoncista
155.	Articulador de precisión	1 para el rehabilitador	156.	Autoclave	Para cualesquier especialidad			

- En cuanto a la adquisición de instrumental básico de odontología, que comprende el manual de estándares de calidad; en la segunda semana del mes de octubre, se adquirió un mandil de plomo con cuello tiroideo, para protección de los pacientes de la Clínica, se adjunta la factura, en el anexo 8

1. Componente.

Actividad 1.6. “Capacitar sobre la utilización de historias clínicas, por especialidad en la Clínica B y T”

- Durante el mes de septiembre se solicitó a cada especialista el diseño y la elaboración de su historia clínica, y se dejó en la secretaria de la Clínica para su impresión; y para que hagan la entrega de la misma por cada paciente (anexo No. 13).
- Asimismo se observó que en la especialización de rehabilitación oral, no se registraban todos los datos, especialmente el odontograma; con el presente proyecto quedó institucionalizado el llenado adecuado de todos los datos de las historias clínicas para todas las especialidades, y la secretaria quedará encargada de revisar que cada especialista llene todos los datos de la historia clínica.

1. Componente.

Actividad 1.7. “Realizar una encuesta inicial, de satisfacción al usuario, en este caso a los pacientes sobre el servicio y atención de la Clínica”.

- Para evaluar la satisfacción de los pacientes se realizó una encuesta de satisfacción a los pacientes de la Clínica Dental Group. La primera semana del mes de septiembre, comencé realizando las encuestas a los pacientes de la Clínica “B y T”. Previamente realicé dos *encuestas de validación*, en donde les pregunté a los pacientes si la encuesta es bien entendible, en donde obtuve el visto bueno, las encuestas las realicé a todos los pacientes que acudieron a la Clínica, durante el mes de septiembre, obteniendo 55 encuestas; y posteriormente, se aplicará encuestas de control, una vez terminadas las actividades, durante el mes de diciembre.

En cuanto a los resultados de las primeras encuestas, podemos observar los siguientes cuadros estadísticos, en relación a:

a. Frecuencia

No. pregunta	1.Malo	2.Regular	3.Bueno	4.Muy bueno	5.Excelente	TOTAL
1	2	0	2	14	37	55
2	3	1	2	14	35	55
3	2	1	2	10	40	55
4	2	0	1	12	40	55
5	3	0	4	11	37	55
6	2	0	4	13	36	55
7	0	2	7	20	26	55
8	2	0	2	8	43	55
9	2	0	6	8	39	55
10	1	3	2	13	36	55
11	2	0	2	14	37	55

b. Porcentajes

No. pregunta	1.Malo	2.Regular	3.Bueno	4.Muy bueno	5.Excelente	TOTAL
1	3.63%	0	3.63%	25.45%	67.27%	99.98%
2	5.45%	1.81%	3.63%	25.45%	63.63%	99.97%
3	3.63%	1.81%	3.63%	18.18%	72.72%	99.97%
4	3.63%	0	1.81%	21.81%	72.72%	99.97%
5	5.45%	0	7.27%	20%	67.27%	99.99%
6	3.63%	0	7.27%	23.63%	65.45%	99.98%
7	0	3.63%	12.72%	36.36%	47.27%	99.98%
8	3.63%	0	3.63%	14.54%	78.18%	99.98%
9	3.63%	0	10.90%	14.54%	70.90%	99.97%
10	1.81%	5.45%	3.63%	23.63%	65.45%	99.97%
11	3.63%	0	3.63%	25.45%	67.27%	99.98%

En el cuadro anterior, podemos observar que en su mayoría los pacientes se encuentran satisfechos con el servicio que brinda la Clínica “B y T”, llegando a un porcentaje del 78.18% en la pregunta 8 que corresponde a la imagen del personal, si esta es de honestidad, confianza y seguridad en los tratamientos odontológicos que realizan. Después continúa con un porcentaje del 72.72% las preguntas 3 y 4, sobre el trato del personal de la Clínica si es amable, y si el personal e encuentra calificado para realizar los diferentes tratamientos odontológicos en la Clínica.



Figura que muestra la realización de encuestas a los pacientes de la Clínica “B y T”



Fig. Pacientes, de la Clínica “b y t”, respondiendo encuesta



En cuanto a las sugerencias dadas por los pacientes encuestados, para mejorar la calidad de la atención, tenemos que algunos sugieren:

- Se siga manteniendo la atención e imagen que hasta el momento reflejan
- Que se disponga de libros muy interesantes como la biblia, videos de servicios que se ofrecen en la clínica
- Promocionar por diversos medios de comunicación a los servicios que ofrece la Clínica

1. Componente.

Actividad 1.8. “Realizar una encuesta de satisfacción, un vez aplicado los estándares para mejorar la calidad de la atención de la salud bucal”.

A partir del 12 al 29 de diciembre del 2012, una vez terminadas las actividades se realizó las encuestas de control, en donde tenemos los siguientes resultados:

a. Frecuencia

No. pregunta	1.Malo	2.Regular	3.Bueno	4.Muy bueno	5.Excelente	TOTAL
1			1	6	48	55
2			2	7	46	55
3			1	4	50	55
4				3	52	55
5				5	50	55
6			2	4	49	55
7			2	7	46	55
8				4	51	55
9				7	48	55
10				6	49	55
11			1	4	50	55

b. Porcentajes

No. pregunta	1.Malo	2.Regular	3.Bueno	4.Muy bueno	5.Excelente	TOTAL
1			1.82	10.91	87.27	100%
2			3.64	12.73	83.64	100%
3			1.82	7.27	90.91	100%
4				5.45	94.55	100%
5				9.1	90.91	100%
6			3.64	7.27	89.09	100%
7			3.64	12.73	83.64	100%
8				7.27	92.73	100%
9				12.73	87.27	100%
10				10.91	89.09	100%
11			1.82	7.27	90.91	100%

De manera general, podemos observar que en relación a los resultados de las encuestas iniciales, se ha mejorado significativamente la calidad de la atención de la Clínica de Especialidades Odontológicas “B y T”; y su más alto porcentaje alcanza la pregunta no. 4, que se refiere sobre: *“El personal da la imagen de estar calificado para realizar los diferentes tratamientos odontológicos en la Clínica”*, con un porcentaje del **94.55**, luego continúa la pregunta no. 8, *“el personal da una imagen de honestidad, confianza y seguridad en los tratamientos odontológicos que realizan”*, con un porcentaje del 92.73%. Dentro de las sugerencias, tenemos: Que se mejore la señal del televisor y que se continúe brindando videos sobre prevención dental.

- El día sábado 29 de diciembre del 2012, se entregó una copia del presente proyecto de intervención a los gerentes de la Clínica: Dr. Fabián Bautista y Dr. Vinicio Tinizaray, que les permitirá observar los resultados y recomendaciones para continuar mejorando la calidad de los servicios de la Clínica Dental Group “B y T”.

2. Componente. “Realizar promoción sobre prevención dental y servicios de la Clínica”

Actividad 2.1. “Elaborar trípticos y su entrega, a instituciones privadas sobre prevención dental y servicios que presta la Clínica”

- Se cumplen actividades de prevención al 50%, hasta el periodo diciembre del 2012, para esto se elaboraron y se entregaron trípticos a instituciones privadas. El día lunes 01 de octubre a las 18:30, se reunieron en la Clínica “B y T” los gerentes de la Clínica: Dr. Fabián Bautista y Dr. Vinicio Tinizaray, también se reunieron las doctoras: Tannya Valarezo y Zulema Castillo, para la elaboración del contenido que irá en los trípticos de la Clínica, sobre medidas preventivas de salud bucal. La presentación de los trípticos elaborados, contiene: Conocimientos sobre los tejidos que forman los dientes, caries dental, placa bacteriana, medidas preventivas y tratamiento de la caries dental (anexos No. 10 y 11)

El día 08 de octubre, empecé entregando los trípticos, a instituciones privadas, tanto de los servicios de la Clínica, como los trípticos de prevención dental, se entregó en: Imprenta y Gráficas Santiago, y la Cooperativa de Ahorro y Crédito “CREDIAMIGO”, como observamos en las siguientes fotos:



Entrega de trípticos, a la Sra. Alexandra Bravo



Entrega de trípticos al personal de la Cooperativa CREDIAMIGO

El día 09 de octubre, se continuó con la entrega de trípticos a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Juventud Emprendedora de Loja Ltda., en donde me autorizó la entrega su Gerente Jimmy Omar Acaro Ramírez, Jefe de Negocios y Comercialización. Esta Cooperativa se encuentra ubicada en las calles Juan José Peña entre Rocafuerte y 10 de Agosto, se entregaron trípticos sobre prevención dental y promoción de los servicios que ofrece la Clínica “B y T”.



Entrega de trípticos de prevención y promoción de la Clínica “B y T”

- ❖ El día jueves 11 de octubre, dentro de la programación prevista, visité la Agencia Sur de la Cooperativa de Ahorro y Crédito “Manuel Esteban Godoy”, ubicada en la avenida Pío Jaramillo y Benjamín Carrión (esquina), en donde entregué veinte trípticos, explicando previamente cada uno, se entregó 10 trípticos de promoción de los servicios odontológicos de la Clínica, y 10 de educación sobre: Tejidos dentales, enfermedades dentales, su prevención y tratamiento. Finalmente, agradecí su atención y permiso brindado.



Entrega de trípticos en la sucursal de la Cooperativa de Ahorro y Crédito “Manuel Esteban Godoy”

2. Componente.

Actividad 2.2. “Promocionar los servicios de especialidad a los pacientes, mostrando casos clínicos en la página web de la Clínica”.

En primeras semanas del mes de julio, se creó una página en internet de la Clínica “B y T”, a cargo de la Agencia Interactiva Lojana (Agil.ec), cuya Gerente de Comercialización, está a cargo de Gabriela Quezada.

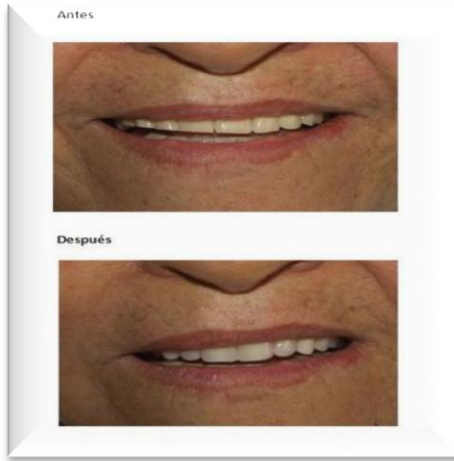
El link de la Clínica “B y T”, es:

<http://www.dentalgroupbyt.agil.ec/>

<http://capturloja.com/odontostetic/index.php?s=1>

Durante la tercera y cuarta semana de julio, se bajaron los diferentes casos clínicos, de los pacientes atendidos en la Clínica. A continuación, se puede observar los casos clínicos, que constan en la página de la Clínica, en la sección de galería.







- **Componente 2.**

Actividad 2.3. “Publicitar en páginas amarillas de la guía telefónica, el servicio que presta la Clínica”.

- Tambièn, se publicità en páginas amarillas de la guía telefónica, la Clínica Dental Group, para lo cual se elaboró la publicidad para que conste en páginas amarillas de la guía telefónica, a través de la compañía EDINA, en donde aparecerá desde el próximo año, para dicho acto esta compañía realizò un contrato.

- **Componente 2.**

Actividad 2.4. “Visitar a instituciones privadas de educación básica, promocionando los servicios de la Clínica y entrega de trípticos sobre prevención dental”.

- Se visitó a instituciones privadas de educación básica, promocionando los servicios de la Clínica. El día lunes 08 de octubre, visité el Centro Educativo Juan Pablo II, ubicado en las calles 24 de Mayo, entre 10 de Agosto y José Antonio Equiburen, esta escuela presenta desde el segundo hasta el noveno Año de Educación Básica, cuya directora, la Lic. Luz Victoria Carrión, autorizó la entrega de los trípticos sobre prevención dental; se entregaron aproximadamente 60 trípticos. Empecé presentándome ante los niños (as), indicando el motivo de mi visita, luego, procedí a indicar el contenido del tríptico, y a contestar alguna

pregunta de los niños (as), finalmente agradecí su atención a los niños y a los maestros que me colaboraron.



Entrega de trípticos sobre prevención dental, a los niños (as) del Centro Educativo Juan Pablo II

- ❖ El día martes 09 de octubre, entregué trípticos a los niños de pre-básica, del Centro Educativo KidsCollege, con el permiso previo de su Directora Daniela Armijos, el mismo que se encuentra ubicado en las calles Pío Jaramillo y Chile, en donde les indiqué los gráficos del tríptico, y se les recomendó que les entreguen a sus papás para que lo lean también; se entregó 10 trípticos a los niños, y cuatro a sus profesores, sobre prevención dental a los niños, y a los maestros de prevención dental y de promoción de los servicios que ofrece la Clínica "B y T".



Entrega de trípticos al Centro Educativo KidsCollege.

- ❖ El día miércoles 10 de octubre, visité el Centro Educativo Siglo XXI, ubicado en las calles Olmedo, entre Miguel Riofrío y Azuay; con el permiso previo de su directora. Este Centro Educativo brinda educación a los estudiantes, desde pre-básica, hasta séptimo Año de Educación Básica, entregué alrededor de 30 trípticos a los niños y niñas de 5to. Año sobre prevención dental, así como a los docentes de prevención dental y de promoción de los servicios odontológicos de la Clínica Dental Group “B y T”.



Entrega de trípticos a los estudiantes de 5to. Año de Educación Básica, del Centro Educativo Siglo XXI.

- ❖ Continuando con las actividades, visité este mismo día, el Centro de Desarrollo Infantil “Gotitas de Miel”, ubicado en las calles Ramón Pinto y José Picoita, perteneciente a la parroquia Sucre, que brinda servicios de Maternal I y II, y Pre-básica, en donde la Directora Dra. Dora Alvaréz de Live, Asesora Pedagógica, me concedió permiso para la entrega y explicación de los trípticos a los niños de pre-básica, cuya edad oscila en 4 años.

Al inicio, me presenté a los niños (as) de pre-básica, indicando mis nombres, mi motivo de la visita, y luego, procedí a brindar una explicación de los gráficos que constan en el tríptico. Posteriormente, agradecí su atención brindada, y mi agradecimiento a la Directora y profesora guía de los niños de pre-básica; además, se indicó que los trípticos deben ser entregados a sus papàs, para que lean los consejos, y los niños procedieron a guardarlos en su mochila. Se escogió este Centro de Desarrollo Infantil, puesto que es un centro de influencia, por su cercanía con la Clínica Dental Group “B y T”



Entrega de trípticos a los veintiún niños (as), del Centro de Desarrollo Infantil “Gotitas de Miel”

- **Componente 2.**

Actividad 2.5. “Brindar atención preventiva a los niños (as), en la Clínica B & T y realizar educación y prevención dental”.

- Durante el mes de noviembre y diciembre, se empezó realizando educación dental a los niños, y dando énfasis a la prevención dental, con la ayuda de la Dra. TannyaValarezo, odontopediatra de la Clínica.



Fig. Dra. TannyaValarezo, realizando profilaxis dental

- **Componente 3.**

Actividad 3.1. “Realizar charlas educativas a los pacientes, antes de la consulta odontológica”.

- Durante el mes de noviembre, los odontólogos – especialistas, dedicaron 15 minutos por paciente, antes de iniciar con los tratamientos respectivos; para indicar técnicas de cepillado, alimentos no – cariogénicos, y cuidado dental para prevenir la formación de la caries.



Figura. En donde observamos, como se enseña la técnica de cepillado en el pantoma al paciente.

Actividad 3.2. “Impartir videos a los niños y los pacientes, sobre prevención dental, en la sala de espera”.

- En el mes de noviembre se impartió, videos en la sala de espera a los pacientes y a los niños, principalmente del doctor muelitas, para incentivarlos a cuidar su salud dental.

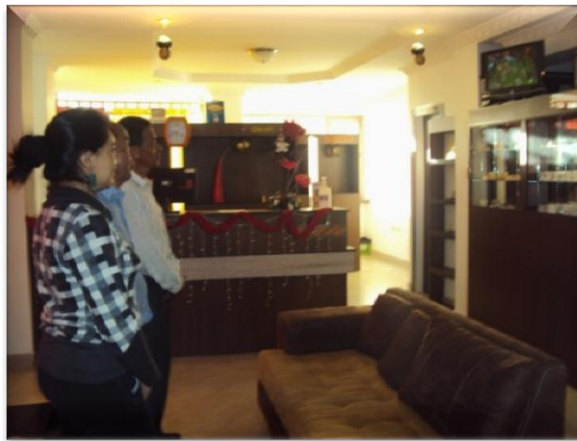


Fig. En donde se observa a los pacientes viendo el video del Dr. Muelitas.

- **Componente 3.**

Actividad 3.3. “Elaborar y entregar trípticos a los pacientes, sobre prevención dental y los servicios que ofrece la Clínica B &T”

- Se cumplen las actividades de educación y prevención al 100%, hasta el periodo octubre del 2012, para lo cual se empezó entregando trípticos a los pacientes sobre prevención dental y los servicios que ofrece la Clínica. El día lunes 01 de octubre, se hizo la entrega de los trípticos de los servicios que ofrece la Clínica a los pacientes, con la ayuda de una joven, los días lunes y martes para la entrega de los trípticos; y los restantes quedó a cargo de la secretaria de la Clínica. A partir del día miércoles 03 de octubre, se empezaron entregando los trípticos sobre prevención dental. Se elaboraron 200 trípticos sobre los servicios que presta la Clínica “B y T”, y 200 trípticos sobre medidas preventivas de salud bucal (ver diseño en anexo 10 y 11).



Figura, que nos enseña la presentación de los trípticos



Entrega de los trípticos a los pacientes



Entrega de trípticos a los pacientes

CONCLUSIONES

- Los profesionales odontólogos de la Clínica Dental Group, se encuentran capacitados en la aplicación de herramientas gerenciales y en la utilización del manual de estándares indicadores e instrumentos para medir y mejorar la calidad de la atención de salud bucal en los servicios odontológicos.
- Se cumplieron las actividades de prevención, en la Clínica Dental Group; con la colaboración de odontólogos-especialistas, que realizaron charlas sobre medidas preventivas para cuidar la higiene dental.
- Se cumplieron las actividades de educación y prevención, en la Clínica Dental Group; con la colaboración de pacientes y especialistas, utilizando diferentes métodos para mejor comprensión de los pacientes, como: Pantomas y videos educativos.

RECOMENDACIONES

- Capacitar sobre herramientas gerenciales y la utilización del manual de estándares indicadores e instrumentos para medir la calidad de la atención de la salud, a odontólogos-especialistas, que se contraten posteriormente en la Clínica Dental Group
- Continuar bajando casos clínicos, de las diferentes especialidades, en la página de la Clínica Dental Group
- Realizar una encuesta de conocimientos y aptitudes a los niños de 7 a 12 años de edad, para evaluar conocimientos sobre higiene dental.
- Realizar a los pacientes cada seis meses, encuestas de satisfacción a los pacientes, para evaluar el trabajo y servicio que ofrece la Clínica.

BIBLIOGRAFIA

1. Ackoff, R. (2000). *Planificaci3n de la Empresa del Futuro*. Mèxico: Limusa.
2. Agil.ec. (2012). *MINIWEB*. Recuperado el 01 de 03 de 2012, de MINIWEB: <http://capturloja.com/odontostetic/index.php?s=1>
3. Alles, M. A. (2011). *Comportamiento Organizacional. C3mo lograr un cambio a travès de gesti3n de competencias*. Buenos Aires: Granica.
4. Àlvarez, P. (2007). Mitos y realdades del marketing de servicios de salud. *Revista Odontologìa ejercicio profesional* , 1608-1633.
5. Buele, N. (2012). *Diseño, Ejecuci3n y Gerencia de Proyectos para Salud: Trabajo de Grado II*. Loja: Universidad Tècnica Particular de Loja.
6. Burgwal, G., & Cuèllar, J. C. (1999). *Planificaci3n estratègica y operativa*. Quito: ABYA YALA.
7. Canalda, S., & Brau, E. (2006). *Endodoncia*. Madrid: MASSON.
8. Child G, V. (s.f.). *epi.minsal.cl*. Recuperado el 10 de 10 de 2012, de epi.minsal.cl: http://epi.minsal.cl/epi/html/enfer/hepatitis_b.html
9. Cohem, S., & Burns, R. (2008). *Vias de la Pulpa*. Madrid: Elsevier.
10. Dàvila, S. (2006). *Teoria de las Organizaciones*. Loja: Universidad Tècnica Particular de Loja.
11. Epidemiologìa, D. d. (s.f.). *epi.minsal.cl/*. Recuperado el 09 de 10 de 2012, de epi.minsal.cl/: http://epi.minsal.cl/epi/html/enfer/hepatitis_b.html
12. Estupiñan, D. S. (1999). Improving Oral Health in Latin America. *Oral Care Report. Oral Care Report* , 3.
13. Garcia, D. (2012). *Instructivo para la elaboraci3n y presentaci3n del Trabajo de Investigaci3n*. Loja: Universidad Tècnica Particular de Loja.

14. Grossi, S. G., & Genco, R. J. (1998). Periodontal disease and diabetes mellitus: a two-way relationship. *Ann Periodontol. Periodontal disease and diabetes mellitus: a two-way relationship. Ann Periodontol* , 51-61.
15. Harris, N. O., & García Godoy, F. (2006). *Odontología Preventiva Primaria: Manual Moderno*. Buenos Aires: Casa del Libro.
16. Hobdell, M., Clarkson, J., & Johnson, N. (2003). Global goals for oral health 2020. *Inte Dent Jour* , 285-288.
17. James, L. (1998). *Tratamiento Odontológico del paciente bajo tratamiento médico*. Madrid: Harcourt.
18. Jiménez Paneque, R. E. (s.f.). *scielo.sld.cu/*. Recuperado el 10 de 03 de 2012, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662004000100004&script=sci_arttext
19. Lasa, A. M. (29 de 12 de 2011). *www.portalesmedicos.com/*. Recuperado el 08 de 10 de 2012, de www.portalesmedicos.com/: <http://www.portalesmedicos.com/>
20. Petersen, P. E. (2003). Continuous Improvement of Oral Health in The 21 st Century The World Oral Health Report. En P. E. Petersen, *Continuous Improvement of Oral Health in The 21 st Century The World Oral Health Report*. Washington.
21. Piedra, M. d. (2011). *Diseño, Ejecución y Gerencia de Proyectos para Salud: Trabajo de Grado I*. Loja: Universidad Técnica Particular de Loja.
22. Pineda, E. B. (2008). *Metodología de la investigación*. Washington: Paltex.
23. Pinto Maya, G., & Ayala Moreno, E. (2010). *Estándares indicadores e instrumentos para medir la calidad de la atención de salud bucal en los servicios odontológicos*. Quito: Ministerio de Salud Pública.
24. Richardson, D. P. (2000). *www.eufic.org*. Recuperado el 10 de enero de 2012, de www.eufic.org: <http://www.eufic.org/article/es/expid/basics-salud-dental/>
25. Salud, O. P. (1999). *Programa de garantía y mejoramiento de calidad de los servicios de salud en América Latina y el Caribe*. Recuperado el 13 de 03 de 2012,

de scielo: http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1020-49892000000700012&script=sci_arttext

26. Schermerhorn, L. W. (2010). *Administraciòn* . Mèxico: Limusa Wiley.
27. Timmerman, M. F., & van der Weijden, G. A. (2006). Risk factors for periodontitis . *Risk factors for periodontitis* , 2-7.
28. Unidas, P. d. (01 de 2005). *www.loja.gob.ec/*. Recuperado el 11 de 10 de 12, de *www.loja.gob.ec/*: <http://www.loja.gob.ec/contenido/progama-gerencia-integral-de-desechos-solidos>
29. Wikipedia. (22 de junio de 2012). *es.wikipedia.org*. Recuperado el 12 de 10 de 2012, de *es.wikipedia.org*: <http://es.wikipedia.org/>
30. wikipedia. (11 de octubre de 2012). *es.wikipedia.org/wiki/Calidad*. Recuperado el 10 de 03 de 2012, de <http://es.wikipedia.org/wiki/Calidad>

ANEXOS

ANEXO 1.

- Invitación para el personal que labora en la Clínica “B y T”, a una reunión de trabajo.

Loja, 03 de julio del 2012

PERSONAL QUE LABORA EN LA CLÍNICA DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS “B y T”

INVITACIÓN:

Reciban un cordial y afectuoso saludo de quien al pie del presente suscribe, y mis deseos de éxitos en sus actuales funciones muy bien desempeñadas. A su vez, me permito hacer una cordial invitación a una reunión de trabajo el día sábado 14 de julio a las 15:00 en la mencionada Clínica, con la finalidad de participarles a Uds. mi trabajo de tesis de la Maestría Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, que la llevaré a cabo en la Clínica “B y T”, contando con el respectivo permiso de los gerentes de la Clínica y con su valiosa colaboración, para llevar a cabo el desarrollo de la misma.

Segura de contar con su asistencia, que será en beneficio de la Clínica “B y T”, desde ya le antelo mis sinceros agradecimientos.

Atentamente,

.....
Dra. Zulema Castillo G.
ODONTÓLOGA - ENDODONCISTA

ANEXO 2.

- Se socializó e institucionalizó el presente proyecto de intervención, para lo cual, se elaboró una acta de compromiso para el desarrollo del presente proyecto de intervención

El día viernes 13 de julio del 2013, en la Clínica de Especialidades Odontológicas “B y T”, nos reunimos los odontólogos – especialistas, conjuntamente con la secretaria de la Clínica, para participarles el presente proyecto de intervención; se indicó los beneficios que tendrá la Clínica; y se elaboró una acta de compromiso y aprobación para la ejecución del presente proyecto de intervención, que a continuación se presenta:

ACTA DE COMPROMISO

La Clínica de Especialidades Odontológicas “B y T”, con su equipo de trabajo odontólogos – especialistas, se compromete a institucionalizar el presente proyecto de intervención mediante la aplicación de estándares indicadores e instrumentos para mejorar la calidad de la atención bucal de los pacientes que acuden a la Clínica “B y T”, el mismo que se encuentra basado en el manual del Ministerio de Salud; y se procederá a dar su cumplimiento.

Además, nos permitimos dar el permiso respectivo, a la Dra. Zulema Castillo, estudiante de la Maestría Gerencia en Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja, para el desarrollo del proyecto de intervención, en nuestra Clínica.

Atentamente,

.....
Dr. Fabián Bautista R.
GERENTE CLÍNICA DENTAL GROUP

.....
Dr. Vinicio Tinizaray P.
GERENTE CLÍNICA DENTAL GROUP

ANEXO 3.



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ESCUELA DE MEDICINA

**MAESTRÍA EN GERENCIA DE SALUD PARA EL
DESARROLLO LOCAL**

MANUAL QUE COMPRENDE:

- *ESTÁNDARES INDICADORES E INSTRUMENTOS PARA MEDIR Y MEJORAR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD BUCAL EN LA CLÍNICA DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS B Y T DE LA CIUDAD DE LOJA*
- *ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS: SIDA Y HEPATITIS*
- *MANEJO ADECUADO DE DESECHOS PELIGROSOS EN CONSULTORIOS Y CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS*

AUTORA: Dra. Zulema Castillo

LOJA – ECUADOR

2012

ESTÁNDARES INDICADORES E INSTRUMENTOS PARA MEDIR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD BUCAL

INTRODUCCIÓN

Los estándares para medir y mejorar la calidad de la atención de la salud bucal, han sido implementados por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador como la máxima Autoridad Sanitaria de Control. Desde el año 2004, preocupados por el mejoramiento de la calidad de la atención en odontología, se publicó en este año un manual sobre: Dirección Nacional de control y mejoramiento en gestión de los servicios de salud, es así como en junio del 2010, se publica el manual sobre: Estándares indicadores e instrumentos para medir la calidad de la atención de la Salud Bucal en los Servicios Odontológicos.

Es así como a través del presente documento, se pone de manifiesto los estándares implementados por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, para tomarlos como base, en la Clínica Dental Group “B y T”, que permiten mejorar y medir la calidad de la atención de la salud bucal; resaltando pequeñas modificaciones implementadas por los odontólogos especialistas de la Clínica, en cuanto al instrumental de odontología general, y también se implementó a la lista de insumos y equipos básicos, equipos básicos de especialidad que debe tener la Clínica “B y T”.

Además el documento, comprende enfermedades infectocontagiosas: SIDA y hepatitis, enfermedades que debemos tenerlas presentes y tomar medias preventivas de control; por eso, es importante considerar a todos los pacientes como potencialmente infecciosos y es obligación tener un adecuado manejo de desechos: Infecciosos, especiales, cortopunzantes y comunes; en su parte final, se encuentra sobre el manejo de los desechos antes mencionados.

Finalmente, dejo expresado mi agradecimiento a la Clínica Dental Group “B y T”, por su colaboración para el desarrollo del proyecto de intervención, a sus gerentes, odontólogos especialistas y pacientes, que permitieron su culminación.

ESTÁNDARES PARA EL PROCESO DE ATENCIÓN

ENTRADA:

ESTÁNDAR UNO: Toda Unidad Operativa de primer nivel de atención y jefaturas de área que disponga de servicio de Odontología contará con el 100% de insumos y equipamiento básico para la atención de salud bucal

Instructivo: Se recomienda la realización de los siguientes pasos, para llevar a cabo esta actividad

1. Realizar la medición de este estándar de forma anual
2. Se debe registrar el nombre de la provincia, del área de salud, el número de área, el nombre de la unidad operativa, la fecha de la medición, el año evaluado, y el nombre y apellido de la persona responsable de la medición
3. Realice la constancia física del listado de equipo e instrumental mínimo en el servicio odontológico
4. Registre en el casillero del instrumento el signo positivo (+) si cumple o signo negativo (-) si no cumple con cada ítem del estándar, tome en cuenta el estado del equipo e instrumental, de no encontrarse en forma idónea para su funcionamiento con cumple con el estándar

	Mobiliario	29.	Espátulas de acero	61.	Pinza porta agujas	92.	Agujas desechables largas (caja)	123.	Formularios de partes diario
1.	Archivador	30.	Espátulas plásticas	62.	Hilo de sutura o aguja con hilo de sutura	93.	Hilo dental (caja)	124.	Recetarios (libretin)
2.	Escritorio	31.	Loseta de vidrio	63.	Cureta doble extremo para cirugía	94.	Copas de caucho para profilaxis	125.	Carpetas
3.	Perchero/cancel	32.	Porta matrices/matriz		Instrumental para Periodoncia	95.	Cepillos profilácticos (caja)	126.	Esferos, bicolor, lápices, hojas de papel bond
4.	Sillas	33.	Tijera de metal	64.	Sondas	96.	Eyectores de		Instrumental para

					periodontales		saliva (paquete)	Endodoncia	
	Equipo Odontológico	34.	Talladores	65.	Curetas Gracey: 1,2 anteriores; 5,6 premolares; 9,10 posteriores caras libres; 11,12 mesial piezas posteriores; 13,14 distal posteriores	97.	Alcohol (frasco)	127.	Ensanchadores (caja)
5.	Sillón dental	35.	Bruñidores	Biomateriales e Insumos		98.	Glutaraldehído al 2% (litro)	128.	Limas (caja)
6.	Lámpara	36.	Aplicador de base (dicalero)	66.	Sellantes fosas y fisuras de fotocurado (set ácido y resina fluida)	99.	Guantes (caja)	129.	Espiral de lèntulo
7.	Escupidera	37.	Vaso Dapen	67.	Ionòmeros de vidrio de fosas y fisuras de autocurado (set)	100.	Solución desinfectante para equipo trimodular (frasco)	130.	Arco de Young
8.	Trimodular	38.	Gutaperchero	68.	Ionòmeros de vidrio para base cavitaria (set polvo y líquido)	101.	Clorhexidina al 2% (litro)	131.	Perforador de dique de goma
9.	Turbina	39.	Bandeja porta instrumental de acero inoxidable	69.	Óxido de zinc (frasco)	102.	Vaselina (pomo)	132.	Dique de goma
10	Micromotor	40.	Porta desechos	70.	Eugenol (frasco)	103.	Dispensador con jabón líquido para lavado de manos	133.	Portagrapas
11.	Jeringa triple	41.	Porta algodón	71.	Resinas de fotocurado (set)	104.	Jabón desinfectante para instrumental (litro)	134.	Grapas (estuche)
12	Succión	42.	Tambor para gasa	72.	Fluoruro de sodio al 2% gel (frasco)	105.	Dispensador con toallas desechables	135.	Lámpara para alcohol
13	Taburete	43.	Porta servilleta	73.	Pasta profiláctica (pomo)	106.	Conos de papel (caja)	136.	Conos de gutapercha (caja)

14.	Compresor		Instrumental para cirugía menor	74.	Cubetas para flúor desechables (funda)	107.	Gafas de protección transparentes	Equipo y materiales para Rx, por nivel de atención	
15.	Ultrasonido	44.	Mangos para bisturí	75.	Apósito alveolar antiséptico (esponjas)	108.	Gafas de protección para luz halógena	137.	Rayos X
16.	Esterilizadora (auto clave, estufa seca)	45.	Carpule	76.	Anestésico tópico (pomo/aerosol)	109.	Gasa (paquete)	138.	Caja reveladora
17.	Lámpara de luz halógena	46.	Hojas de bisturí	77.	Anestésicos con adrenalina (tarro)	110.	Agua destilada (frasco)	139.	Líquido revelador
	Equipo e instrumental de dg. Odontológico	47.	Legras	78.	Anestésicos sin adrenalina (tarro)	111.	Suero fisiológico (frasco)	140.	Fijador
18.	Espejos planos	48.	Pinza gubia pequeña o grande	79.	Hidróxido de calcio autopolimerizable (set)	112.	Hipoclorito de sodio (frasco)	141.	Placas
19.	Exploradores	49.	Limas para hueso	80.	Hidróxido de calcio puro	113.	Jeringuillas descartables	142.	Delantal plomado
20.	Pinzas para algodón	50.	Tijeras quirúrgicas rectas	81.	Bandas metálicas para matrices (rollo)	114.	Agua oxigenada 10 volúmenes (frasco)	Instrumental especializado	
21.	Sondas periodontales	51.	Tijeras quirúrgica curva	82.	Papel de articular (bloque)	115.	Cinta testigo para esterilizar (rollo)	143.	Localizador apical para endodoncia
22.	Tensiómetro	52.	Elevador plano acanalado fino	83.	Tiras de celuloide (caja/funda)	116.	Recipiente para desinfección de instrumental y fresas	144.	Articulador de precisión para rehabilitación oral
23.	Estetoscopio	53.	Elevador plano acanalado grueso	84.	Tira de lija/discos de lija (funda)	Lencería			
24.	Termómetro	54.	Elevadores curvos derechos	85.	Puntas para pulir restauraciones de resina	117.	Mandiles largos, cuello alto, manga larga con puño (por profesional)	145.	Autoclave para toda especialidad
	Instrumental	55.	Elevadores curvos	86.	Fresas de turbina	118.	Gorros (de		

	para profilaxis		izquierdos		redonda		preferencia desechables)		
25.	Curetas Gracey	56.	Fórceps universales superiores # 150	87.	Fresas de turbina de cono	119.	Mascarillas desechables (caja)		
	Instrumental para Operatoria	57.	Fórceps universales inferiores # 151	88.	Fresas para pulir (caja por 12)	120.	Toallas para secar instrumental		
26.	Cucharillas pequeñas	58.	Fórceps pediátricos superiores	89.	Algodón (libra)	121.	Toallas desechables para las manos (rollo o paquete)		
27.	Cucharillas medianas	59.	Fórceps pediátricos inferiores	90.	Algodón en rollos (funda o caja)	122.	Campos operatorios (de preferencia desechables) (rollo o paquete)		
28.	Cucharillas grandes	60.	Fresa quirúrgica (set)	91.	Agujas desechables cortas (caja)	Materiales de oficina y papelería			

En relación a la lista de equipo e instrumental mínimo odontológico del Ministerio de Salud, en el listado anterior se ha omitido amalgamador eléctrico, mortero, pistilo, porta amalgama, cápsulas de amalgama/aleación de plata y mercurio; que son materiales e instrumentos para la preparación y colocación de la amalgama dental, debido a que en la actualidad en la consulta privada no se está utilizando este material, debido a sus desventajas, como: Microfiltración, sensibilidad posoperatoria, falta de estética dental, y la eliminación de bastante estructura dental para realizar las preparaciones para colocar la amalgama. Sin embargo, en el Ministerio de Salud viene utilizando este material, por su bajo costo, durabilidad y resistencia al desgaste; en cuanto a resistencia existen otros materiales que también son resistentes, pero su costo es difícil de financiarlo en entidades públicas. (Americana, 2012)

También, se considera la omisión de algunos fórceps del listado del Ministerio de Salud, en vista de que se utilizan otras técnicas menos traumáticas, con la utilización de los elevadores, que son indispensables dentro del listado de instrumental básico.

Se ha aumentado a la lista de equipos básicos de odontología general, equipos básicos de especialidad para clínicas odontológicas, los siguientes instrumentos: Localizador apical para la especialidad de endodoncia, articulador de precisión para la especialidad de rehabilitación oral y autoclave, que no puede ser remplazada por esterilizador de calor seco; y es de gran ayuda para la esterilización de instrumental odontológico.

A continuación se tiene la siguiente tabla, para la medición de este estándar:

ESTÁNDAR	INDICADOR	FÓRMULA	FUENTE DEL NUMERADOR	FUENTE DEL DENOMINADOR	MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	UNIVERSO/MUESTRA	PERIODICIDAD
Toda Unidad Operativa de primer nivel de atención y jefaturas de área que disponga de servicio de Odontología, contará con el 100% de insumos y equipamiento básico para la atención de salud bucal	Porcentaje de insumos y equipamiento básico con los que cuenta la Unidad Operativa para la atención de la salud bucal	Número de insumos y equipamiento básico con los que cuenta la Unidad Operativa para la atención de la salud bucal $\frac{\text{Total de insumos y equipamiento básico que debe contar la Unidad Operativa para la atención de la salud bucal}}{\text{Total de insumos y equipamiento básico que debe contar la Unidad Operativa para la atención de la salud bucal}} \times 100$	Lista de chequeo para constatar la existencia de insumos y equipamiento básico	Lista de chequeo para constatar la existencia de insumos y equipamiento básico	Observación directa	No aplica	Anual

INSTRUMENTO: Lista de chequeo

Provincia: Área de Salud:N°

Unidad Operativa: Fecha de la medición:

Año evaluado..... Responsable de la medición:

EQUIPO E INSTRUMENTAL MÍNIMO ODONTOLÓGICO.- Registre signo positivo (+) si cumple o signo negativo (-) si no cumple:	ESTÁNDAR	CUMPLE
Mobiliario de consultorio odontológico		
1. Archivador metálico	1	+
2.		
3.		
4.		
Equipo Odontológico		
Porcentaje de cumplimiento del estándar (resultado anterior x 100)		%

PROCESAMIENTO:

1. Sume en sentido vertical cuántos equipos e instrumental del estándar cumplen (signo +) y registre el resultado en el casillero que corresponde a ¿cuántos ítems del estándar cumple?
2. Divida el resultado del numerador del total de equipos e instrumental que se encuentran presentes y en buen estado el día de la medición, para el denominador que corresponde al total de equipos e instrumental con los que debe contar la Unidad Operativa de acuerdo a su nivel de complejidad, así primer nivel, segundo y tercero (que en el instrumento corresponde a: Cuántos ítems del estándar cumple?/...). Este resultado multiplique por 100 y obtendrá el porcentaje de cumplimiento del estándar, el mismo que debe registrar en el casillero correspondiente.

PROCESO (PREVENCIÓN):

ESTÁNDAR DOS: En todos(as) los (las) 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.

A continuación se presenta la tabla de medición:

ESTÁNDAR	INDICADOR	FÓRMULA	FUENTE DEL NUMERADOR	FUENTE DEL DENOMINADOR	MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	MUESTRA	PERIODICIDAD
En todos/as los/as niños/as de 6 a 9 años de edad, que acudan a consulta primera o subsecuente por morbilidad, con los molares sanos, éstos deberán ser sellados	Porcentaje de niños/as de 6 a 9 años de edad, que acuden a consulta primera o subsecuente por morbilidad, con los molares sanos, en los que éstos son sellados	Número de niños/as de 6 a 9 años de edad, que acuden a consulta primera o subsecuente por morbilidad, con los molares sanos, en los que éstos son sellados $\frac{\text{Número de niños/as de 6 a 9 años de edad, que acuden a consulta primera o subsecuente por morbilidad, con los molares sanos y que son muestreados}}{\text{Total de niños/as de 6 a 9 años de edad, que acuden a consulta primera o subsecuente por morbilidad, con los molares sanos}} \times 100$	Historia Clínica Odontológica	Producción de los servicios Odontológicos/ registros diarios de atención odontológica	Documental: revisión de registros	30 Historias clínicas escogidas aleatoriamente de los 6 meses evaluados	Semestral

En relación a éste estándar, en el Ministerio de Salud se lo expresa como normativa, sin embargo, en la práctica profesional, también podemos valorar si el paciente requiere o no; se exceptúa, este indicador en pacientes que tiene buenos hábitos de higiene y pacientes no susceptibles a caries dental.

Instructivo:

1. Realice la medición de éste estándar en forma semestral.
2. Registre el nombre de la provincia, el nombre del Área de Salud y su número de Área, el nombre de la Unidad Operativa, la fecha de la medición, el semestre y año evaluado y el nombre y apellido de la persona responsable de la medición.
3. Solicite en Estadística de la Unidad Operativa los registros diarios de consultas y atenciones ambulatorias – estomatología (Form. 514) del trimestre de la evaluación, de cada uno de los profesionales que brindan atención odontológica en la consulta externa de la Unidad Operativa.
4. De los registros diarios de consulta y atenciones ambulatorias – estomatología:
 - a. Seleccione niños/as atendidos/as por atención preventiva primera y subsecuente, revisando la edad de niños/as de 5-9 años (columnas 8 y 9) y por atención de morbilidad subsecuente (columna 26) a niños/as de 5 a 9 años (columna 32) exceptúe la atención por certificados odontológicos (columna 48)
 - b. Realice una lista de los números de las historias clínicas seleccionadas. Si la producción de la unidad operativa es igual o menor a 30 consultas, se tomarán todas, mientras que si es mayor de 30, se elegirán aleatoriamente hasta completar una muestra de 30. Puede seleccionar un mayor número de historias, ya que la muestra va desde los 6 años de edad y algunas de las historias de niños menores de 6 años/as serán descartadas.
5. Solicite en estadística las historias clínicas enlistadas.
6. Verifique en cada historia clínica la edad. Si las historias corresponden a niños/as menores de 6 años, extráigalas de la muestra. En la muestra definitiva (niños/as de 6 a 9 años de edad) verifique en la historia clínica epidemiológica (odontológica) si el niño/a tiene los molares sanos y si es así verifique si al menos dos de ellos fueron sellados
7. En el instrumento de recolección de datos, registre el número de la historia clínica seleccionada y en sentido vertical registre en el casillero que corresponde a

¿Cumple el estándar? con signo positivo (+) si cumple o con signo negativo (-) si no cumple, en los casos en los que no existen molares sanos y por esta razón no se puede realizar el sellado, se colocará en el instrumento NA (no aplica).

Provincia _____ Área de Salud _____ Nº _____ Unidad Operativa _____

Fecha de la medición _____ Semestre y año evaluado _____ Responsable de la medición _____

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

N° de Historia Clínica →																													Total	Porcentaje %
Cumple el estándar? Marque + si cumple, - si no cumple, o NA (no aplica)																														

PROCESO (PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN):

ESTÁNDAR TRES:

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

- Tabla de medición del estándar:

ESTÁNDAR	INDICADOR	FÓRMULA	FUENTE DEL NUMERADOR	FUENTE DEL DENOMINADOR	MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	MUESTRA	PERIODICIDAD
En todos los/as pacientes atendidos/as por el servicio de odontología, deberá llenarse correctamente el odontograma de la historia clínica odontológica	Porcentaje de pacientes atendidos/as por el servicio de odontología, que tienen llenado correctamente el odontograma y tratamiento de la historia clínica odontológica	Número de pacientes atendidos/as por el servicio de odontología, que tienen llenado correctamente el odontograma y tratamiento de la historia clínica odontológica $\frac{\text{Número de pacientes con odontograma y tratamiento completos}}{\text{Total de pacientes atendidos/as por el servicio de odontología}} \times 100$	Historia Clínica Odontológica	Producción de los servicios Odontológicos/registros diarios de atención odontológica	Documental: revisión de registros	30 Historias clínicas escogidas aleatoriamente de los 6 meses evaluados	Semestral

INSTRUCTIVO:

1. Realice la medición de éste estándar en forma semestral.
2. Registre el nombre de la Provincia, el nombre del Área de Salud y su número de Área, el nombre de la Unidad Operativa, la fecha de la medición, el semestre y año evaluado y el nombre y apellido de la persona responsable de la medición.
3. Solicite en Estadística de la Unidad Operativa los registros diarios de consultas y atenciones ambulatorias – estomatología (MSP-S.C.I.S. Form. 514) del semestre de la evaluación, de cada uno de los profesionales que brindan atención odontológica en la consulta externa de la Unidad Operativa.
4. De los registros diarios de consulta y atenciones ambulatorias – estomatología, seleccione 30 historias clínicas en forma aleatoria (excluya los certificados odontológicos) y realice una lista de los números de las historias clínicas seleccionadas (para mayor facilidad puede tomar las mismas historias clínicas utilizadas para el estándar anterior).
5. Solicite en Estadística las historias clínicas enlistadas.
6. Verifique en cada historia clínica epidemiológica (odontológica) si se graficó correctamente el odontograma, para lo cual debe estar utilizada la simbología correspondiente.
7. En el instrumento de recolección de datos, registre el número de la historia clínica seleccionada y en sentido vertical registre en el casillero que corresponde a ¿Cumple el estándar? con signo positivo (+) si cumple o con signo negativo (-) si no cumple.

Provincia _____ Área de Salud _____ N° _____
 Unidad Operativa _____ Fecha de la medición _____
 Semestre y año evaluado _____ Responsable de la medición _____

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

N° de Historia Clínica →																					Total	Porcentaje %
Cumple el estándar? Marque + si cumple, - si no cumple, o NA (no aplica)																						

PROCESAMIENTO:

En el casillero del instrumento correspondiente al total, registre en el numerador el total de historias clínicas que cumplen con el estándar, sumando en forma horizontal las que cumplen (signo positivo) y divida estos valores para el total de historias clínicas (30) y multiplique por cien, el resultado registre en el casillero del instrumento que corresponda a porcentaje (%).

SALIDA (PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN):

ESTÁNDAR CUATRO:

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

- A continuación, se presenta la tabla de medición del estándar.

ESTÁNDAR	INDICADOR	FÓRMULA	FUENTE DEL NUMERADOR	FUENTE DEL DENOMINADOR	MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	MUESTRA	PERIODICIDAD
Todas las actividades de promoción y educación en salud bucal programadas por las Unidades Operativas deberán ser ejecutadas	Porcentaje de actividades de promoción y educación en salud bucal ejecutadas por las Unidades Operativas	Número de actividades de promoción y educación en salud bucal ejecutadas por las Unidades Operativas $\frac{\text{Total de actividades de promoción y educación en salud bucal programadas por las Unidades Operativas}}{\text{Total de actividades de promoción y educación en salud bucal programadas por las Unidades Operativas}} \times 100$	Producción de los servicios Odontológicos/Conc entrada mensual de actividades odontológicas	POA/Plan de actividades Odontológicas	Documental: de revisión de registros	No aplica	Anual

INSTRUCTIVO:

1. Realice la medición de este estándar en forma anual (a inicios del año próximo a la medición).
2. Registre el nombre de la provincia, del área de salud, el número de área, el nombre de la unidad operativa, la fecha de la medición, año evaluado y el nombre y apellido de la persona responsable de la medición.
3. Solicite al Jefe de Área, Director/a, Coordinador/a, responsable de la Unidad Operativa o Coordinador/a de Odontología que le facilite el plan operativo anual (POA) en el que conste las actividades odontológicas.
4. Revise el número de actividades de promoción y educación en salud bucal programadas y de estas las ejecutadas, puede correlacionar con los partes diarios o concentrados mensuales si es necesario.
5. Registre en los casilleros correspondientes del instrumento las actividades programadas y que fueron ejecutadas y las actividades programadas.

Provincia: _____ Área de Salud: _____ N° _____
Unidad Operativa: _____ Fecha de la medición: _____
Año evaluado _____ Responsable de la medición:

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Lista de chequeo para identificar las actividades odontológicas ejecutadas	N°	%
a. N° de actividades de promoción y educación en salud bucal programadas y que fueron ejecutadas		
b. N° de actividades de promoción y educación en salud bucal programadas		
Porcentaje de actividades de promoción odontológicas ejecutadas (a/b) x 100		

PROCESAMIENTO:

Para obtener el porcentaje de actividades de promoción y educación en salud bucal ejecutadas por las Unidades Operativas, divide el total de actividades de promoción y educación en salud bucal programadas y que fueron ejecutadas (numerador “a”), para el número total de actividades de promoción y educación en salud bucal programadas (denominador “b”) y este dato multiplique por 100, el resultado obtenido coloque en el casillero correspondiente (Porcentaje de actividades de promoción odontológicas ejecutadas).

ESTÁNDAR CINCO:

Todos los(as) niños (as) capacitados (as) en salud bucal deberán tener conocimientos y actitudes adecuadas sobre salud bucal.

- Tabla de medición del estándar:

ESTÁNDAR	INDICADOR	FÓRMULA	FUENTE DEL NUMERADOR	FUENTE DEL DENOMINADOR	MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	MUESTRA	PERIODICIDAD
Todos los/as niños/as capacitados/as en salud bucal, deberán tener conocimientos y actitudes adecuadas sobre salud bucal	5a. Porcentaje de niños/as capacitados/as en salud bucal, con conocimientos adecuados sobre salud bucal	$\frac{\text{Número de niños/as capacitados/as en salud bucal, con conocimientos adecuados sobre salud bucal}}{\text{Total de niños/as capacitados/as en salud bucal encuestados/as}} \times 100$	Encuestas CAP Odontológicas	Encuestas CAP Odontológicas	Aplicación de encuesta CAP Odontológicas	Cinco niños/as por cada grado hasta completar 30 niños/as por escuela, de todas las escuelas que han recibido capacitación	Anual

	5b. Porcentaje de niños/as capacitados/as en salud bucal, con actitudes adecuadas sobre salud bucal	Número de niños/as capacitados/as en salud bucal, con actitudes adecuadas sobre salud bucal _____x100 Total de niños/as capacitados/as en salud bucal encuestados/as	Encuestas CAP Odontológicas	Encuestas CAP Odontológicas	Aplicación de encuesta CAP Odontológicas	Cinco niños/as por cada grado hasta completar 30 niños/as por escuela, de todas las escuelas que han recibido capacitación	Anual
--	--	--	-----------------------------	-----------------------------	--	--	-------

ESTÁNDAR SEIS:

Todos los(as) niños(as) capacitados (as) en salud bucal, deberán tener placa grado cero o máximo grado uno.

- Medición del estándar:

ESTÁNDAR	INDICADOR	FÓRMULA	FUENTE DEL NUMERADOR	FUENTE DEL DENOMINADOR	MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	MUESTRA	PERIODICIDAD
Todos los/as niños/as capacitados/as en salud bucal, deberán tener placa grado cero o máximo grado uno	Porcentaje de niños/as capacitados/as en salud bucal, con placa grado cero o máximo grado uno	Número de niños/as en salud bucal, con placa grado cero o máximo grado uno _____ x 100 Total de niños/as en salud bucal encuestados/as	Encuestas CAP Odontológicas	Encuestas CAP Odontológicas	Aplicación de encuesta CAP Odontológicas	Cinco niños/as por cada grado hasta completar 30 niños/as por escuela, de todas las escuelas que han recibido capacitación	Anual

SALIDA (SATISFACCIÓN):

ESTÁNDAR SIETE:

Todos (as) los (las) usuarios (as) atendidos (as) en el servicio de Odontología estarán satisfechos (as) con la atención recibida

- Tabla de medición del estándar:

ESTÁNDAR	INDICADOR	FÓRMULA	FUENTE DEL NUMERADOR	FUENTE DEL DENOMINADOR	MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	MUESTRA	PERIODICIDAD
Todos/as los/as usuarios/as atendidos/as en el servicio de Odontología estarán satisfechos/as con la atención recibida	Porcentaje de usuarios/as atendidos/as en el servicio de Odontología que estarán satisfechos/as con la atención recibida	$\frac{\text{Número de usuarios/as atendidos/as en el servicio de Odontología que están satisfechos/as con la atención recibida}}{\text{Total de usuarios/as encuestados/as que fueron atendidos/as en el servicio de Odontología}} \times 100$	Encuesta de satisfacción	Encuesta de satisfacción	Aplicación de encuesta de satisfacción	20 Encuestas	Semestral

ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS

Generalidades:

Las enfermedades infectocontagiosas son producidas por agentes patógenos; se caracterizan por ser de fácil y rápida transmisión, y están causadas por bacterias, hongos, virus y protozoos. Los microorganismos pueden transmitirse a través de diversas rutas:

- Contacto directo: Con sangre, lesiones, fluidos orales.
- Contacto indirecto: Con instrumentos, superficies y equipos dentales contaminados, salpicaduras de sangre, saliva.
- Transmisión aérea: A través de aerosoles o micro-gotas que se generan al toser, hablar o durante el trabajo operatorio y que contienen sangre o secreciones contaminadas.

La mayoría de los microorganismos transmisibles son virus, y en menor medida bacterias. Por este motivo, se ha escogido para su estudio dos enfermedades virales: El SIDA y la hepatitis, que son enfermedades contagiosas de interés para el odontólogo, puesto que además del riesgo de contagio al profesional, se puede producir una infección cruzada al paciente que acude a la atención dental. A través del presente estudio, se pone de manifiesto las enfermedades: SIDA y hepatitis, su diagnóstico, medidas preventivas, manejo odontológico de estos pacientes, y tratamiento.(Leal Fonseca, 2010)

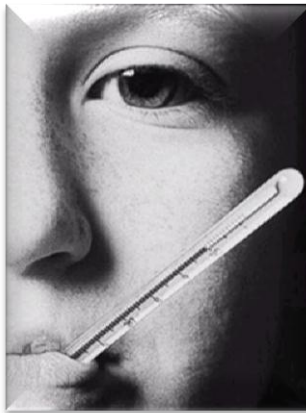
SIDA



- Es el conjunto manifestaciones clínicas que aparecen como consecuencia de depresión del sistema inmunológico debido a la infección por el virus inmunodeficiencia humana (VIH)
- La persona infectada con VIH va perdiendo, de forma progresiva, la función de las células del sistema inmune, los linfocitos T (CD4), y es susceptible a desarrollar cierto tipo de tumores y a padecer infecciones oportunistas
- Desde que la persona se infecta con el VIH hasta que se desarrolla el SIDA suelen transcurrir 6 - 10 años. El estudio de evolución de enfermedad puede realizarse a través laboratorio o basado en diferentes manifestaciones clínicas

PATOGENIA

- Alrededor de tres semanas después de la infección por el VIH, la mayoría de los pacientes experimentan síntomas pseudogripales



- *Fase de infección aguda:* Caracterizada por linfadenopatías, sensación de malestar. Desaparecen en una o dos semanas. El VIH en esta fase, se multiplica a gran velocidad, sufriendo diversas mutaciones genéticas.
- Al principio, existe descenso de los linfocitos T (CD4), al poco tiempo, las cifras normales se recuperan, debido a la activación del sistema inmunológico. Durante esta etapa, los individuos son altamente contagiosos

- Posteriormente, el paciente entra en la *fase asintomática*, cuya duración puede ser superior a 10 años. Durante ésta fase, el virus continúa replicándose causando destrucción sistema inmunológico; el recuento linfocitos T (CD4) es normal
- La siguiente fase, es la *fase sintomática precoz*, en donde encontramos los síntomas clínicos de la enfermedad. Es frecuente infecciones oportunistas leves
- Última fase, denominada *SIDA o fase de enfermedad avanzada por el VIH*, coincide clínicamente con la alteración del estado general del paciente, aparición infecciones oportunistas, ciertas neoplasias y alteraciones neurológicas

INFECCIONES OPORTUNISTAS Y TUMORES

- Una infección oportunista, es la neumonía, debida al *Pneumocystiscarinii*, es un protozoo que suele encontrarse en las vías respiratorias
- Es habitual la asociación del SIDA, la tuberculosis y otras neumonías bacterianas
- En la fase sintomática, la infección por *Mycobacteriumavium* puede causar fiebre, pérdida de peso, diarrea, y anemia
- Son comunes, durante las fases avanzadas, enfermedades causadas por distintos protozoos, como toxoplasmosis del sistema nervioso central
- En fases tempranas suele ocurrir, infecciones por hongos, infección mucocutánea por *Cándida albicans*



Candidiasis bucal

- *Cryptococcus*, es la causa principal de las meningitis que desarrollan los enfermos de SIDA
- Suelen ocurrir infecciones virales oportunistas, como el herpesvirus



Herpesvirus

- Los citomegalovirus, infectan la retina y puede provocar ceguera
- El virus de Epstein-Barr, está relacionado con la aparición de linfomas (tumor de las células sanguíneas)
- Muchos pacientes, desarrollan tumores, como: Linfomas de células B y sarcoma de Kaposi, que es una manifestación tardía de infección por el VIH
- Puede ocasionarse una afectación directa del sistema nervioso por el virus VIH, lo que da lugar a un cuadro de demencia – SIDA (encefalopatía por VIH)

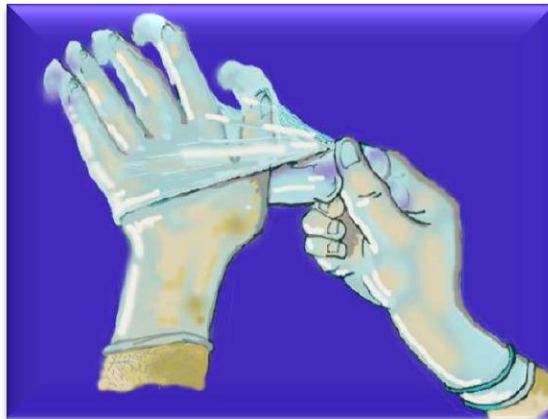
DIAGNÓSTICO

- Presencia de infecciones oportunistas
- Descenso del recuento de linfocitos T (CD4)
- Diagnóstico clínico del SIDA: La prueba de Elisa es sencilla, confiable y permite detectar el VIH en la sangre de personas portadoras

CONTAGIO

- Contagio por vía sexual
- Contagio por vía sanguínea
- Contagio madre - hijo

PREVENCIÓN



- Para reducir la incidencia de transmisión por accidentes laborales el personal sanitario, debe utilizar instrumental desechable adecuado, guantes y gafas protectoras

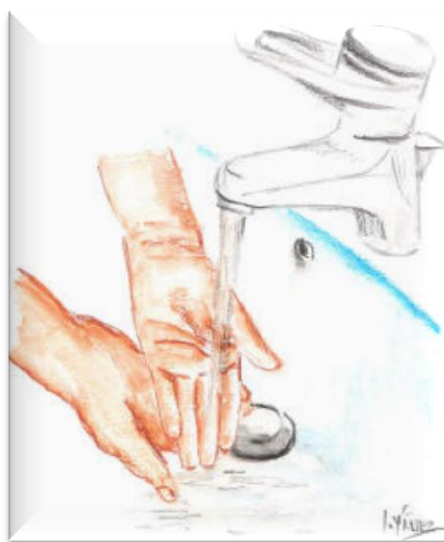
MANEJO DE PACIENTES CON VIH EN ODONTOLOGÍA

Se debe considerar a todos los pacientes que acuden, como potencialmente infecciosos

- **En endodoncia**, es importante considerar que, los fibroblastos han sido implicados como el principal reservorio del VIH en el organismo humano. El tratamiento de conducto es seguro, siempre que se utilicen las medidas universales de barrera, como: Guantes, mascarillas. Al utilizar, hipoclorito sódico al 5,25% se destruye fácilmente el virus.
- En la historia clínica, se debe realizar un interrogatorio completo, y consultar sobre historias anteriores de transfusiones sanguíneas o derivados de sangre, utilización de drogas prohibidas, y si es aplicable, su inicio de vida sexual activa y número de parejas
- El odontólogo debe desempeñar un papel importante en la detección del paciente con SIDA, en el examen extraoral debe realizar exploración de cabeza y cuello; y en el examen intrabucal examinar los tejidos blandos y una evaluación dental y periodontal completa
- Los pacientes que se consideren de alto riesgo, deben ser remitidos a un médico para realización de la prueba del VIH
- Se tomará en cuenta, las siguientes medidas preventivas:
 1. Medidas universales, prevenir la exposición a sangre, mediante utilización de guantes, mascarillas, baberos (desechables) y gafas protectoras



2. Lavado de manos intensivo



3. Utilización de guantes, se ha demostrado que el empleo de dos guantes evita la perforación del guante interno, por algún objeto puntiagudo



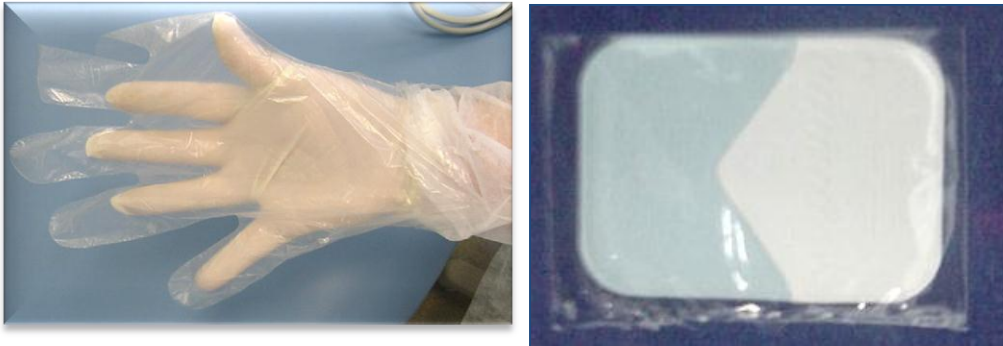
4. El instrumental de exploración, se recomienda preferiblemente desechables y se manejarán en bolsas impermeables



5. Desinfección del sitio de consulta del paciente, con soluciones hipoclorito de sodio al 5.25%



6. Utilización de coberturas y barreras plásticas



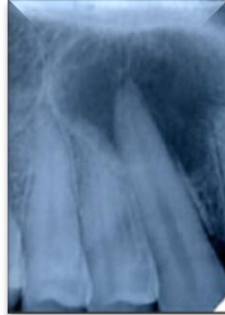
Películas de radiografías intraorales

- Se debe utilizar, pequeñas envolturas plásticas, para que el sobre de la película que generalmente entra en contacto con la saliva del paciente, no se contamine con el guante o con las manos limpias del odontólogo
- Otra técnica "no tocar" destapar la película en el cuarto oscuro usando guantes desechables, se deja caer película sobre superficie limpia, se desechan los guantes y la cubierta, y se continúa manejo con manos limpias no contaminadas



- En pacientes con VIH, cuyo recuento de linfocitos T (**CD4 es menor a 200 mm³**), en cuanto a medicación profiláctica no siempre se recetará, en vista de que el paciente ya está tomando antibióticos.
- Para recibir cualquier tratamiento dental, es importante descartar la posibilidad de inmunosupresión, neutropenia y trombocitopenia, que ocurre cuando el recuento de linfocitos T **CD4 es superior 400 mm³**

- Pacientes que presentan lesiones periapicales asintomáticas, pueden llegar a reagudizarse en fases terminales del VIH, provocando reabsorción ósea; en este caso, el tratamiento de elección es la extracción de la pieza afectada.



Proceso periapical, de la pieza No. 13 en paciente con V.I.H.

- El paracetamol debe utilizarse con cuidado en pacientes tratados con zidovudina, porque puede intensificar la granulocitopenia y anemia. Debe evitarse el empleo de aspirina en pacientes con trombocitopenia
- En pacientes con SIDA, se debe de tratar las necesidades dentales más urgentes, para evitar dolor y riesgo de infección

HEPATITIS

- Es la inflamación aguda del hígado, producida por infección viral, sustancias tóxicas (como el alcohol) o fármacos

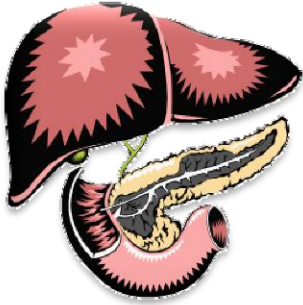


Fig. Hígado normal

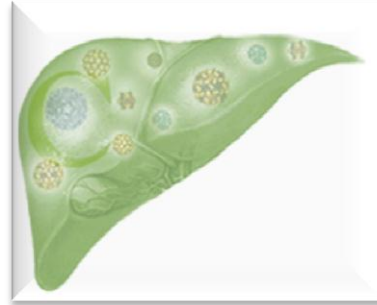


Fig. Tejido hepático necrosado

Patología

- Microscópicamente se observa necrosis de las células hepáticas (los hepatocitos), pérdida de la arquitectura lobulillar, y aparición de las células inflamatorias

HEPATITIS A

Etiología: El agente causal es el virus de la hepatitis A, de la familia picornavirus, es un ARN virus

- El virus es termoestable

Transmisión: A través de agua y alimentos en mal estado

Síntomas

- Cansancio, náuseas, fiebre, pérdida del apetito, dolor de estómago, diarrea
- Coloración oscura de la orina e **ictericia** (color amarillento de ojos y piel). Los infectados, no siempre presentan todos estos síntomas.

Exámenes de laboratorio

- Es posible detectar el Virus de la Hepatitis A en el hígado, heces, bilis y sangre
- IgM anti VHA en la sangre, confirma el diagnóstico de la hepatitis A, cuando la infección por el virus, es reciente
- IgG anti VHA aparece poco después del inicio de la enfermedad, y persiste durante decenios

Manejo odontológico: Explicarles a sus familiares y al propio paciente la importancia del reposo. La hepatitis A, tiene un periodo de transmisión de 3 semanas, por lo tanto, es importante posponer el tratamiento odontológico, durante 4 semanas como mínimo

HEPATITIS B

Estadísticas: La hepatitis B, es la causa de más de 250 000 muertes por año en el mundo

- ***La hepatitis B, es una enfermedad 100 veces más contagiosa que el Virus de la Inmunodeficiencia Humana***
- El virus del VIH es frágil y se destruye con facilidad con calor o desinfectantes químicos, en cambio el virus de la Hepatitis B, presenta títulos sanguíneos elevados

Síntomas clínicos:

- Náuseas, vómitos, fiebre, molestias estomacales, cansancio, malestar general, pérdida de apetito
- Ictericia (coloración amarillenta de ojos y piel), orina oscura.

Formas de presentación de la enfermedad

- *Hepatitis B Aguda:* Alrededor de un 25% de las personas que contraen esta enfermedad tienen los síntomas clínicos, incluyendo ictericia. Un alto porcentaje de

personas infectadas no tiene síntomas, por lo que no se diagnostica la enfermedad.
(Child G)

- *Hepatitis B Crónica*: La probabilidad de desarrollar hepatitis B a partir de un solo pinchazo con una jeringa contaminada es del 6 – 30%; en cambio la probabilidad de desarrollar infección por el VIH es del 0,29%. Existe un porcentaje de pacientes con cirrosis o hepatopatía crónica que terminan en cáncer de hígado

Contagio

- Contacto directo con la sangre de una persona infectada, a través de agujas y otros elementos corto-punzantes contaminados y por contacto de lesiones de la piel o mucosas con sangre contaminadas
- Relaciones sexuales con una persona infectada
- Vía perinatal, de madre infectada al recién nacido en el momento del parto
- Instrumental odontológico y quirúrgico, sin esterilizar





Instrumental odontológico y quirúrgico
sin esterilizar

Manejo Odontológico:

- El virus se halla en casi todos fluidos corporales de las personas infectadas, podrían llegar a ser infecciosos aunque mucho menos que el suero sanguíneo. La saliva puede ser una vía de transmisión, aunque de escasa eficacia.
- Administrar la vacuna para el virus B al personal de Clínicas Odontológicas, que tengan riesgo de contraer la enfermedad
- El contagio a través de la saliva, puede realizarse a través de inoculación per mucosa o percutánea de saliva infectada
- Se debe esterilizar, instrumentos críticos (que penetran en tejidos orales) y semicríticos (solo contactan pero no penetran en tejidos orales)
- Cuando no se disponga de material desechable, separar aparte del material de pacientes que no padezcan la enfermedad
- Evitar los accidentes con agujas contaminadas con este virus

Tratamiento:

- Engerix – B
- Recombivax

Si la persona vacunada entra en contacto:

- **Comprobar títulos de anti-HBs, si se desconocen o son inadecuados,** recibir inyección de HBIG (inyección de inmunoglobulina antihepatitis B) y una dosis de recuerdo
- **Título de anticuerpos adecuado:** No hacer nada

Si la persona no vacunada entra en contacto:

- Administración inmediata de HBIG e iniciar vacunación

HEPATITIS C

Etiología: Es una enfermedad infectocontagiosa que afecta al hígado, producida por el virus de la hepatitis C, perteneciente a la familia flavivirus, es un virus ARN.

- Se caracteriza por el aumento enzimas hepáticas

Síntomas:

- Malestar general
- Náuseas
- Fiebre
- Pérdida del apetito
- Sensación de dolor en la zona hepática
- Diarrea
- Ictericia (menos del 25%), 75% evoluciona a hepatitis crónica que puede desembocar en cirrosis hepática o cáncer hígado

Transmisión:



- Transfusiones sanguíneas
- Por contacto sexual

Manejo odontológico:

- Al inicio del tratamiento odontológico, es importante la realización de radiografías dentales para ver las patologías pre-existentes. Serán detectadas: Caries, periodontitis, restos radiculares, etc. que deberán ser tratadas, para disminuir la posibilidad de complicaciones futuras. Antes del tratamiento es importante realizar profilaxis dental, para la renovación de placa bacteriana.
- En los pacientes con hepatitis, evitarse el empleo de fármacos que se metabolizan en el hígado o disminuir su dosis

MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR LA TRANSMISIÓN DE ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS

- **Utilización de coberturas y barreras plásticas**



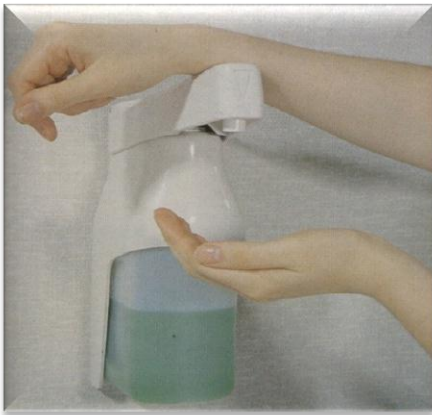


- Descontaminación de superficies, utilizando:
 - Alcohol 70 grados, bajo fricción: Utilizarlo en sillónodontológico, taburete y mesa auxiliar
 - Fenol al 2%: En equipos y dispositivos metálicos
 - El hipoclorito no suele utilizarse, porque es corrosivo para metales



- **Lavado de manos:**

- Para el secado de las manos deben ser utilizadas toallas descartables o compresas estériles.
- Todo establecimiento de Asistencia Odontológica debe tener lavabo con agua corriente, de uso exclusivo para lavado de las manos de los miembros del equipo de salud bucal.



Asepsia de las manos: Humedecer las manos con alcohol, friccionándolas por 1 minuto, es el método más efectivo de asepsia.

- Uso de guantes, mascarillas, gafas protectoras

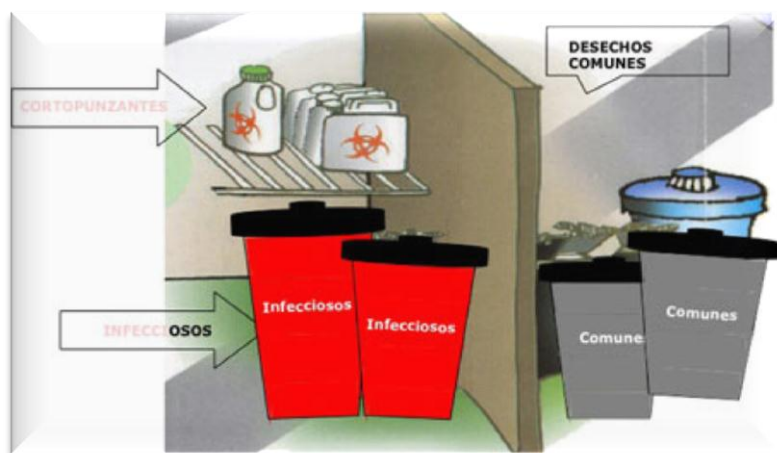


- La mascarilla tiene una eficacia del 99,97%, es importante cambiar cada 2 horas y hablar lo mínimo posible
- Utilizar dique de goma: El empleo dique de goma es obligatoria para tratamiento no quirúrgico del conducto radicular, y también se recomienda para operatoria dental.
- El paciente debe realizar, buche anti-séptico con solución de clorhexidina al 0,12% antes de la atención odontológica



MANEJO ADECUADO DE DESECHOS PELIGROSOS EN CONSULTORIOS Y CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS

- **Desechos biopeligrosos:** El Ministerio de Salud Pública del Ecuador define a los desechos infecciosos o biopeligrosos, como aquellos que tienen gérmenes patógenos que implican un riesgo inmediato o potencial para la salud humana y que no han recibido un tratamiento previo antes de ser eliminados. (1)
- Comprende materiales o residuos que hayan entrado en contacto con la sangre o saliva, como: Rollos de algodón, diques de goma, cuñas de madera, lijas metálicas, hilo dental, etc. Estos desechos, deben de almacenarse de la siguiente manera:



- o Los desechos infecciosos deben ser clasificados y almacenados en los establecimientos de salud; deben ser colocados en una funda plástica resistente, de color rojo debidamente etiquetada. No se incluirán en las fundas materiales de vidrio, objetos corto punzantes, ni sustancias líquidas. (Unidas, 2005)

Desechos Infecciosos

Peso: 6Kg.

Institución: Clínica Ecuador

Servicio: Emergencia

Fecha: 05-10-2006

Firma o Nombre: Encargado de la entrega

Fig. Etiquetado de desechos biopeligrosos

Recolección de desechos biopeligrosos

Para la recolección de desechos biopeligrosos, la Dirección de Higiene Municipal de cada ciudad, dispondrá de un vehículo específico, especialmente acondicionado así como personal especializado, cumpliendo las normas de bioseguridad.

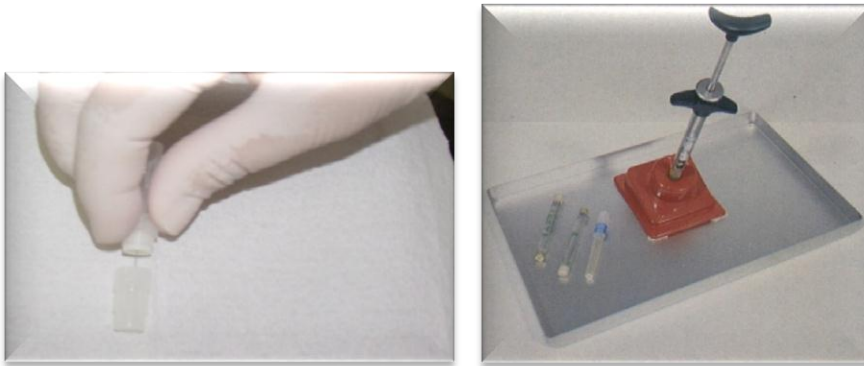
- La entrega de los desechos biopeligrosos al personal de la recolección municipal será previo a la verificación del peso y firma de responsabilidad por parte de los generadores, en los formularios de registro, elaborados para el efecto.
- En situaciones de emergencia (problemas laborales, cierres de vías, etc.) los desechos permanecerán en el local del almacenamiento.
- De la disposición final.- De acuerdo a lo dispuesto por la normativa ambiental y de salud, en vigencia, la disposición final de los desechos biopeligrosos se someten a dos tipos de tratamientos: Incineración o autoclave, y los residuos de cualquiera de estos dos procedimientos deben ser depositados en el relleno sanitario.
- La Dirección de Higiene Municipal optará de manera directa o a través de terceros, por el procedimiento de incineración, por ser el más viable económica y ambientalmente, u otros procedimientos que a futuro se recomienden. (1)

- **Objetos corto-punzantes:** Comprende: Agujas, hojas de bisturí, limas de endodoncia, se incluyen también, succiones plásticas y aplicadores de ácido y adhesivo. Se recomienda:
 - o No destapar, el objeto afilado hasta que sea hora de utilizarlo.
 - o Mantener el objeto apuntando lejos de usted en todo momento.
 - o Nunca vuelva a tapar ni doble un objeto afilado.
 - o Mantenga los dedos lejos de la punta del objeto
 - o De ser posible usar pinzas para manipular instrumentos corto-punzantes.
 - o Los recipientes descartadores deben estar lo más próximo posible al área de trabajo.

Almacenamiento: Los objetos corto-punzantes se colocan en un recipiente de plástico doble (descartador), y deben ser rotulados como objetos corto-punzantes. Se inactivarán en

autoclave, con hipoclorito de sodio; posteriormente, serán entregados a la recolección diferencia.

Se considera descartadores al recipiente donde se depositan, todos los materiales cortopunzantes con destino a su eliminación por incineración. Estos descartadores no deben bajo ninguna circunstancia ser reutilizados, deben estar hechos con material resistente a los pinchazos y compatible con el procedimiento de incineración sin afección del medio ambiente. El descartador debe tener tapa para que cuando se llene hasta las tres cuartas partes del volumen del mismo, se pueda sellarlo en forma segura. (1)



Dispositivo utilizado en odontología, para el retiro de agujas de anestésico, que evita la punción del objeto cortopunzante.

Plan de emergencia en caso de accidentes, pinchazos, heridas o salpicaduras.

- Debe quitarse inmediatamente ambos guantes
- Apriete piel, para permitir la salida de sangre
- Lave la herida con abundante agua y jabón, y eliminar hacia fuera contaminantes
- Irrigue la herida, con desinfectante como solución yodada o peróxido



- Realizar un aseo prolijo de las áreas afectadas por salpicaduras como mucosas de nariz, boca u ojos donde haya recibido salpicadura con fluidos, secreciones o inóculos biológicos.
- En caso de accidente, se debe llenar el formulario de registro de pinchazos, y debe hacer llegar al Departamento de Control Sanitario, para gestionar medidas de prevención.
- En caso de accidentes de exposición a sangre o fluidos corporales se deben tomar las siguientes medidas:
 - Verificar la fuente de exposición.
 - Tomar una muestra de sangre venosa de la persona afectada para realizar serología para VIH, VHB y otros si corresponde, el día que ocurrió el accidente y repetir el examen a los tres meses.
 - Iniciar un tratamiento retroviral con tres drogas (AZT, 3TC y un inhibidor de la proteasas). Dicha medicación se iniciará antes de las 24 horas de ocurrido el accidente.
 - Si hay certeza de la exposición a VIH/SIDA, VHB virus rábico y/u otros, la persona debe tomar un tratamiento profiláctico si corresponde, proceder a vacunación o uso de sueros hiperinmunes, todos bajo prescripción médica. (3)
 - **Desechos especiales:** Comprende frascos de vidrio, de medicamentos, como: Frascos de anestésicos, de eugenol, de formocresol, etc. Los desechos especiales

deberán ser depositados en cajas de cartón íntegras, debidamente rotulados con la palabra “desechos especiales”. Los desechos especiales que incluyen frascos, tienen el riesgo de mojarse y romperse, por tanto deben ser empacados dentro de una bolsa con recubrimiento plástico

- El material de vidrio en caso de estar contaminado, debe ser desinfectado en el autoclave y almacenado en recipientes rígidos
- Los residuos especiales se generan durante las actividades auxiliares de diagnóstico. Constituyen un peligro para la salud por sus características físico – químicas agresivas, tales como corrosividad, reactividad, inflamabilidad, toxicidad, explosividad y reactividad. Se clasifican en las siguientes subclases:
 - a. Residuos radiactivos: Cualquier material que contiene o está contaminado con radionucleidos a concentraciones o niveles de reactividad mayores a las cantidades exentas. Los residuos reactivos con actividades medias o altas deben ser acondicionados en depósitos de decaimiento, hasta que sus actividades se encuentren dentro de los límites permitidos para su eliminación.
 - b. Residuos farmacéuticos: Compuestos por fármacos vencidos, rechazados, devueltos y retirados del mercado. Los más peligrosos son los antibióticos y las drogas citotòxicas o mutagènicas usadas para el tratamiento del cáncer.
 - c. Residuos químicos peligrosos: Compuesto por sustancias o productos químicos: Tóxicos, corrosivos, inflamables, explosivos y reactivos.
- Tóxicas para el ser humano y el medio ambiente.
- Corrosivas, que dañan la piel y mucosa de las personas, como el instrumental.
- Inflamable, explosivo, reactivo, que pueden ocasionar incendios en contacto con otras sustancias.(2)

En el campo de la odontología actualmente, no encontramos residuos especiales muy peligrosos, como los descritos en las subclases; en cuanto a productos químicos, tenemos: La utilización del hipoclorito al 5%, para procedimientos odontológicos, y como desinfectante químico.

BIBLIOGRAFIA

1. Àlvarez, P. (2007). Mitos y realidades del arketing de servicios de salud.
2. Canalda, S. & Brau, E. (2006). Endodoncia. Madrid: MASSON.
3. Child G, V. (s.f.). epi.minsal.cl. Recuperado el 10 de octubre del 2012, de epi.minsal.cl: http://epi.minsal.cl/epi/html/enfer/hepatitis_b.html
4. Cohem, S., & Burns, R. (2008). Vias de la Pulpa. Madrid: Elsevier.
5. Epidemiologia, D.d. (s.f.). epi.minsal.cl/. Recuperado el 09 de 10 de 2012, de epi.minsal.cl/: http://epi.minsal.cl/epi/html/enfer/hepatitis_b.html
6. Grossi, S.G., & Genco, R.J. (1998). Periodontal disease and diabetes mellitus: a two-way relationship. *Ann Periodontol*. Periodontal disease and diabetes mellitus: a two-way relationship. *Ann Periodontol*, 51-61.
7. James, L. (1998). Tratamiento Odontològico del paciente bajo tratamiento mèdico. Madr: Harcourt.
8. Jimènez Paneque, R.E. (s.f.). scielo.sld.cu/ Recuperado el 10 de 03 de 2012, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662004000100004&script=sci_arttext
9. Lassa, A.M. (29 de 12 de 2011). www.portalesmedicos.com/ Recuperado el 08 de 10 de 2012, de www.portalesmedicos.com/: <http://www.portalesmedicos.com/>
10. Petersen, P.E. (2003). Continuous Improvement of Oral Health in The 21 st Century The World Oral Health Report. Washington.
11. Pinto, G., & Ayala, E. (2010). Estàndares indicadores e instrumentos para medir la calidad de la atención de salud bucal en los servicios odontològicos. Quito.
12. Richardson, D.P. (2000). www.eufic.org. Recuperado el 10 de enero de 2012, de www.eufic.org: <http://www.eufic.org/article/es/expid/basics-salud-dental/>
13. Timmerman, M.F., & VAN DER Weijden, G.A. (2006). Risk factors for periodontitis. *Risk factors for periodontitis*, 2-7.

ANEXO 4.

ACTA DE ENTREGA – RECEPCIÓN

En la ciudad de Loja, a los 04 días del mes de noviembre del 2012, se realiza la entrega – recepción de un manual elaborado por la Dra. Zulema Castillo a los doctores: Fabiàn Bautista y Vinicio Tinizaray, gerentes de la Clínica Dental Group “B y T”; el mismo comprende los siguientes temas:

- *Estàndares indicadores e instrumentos para medir y mejorar la calidad de la atención de la salud bucal en la Clínica de Especialidades Odontològicas “B y T”, de la ciudad de Loja.*
- *Enfermedades infectocontagiosas: SIDA y HEPATITIS*
- *Manejo adecuado de desechos peligrosos en consultorios y clínicas odontològicas*

Recibimos conformes,

.....
Dr. Fabiàn Bautista R.
GERENTE CLÍNICA DENTAL GROUP

.....
Dr. Vinicio Tinizaray P.
GERENTE CLÍNICA DENTAL GROUP

ANEXO 5. Invitación a reunión a los odontólogos-especialistas de la Clínica Dental Group

Loja, 25 de septiembre del 2012

Sr. Dr. (a)

INVITACIÓN:

En vista, de estar realizando la tesis en la Clínica de Especialidades Odontológicas "B y T", a través de la presente, me permito invitar cordialmente a una reunión de trabajo de carácter Institucional que se llevará a cabo en la gerencia de la mencionada Clínica, el día viernes 28 de septiembre, a las 16:00, con el objetivo de tratar algunos asuntos de interés institucional, para el mejoramiento de los servicios odontológicos de la Clínica.

Por la favorable acogida, que se dé a la presente, desde ya le antelo mis sinceros agradecimientos.

Atentamente,

.....
Dra. Zulema Castillo G.
ODONTÓLOGA - ENDODONCISTA

ANEXO 6.

Viernes 28 Septiembre del 2012

LISTADO DE ASISTENCIA

FIRMA DE ASISTENCIA

- Dr. Fabián Bautista: Especialista en Ortodoncia
- Dr. Vinicio Tinizaray: Especialista en Rehabilitación Oral y Estética Dental. Diplomado en Implantes Dentales
- Dr. Franklin Quinche: Especialista en Periodoncia
- Dra. Zulema Castillo: Especialista en Endodoncia
- Dr. José Salinas Arévalo: Especialista en Cirugía Oral y Maxilofacial

ANEXO 7.

Sábado, 06 de octubre del 2012

LISTADO DE ASISTENCIA

- Dr. Fabián Bautista: Especialista en Ortodoncia
- Dr. Vinicio Tinizaray: Especialista en Rehabilitación Oral y Estética Dental. Diplomado en Implantes Dentales
- Dr. Franklin Quinche: Especialista en Periodoncia
- Dra. Zulema Castillo: Especialista en Endodoncia
- Dr. José Salinas Arévalo: Especialista en Cirugía Oral y Maxilofacial

ANEXO 8.

VENTA DE INSTRUMENTOS, DISPOSITIVOS
Y MATERIALES MEDICOS, QUIRURGICOS
O DENTALES

OMEGA DENTAL

BETTY MARIANA ESPINOZA LEÓN
Dirección: Faiques s/n y Arupos
Telfs.: 07 257 6383 - 07 258 7970 • LOJA - ECUADOR

R.U.C.: 1101835351001 Aut. N° S.R.I. 1110464119

FACTURA 001 - 001 - N° 000000234



Fecha de emisión: 11-10-2012

Sr.(es): DENTAL BASTISTA R FINZARAY
Dirección: 18 NOVIEMBRE S/N Y CARTAMANGA
R.U.C.I.: 1191743179001 Telf.: 2575753 Guía de Remisión:

CANT.	DESCRIPCIÓN	P. UNITARIO	VALOR DE VENTA
1	MANDIL DE PLOMO CON CUELLO TERMOADO		\$107,14

IMPRESA Y ENCUADERNACIÓN MENDEZ *Fabián Armando Méndez Flores *Teléfono: 2570460 *R.U.C.: 1101580223001 *Aut.: 2404 *Fecha de emisión: 13/10/2014 Del 0000000001 al 0000000010 *Comprobante válido hasta: 13/10/2012

ORIGINAL: ADQUIRENTE/COPIA EMISOR

FIRMA AUTORIZADA FIRMA CLIENTE

SUBTOTAL	US. \$	\$107,14
DESCUENTO	US. \$	
LVA. 0%	US. \$	
LVA. %	US. \$	\$12,86
TOTAL	US. \$	\$120,00

ANEXO 9

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN AL USUARIO

Fecha.....

La Clínica de Especialidades Odontológicas “B y T”, con el afán de mejorar la calidad de la atención y servicios odontológicos, estamos realizando esta encuesta de satisfacción al usuario. **LOS DATOS QUE EN ELLA SE CONSIGNAN, SE TRATARÁN DE FORMA ANÓNIMA.**

Marque con una X el número que corresponda, de acuerdo con las siguientes afirmaciones:

- 1. Malo
- 2. Regular
- 3. Bueno
- 4. Muy bueno
- 5. Excelente

- 1. La Clínica de Especialidades Odontológicas, realiza la labor esperada por Usted
1 2 3 4 5
- 2. El personal de secretaría, se muestra dispuesto a ayudarle de una forma oportuna cuando lo necesita
1 2 3 4 5
- 3. El trato de todo el personal de la Clínica con Usted, es amable
1 2 3 4 5
- 4. El personal da la imagen de estar calificado para realizar los diferentes tratamientos odontológicos en la Clínica
1 2 3 4 5
- 5. La Clínica, tiene un aspecto físico adecuado y humanamente acogedor
1 2 3 4 5
- 6. Cuando acudo a la Clínica de especialidades odontológicas, sé que encontraré ayuda inmediata, y las mejores soluciones en tratamientos odontológicos
1 2 3 4 5
- 7. Como cliente, conozco los diferentes servicios odontológicos, que me ofrece la Clínica de Especialidades Odontológicas “B y T”
1 2 3 4 5
- 8. El personal da una imagen de honestidad, confianza y seguridad en los tratamientos odontológicos que realizan
1 2 3 4 5
- 9. Cuando acudo a la Clínica “B y T”, no tengo problemas en contactar con el especialista que pueda ayudar con mi tratamiento dental
1 2 3 4 5
- 10. La Clínica “B y T”, ha solucionado satisfactoriamente mis demandas en ocasiones pasadas
1 2 3 4 5
- 11. He observado gran mejoría en el tratamiento odontológico, que me encuentran realizando
1 2 3 4 5

SUGERENCIAS PARA MEJORAR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN:.....
.....
.....

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO 10: Tríptico sobre los servicios que ofrece la Clínica Dental Group “B y T”

PERIODONCIA:
Se encarga de la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que afectan a los tejidos que dan soporte a las piezas dentales.



CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL:



Comprende la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades de la cara, boca y estructuras asociadas a la cavidad bucal. Realizando tratamiento de los dientes incluidos, traumatismos, terceros molares retenidos, malformaciones de los maxilares.



**B&T
DENTAL GROUP**

Es una clínica que presta servicios en todas las áreas de la odontología, especialmente en rehabilitación, ortodoncia, periodoncia, endodoncia, odontopediatría, implantología, operatoria dental, cirugía y odontología estética. Somos conscientes de la importancia de lograr satisfacción de nuestros pacientes y de mejorar continuamente nuestros procesos, por eso contamos con un excelente equipo de profesionales y la más alta tecnología, con el fin de garantizar la calidad de nuestros servicios.

Dir: 18 de Noviembre y Carriamaña (Esquina), altos de la Sucursal del Banco Pichincha.
Tel: (07) 2573753 Cel: 998 4418 995 / 999 1480 285

Contamos con instalaciones y equipos tecnológicos modernos, para satisfacer las necesidades de nuestros pacientes.




SERVICIOS ODONTOLÓGICOS ESPECIALIZADOS, QUE BRINDA LA CLÍNICA:

ORTODONCIA
Tratamiento que consiste en alinear los dientes de la manera adecuada, devolviéndoles su función.

ODONTOPEDIATRIA
Es el tratamiento odontológico en los niños, que comprende restauraciones, prevención dental, y también se encarga de detectar posibles anomalías en la posición de los dientes o maxilares.



REHABILITACIÓN ORAL Y ESTÉTICA DENTAL:

Procedimientos utilizados para recuperar la función perdida o disminuida de las piezas dentales, devuelve la función estética y armonía oral.



IMPLANTES DENTALES:



Es la colocación de un producto, que sustituye artificialmente a la raíz de un diente perdido.

ENDODONCIA:

Comúnmente conocido como tratamiento de conducto (s) es un procedimiento que consiste en la limpieza, y desinfección de conductos, eliminando la enfermedad pulpar.



ANEXO 11. Tríptico de la Clínica Dental Group “B y T”, sobre prevención dental.



ANEXO 12.

CUESTIONARIO PARA DOCTORES ESPECIALISTAS DE LA CLÍNICA “B Y T”

FECHA:

La presente encuesta tiene como finalidad, determinar el grado de conocimiento que tiene Usted, sobre *los ESTÁNDARES INDICADORES E INSTRUMENTOS PARA MEDIR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE LA SALUD BUCAL*. ¡Gracias por su colaboración!

Elija la opción adecuada:

1. Los estándares para medir la calidad de la atención de la salud bucal en el Ecuador, han sido implementados por:
 - a. Ministerio de Salud Pública del Ecuador
 - b. Gobierno Nacional
 - c. Clínica Dental Group “B y T”

2. Respecto al 1er. Estándar, sobre las Unidades Operativas y jefaturas, que se disponga de servicio de Odontología deberá tener el 100%, de acuerdo a la lista, de:
 - a. Personal especialista
 - b. Insumos
 - c. Equipamiento básico
 - d. A y B
 - e. B y C
 - f. Las dos anteriores

Complete:

3. Mencione un equipo básico de su especialidad que considere indispensable:.....
.....

4. En su Clínica, en relación al estándar dos, acerca de la colocación de sellantes, en pacientes de 6 a 9 años de edad, a qué especialista le compete la colocación de los mismos:

5. Indique la fórmula del estándar tres, que se refiere al llenado de la historia clínica odontológica:

F =

6. Marque V “verdadero” o F “falso”, según estime conveniente
- El estándar cuatro, se refiere a: “Todas las actividades de promoción y educación en salud bucal programadas por las Unidades Operativas deberán ser ejecutadas” **(V) ò (F)**
7. Marque V “verdadero” o F “falso”, según estime conveniente
- El estándar cinco, se refiere únicamente a los conocimientos que deberán tener todos los niños (as) capacitados (as) en salud bucal **(V) ò (F)**
8. El estándar seis, en cuanto a los niños capacitados en salud bucal, hasta qué grado de placa bacteriana, podrían tener:.....
.....
9. En el estándar siete, para medir la satisfacción de los pacientes, utilizamos las encuestas para medir este estándar; indique cada que tiempo se deben realizar las encuestas, de acuerdo al Manual del Ministerio de Salud.....
10. Una según considere conveniente:
- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> a. Estándar uno b. Estándar dos c. Estándar tres d. Estándar cuatro e. Estándar cinco f. Estándar seis g. Estándar siete | <ul style="list-style-type: none"> a. Todo servicio de Odontología, contará con el 100% de insumos y equipamiento básico para la atención b. Todos los 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 c. Todos los pacientes atendidos, deberá llenarse correctamente el odontograma y tratamiento de la historia clínica d. Niños capacitados en salud bucal, deberán tener conocimientos y actitudes sobre salud bucal e. Las actividades de promoción y educación en salud bucal programadas, deberán ser ejecutadas f. Los niños capacitados en salud bucal, deberán tener placa grado cero o máximo uno g. Los usuarios atendidos (as), estarán satisfechos con la atención |
|--|---|

- En relación a la primera pregunta, tenemos:

1. Los estándares para medir la calidad de la atención de la salud bucal en el Ecuador, han sido implementados por:
 - a. Ministerio de Salud Pública del Ecuador
 - b. Gobierno Nacional
 - c. Clínica Dental Group “B y T”

La respuesta adecuada es que los estándares para medir la calidad de la atención de la salud bucal en el Ecuador, han sido implementados por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, para lo cual 5 encuestados respondieron la opción correcta, y solo existió 1 error

- En la segunda pregunta:

2. Respecto al 1er. Estándar, sobre las Unidades Operativas y jefaturas, que se disponga de servicio de Odontología deberá tener el 100%, de acuerdo a la lista, de:
 - a. Personal especialista
 - b. Insumos
 - c. Equipamiento básico
 - d. A y B
 - e. B y C
 - f. Las dos anteriores

- Se encontraron 5 aciertos, y solo un error; 5 respondieron que las Unidades Operativas y jefaturas, que se disponga de servicio de Odontología deberá tener el 100% de insumos y equipamiento básico.

3. En la tercera pregunta que se refiere a completar, la pregunta dice:

- Mencione un equipo básico de su especialidad que considere indispensable.

Casi todos los encuestados respondieron adecuadamente, excepto un encuestado que ha colocado equipos básicos de odontología general.

4. En la cuarta pregunta:

- En su Clínica, en relación al estándar dos, acerca de la colocación de sellantes, en pacientes de 6 a 9 años de edad, a qué especialista le compete la colocación de los mismos.
 - Todos los especialistas respondieron adecuadamente, es decir que la colocación de sellantes le compete a la odontopediatra.
5. En la quinta pregunta, en la que se solicitó que indiquen la fórmula del estándar tres, que se refiere al llenado de la historia clínica odontológica, todos los especialistas anotaron correctamente la fórmula.
 6. En la sexta pregunta de marcación de acuerdo al caso, V “verdadero” o F “falso” según estime conveniente, sobre el estándar cuatro si se refiere a que todas las actividades de promoción y educación en salud bucal programadas por las Unidades Operativas deberán ser ejecutadas, siendo esta respuesta verdadera, todos los encuestados respondieron verdadero, es decir no existió ningún error en las respuestas.
 7. En la séptima pregunta, de contestación V “verdadero” o F “falso”, según estime conveniente, sobre el estándar cinco, si se refiere únicamente a los conocimientos que deberán tener todos los niños (as) capacitados (as) en salud bucal, existieron 2 aciertos y 4 equivocaciones, en vista de que este estándar comprende tanto conocimientos como **aptitudes**, fue una de las preguntas en que mayores equivocaciones presentaron los especialistas.
 8. En la pregunta ocho de completar, sobre el estándar seis en cuanto a los niños capacitados en salud bucal, hasta qué grado de placa bacteriana, podrían tener, todos los especialistas respondieron correctamente, porque podrían tener grado 0, máximo 1.
 9. En la novena pregunta de completar, sobre el estándar siete, para medir la satisfacción de los pacientes, utilizamos las encuestas para medir este estándar; se preguntó cada que tiempo se deben realizar las encuestas, de acuerdo al Manual del Ministerio de Salud, todos los encuestados respondieron adecuadamente, es decir cada seis meses.
 10. En la décima pregunta que se refiere sobre unir según estime conveniente, se colocaron los siete estándares en una columna derecha y la descripción de los estándares en la columna izquierda, todos los especialistas unieron correctamente.

El promedio de calificación de los doctores especialistas fue de 9.08 sobre 10 puntos, lo que se evidencia que el nivel de conocimientos es sobresaliente; y se encuentran capacitados en la aplicación de estándares e indicadores para el mejoramiento de la

calidad de la atención de la salud bucal. La encuesta permitió evaluar los seis estándares de mejoramiento de la calidad, de acuerdo al Manual del Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Anexo 13. Historias odontológicas de la Clínica Dental Group “B & T”.

**CLINICA DENTAL GROUP “B & T”
HISTORIA CLÍNICA PERIODONTAL**

INFORMACIÓN GENERAL

Apellidos: _____ Nombres: _____
 Domicilio: _____ Localidad: _____
 Tel hab.: _____ Telf.Cel.: _____ Telf. Of: _____
 Lugar de nacimiento: _____ Fecha de nacimiento: ___/___/___ Edad: _____
 CI: _____ Masculino: _____ Femenino: _____
 Motivo de Consulta: _____

ANAMNESIS GENERAL:

Antecedentes Médicos	SI	NO		SI	NO	TRATAMIENTO ACTUAL
Cardiovasculares			Embarazo			
Diabetes			Discrasias sanguíneas			
Gastrointestinales			Enf. Infectocontagiosas			
Alergias			Enf. Neurológicas			
Descripción de la Enfermedad y otros:						
_____ _____ _____ _____ _____						_____ _____ _____ _____ _____

ANAMNESIS ODONTOLÓGICA

Última visita al odontólogo: (fecha y motivo)

Tratamientos dentales recibidos: Restauraciones Sí No Mantención Periodontal Sí No

Ha recibido anestesia? Sí No ¿Qué tipo? _____

OTROS DATOS DE LA ANAMNESIS:

PERIODONTOGRAMA

ha:

Nombre:

Sonda: CP 12

	1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
NOSTICO																
TIBULAR																
GEN GINGIVAL INDAJE INICIAL en Gingival 2 INDAJE REEVALUACION G. ACION ILIDAD																
ATINO																
GEN GINGIVAL INDAJE INICIAL en Gingival 2 INDAJE REEVALUACION G.																
UAL																
GEN GINGIVAL INDAJE INICIAL en gingival 2 INDAJE REEVALUACION G.																
TIBULAR																
GEN GINGIVAL INDAJE INICIAL en Gingival 2 INDAJE REEVALUACION G. ACION ILIDAD																
	555	000	000	000	000	111	111	111	111	111	111	000		000	000	333
	444	423	333	222	333	333	211	111	113	211	223	333		333	433	557

PLAN DE TRATAMIENTO.....

.....

.....

.....

.....

DENTAL GROUP B y T

NOMBRE:.....
 OCUPACIÒN:.....
 DIRECCIÒN:.....

FONO:.....
 FECHA:.....

DATOS MÈDICOS:

Tiene algùn problema mèdico?.....
 Tiene alergia a algùn medicamento?.....
 Hipertensiòn arterial?.....

Ha sido operado alguna vez?.....
 Toma algùn medicamento?.....
 Tiene problemas de corazòn?.....

OBSERVACIONES:.....

INFORMACIÒN GENERAL:

Cuál es su problema odontològico actual:.....

Ha tenido algùn tratamiento odontològico anterior:.....

Qué expectativas tiene de su nuevo tratamiento.....

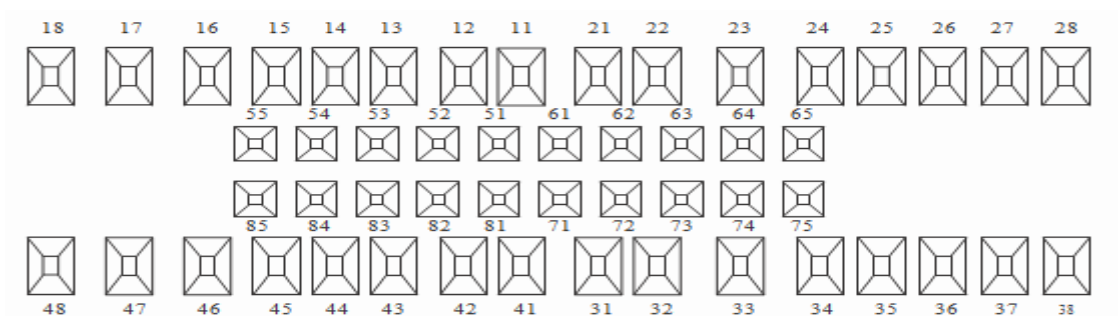
EXAMEN INTRORAL:

Labios:.....
 Lengua:.....
 Encía:.....
 Glándulas Salivales:.....

Mejillas:.....
 Piso de la boca:.....
 Paladar:.....
 Reborde alveolar:.....

OBSERVACIONES:.....

DIENTES:



TODO LO REALIZADO CON AZUL Y LO QUE ESTA POR REALIZAR CON ROJO.

OBSERVACIONES:.....

EXAMEN RADIOGRÁFICO:.....

PLAN DE TRATAMIENTO SELECCIONADO:.....
.....

PRESUPUESTO TOTAL DE TRATAMIENTO:		
FECHA	ABONO	FIRMA DEL PACIENTE
TOTAL		

.....
DR. VINICIO TINIZARAY
C.I. 1103989354

.....
FIRMA DEL PACIENTE
C.I.....

1. CLÍNICA DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

DENTAL GROUP B Y T
FICHA DE ENDODONCIA

2. Nombre Paciente:.....
 Fecha:
 Remitido por:
 Teléfono:
 Fecha de Nacimiento:

3. Antecedentes Patológicos Familiares y Personales

.....

4. Pieza a tratar:

.....

ANTECEDENTES	OBTURACIONES	DOLOR	ESTÍMULO
<input type="checkbox"/> Caries <input type="checkbox"/> Traumatismo <input type="checkbox"/> Otros.....	<input type="checkbox"/> Amalgama..... <input type="checkbox"/> Resina..... <input type="checkbox"/> Corona..... <input type="checkbox"/> Incrustación..... <input type="checkbox"/> Perno..... <input type="checkbox"/> Otros.....	<input type="checkbox"/> Referido <input type="checkbox"/> Localizado <input type="checkbox"/> Provocado <input type="checkbox"/> Espontáneo <input type="checkbox"/> Leve <input type="checkbox"/> Intenso	<input type="checkbox"/> Frío <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Ácido <input type="checkbox"/> Dulce <input type="checkbox"/> Masticación <input type="checkbox"/> Otros.....

PRUEBAS SENSIBILIDAD PULPAR

TÉRMICA FRÍO	TÉRMICA CALOR	VITALÓMETRO
<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Localizado <input type="checkbox"/> Fugaz <input type="checkbox"/> Negativo <input type="checkbox"/> Referido <input type="checkbox"/> Persistente OD: (+).....(-).....	<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo <input type="checkbox"/> Localizado <input type="checkbox"/> Referido <input type="checkbox"/> Fugaz <input type="checkbox"/> Persistente OD: (+).....(-).....	Lectura <input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo

PRUEBAS PERIODONTALES

PERCUSIÒN	PALPACIÒN PERIAPICAL	PROFUNDIDAD DE SONDEO
Horizontal <input type="checkbox"/> (+) <input type="checkbox"/> (-) Vertical <input type="checkbox"/> (+) <input type="checkbox"/> (-) OD:.....(+)......(-).....	<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo OD:.....(+)......(-).....	Bolsa Periodontal <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -

ANÀLISIS RADIOGRÀFICO

CÀMARA	RADICULAR	PERIAPICAL
<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Fractura <input type="checkbox"/> Perforaciòn <input type="checkbox"/> Calcificaciòn <input type="checkbox"/> Otros	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> RRE <input type="checkbox"/> RRI <input type="checkbox"/> Calcificado <input type="checkbox"/> Perforado <input type="checkbox"/> Fractura <input type="checkbox"/> Vertical <input type="checkbox"/> Horizontal <input type="checkbox"/> Otros.....	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Engrosado LESIÒN PERIAPICAL <input type="checkbox"/> Presente <input type="checkbox"/> Ausente Diàmetre mm x.....mm Característiques.....

5. DIAGNÒSTICO PULPAR

<input type="checkbox"/> Pulpa sana <input type="checkbox"/> Pulpitis Reversibles <input type="checkbox"/> Pulpitis Irreversible <input type="checkbox"/> Necrosis <input type="checkbox"/> Pulpitis Hiperplàsica <input type="checkbox"/> Despulpado	<input type="checkbox"/> Periàpice Sano <input type="checkbox"/> Per. Ap. Aguda <input type="checkbox"/> Per. Ap. Crònica <input type="checkbox"/> AAA <input type="checkbox"/> Abs. Fènix <input type="checkbox"/> PAC Supurativa <input type="checkbox"/> Quiste <input type="checkbox"/> Granuloma
--	---

TRATAMIENTO	TRATAMIENTO QX
<input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Retratamiento <input type="checkbox"/> Biopulpectomía <input type="checkbox"/> Necropulpectomía <input type="checkbox"/> Otros.....	<input type="checkbox"/> Curetaje <input type="checkbox"/> Retratamiento <input type="checkbox"/> Radisectomía <input type="checkbox"/> Hemisección <input type="checkbox"/> Apisectomía <input type="checkbox"/> Otros.....

TÈCNICA INSTRUMENTACIÒN	TÈCNICA OBTURACIÒN
DIAGNÒSTICO	CONOMETRÌA
ACC	P.O.
L.T.	FINAL
PREP.	REC

6. TRATAMIENTO ENDODÒNTICO

Procedimientos Clínicos			Conducto	Con.Tent.	Cond. Def.	Referencia	I.Inicial	I.Final
Fecha	Sesión	Medicación, materiales y técnica	Único					
			Vestibular					
			Palatino					
			M-V					
			D-V					
			M-P					
			M-L					
			D-L					
			Otros					

7. COSTO DEL TRATAMIENTO

.....Dólares

Aceptación del Paciente o Apoderado (firma).....

ABONOS	SALDO	TOTAL
TOTAL:		

(f). Dr.....

(f). Paciente.....

OBSERVACIONES:

.....
.....
.....
.....

CLÍNICA DENTAL GROUP B Y T
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL

PACIENTE:

EDAD:

APP:

ALERGIAS:

MOTIVO DE CONSULTA:

ENFERMEDAD ACTUAL:

.....

.....

EXAMEN RADIOGRÁFICO:

.....

.....

DIAGNÓSTICO:

.....

FECHA DE INICIO TTO:

.....

TRATAMIENTOS QUIRÚRGICOS:

FECHA	TRATAMIENTO	INDICACIONES	OBSERVACIONES

Dr.

Pcte.....

CLÍNICA DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DENTAL GROUP B Y T.

DR. FABIÀN BAUTISTA ROJAS.

Especialista en Ortodoncia y Ortopedia Maxilofacial.

CONTRATO DE PRESTACIÒN DE SERVICIOS PARA SU TRATAMIENTO DE ORTODONCIA.

Contrato de prestaci3n de servicios dentales profesionales que celebran por un parte el **Dr. FABIÀN BAUTISTA ROJAS** y por la otra.....
respecto al tratamiento de.....

ANTECEDENTES.

.....que en lo sucesivo se denominar3 "El Paciente"
acudi3 a consulta dental con el Dr. FABIÀN BAUTISTA ROJAS que en lo sucesivo se denominar3 "EL DOCTOR", para que se realizara un tratamiento ortodoncico. Una vez realizados los estudios correspondientes se lleg3 al siguiente:

DIAGNÒSTICO:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Resultando por lo tanto importante, establecer el siguiente:

PLAN DE TRATAMIENTO.

MAXILAR.

.....
.....
.....
.....
.....

MANDÌBULA.

.....
.....
.....
.....
.....

1. Duración: meses.
2. Aparatología:
.....
.....
3. Extracciones:
.....
.....
4. Procedimiento:
.....
.....
5. Objetivos:
.....
.....
6. Observaciones:
.....
.....
.....

COSTO Y FORMA DE PAGO:

El tratamiento de ortodoncia tiene un costo neto de \$..... dólares.

El cuál será dividido en un pago inicial de \$..... dólares y el resto en..... pagos fijos mensuales de \$..... dólares. Dicho costo incluye todas las consultas y los aparatos necesarios durante el tratamiento de ortodoncia, NO se incluye ningún otro servicio ajeno a él, como por ejemplo: Limpiezas, blanqueamiento, resinas, extracciones, caries, procedimientos quirúrgicos, etc.

Y tampoco se incluyen los retenedores finales del tratamiento de ortodoncia.

CLAUSULAS.

PRIMERA: El paciente se compromete a cumplir sus responsabilidades en cuanto al cuidado de los aparatos, cooperación, higiene bucal absoluta, asistencia puntual a sus citas, uso apropiado de aditamentos. Así como tener cuidado de no morder alimentos demasiado duros durante todo el tratamiento como por ejemplo: Caña, chicles, tostado, chifles, manzana (si picada). Tampoco ingerir demasiados dulces, no chupar limones, no morder objetos como lápices.

SEGUNDA: No deberá el paciente romper, retirar o mover sus aparatos, ni deberá tener hábitos perjudiciales que dañen sus dientes, como morder objetos. O practicar actividades que le puedan golpear el área de la boca.

TERCERA: El Doctor se compromete atender personalmente al paciente durante todo el tratamiento, NUNCA, será atendido por asistentes o practicantes.

CUARTA: El Doctor se compromete realizar el tratamiento descrito, observando siempre las normas de calidad y eficiencia profesional que establece el código de Ética que rige al Colegio de Ortodontistas del Estado Ecuatoriano, así como también, se compromete mantener una actualización permanente lo que garantiza su preparación y confianza permanente.

SEXTA: El Doctor se compromete a atenderlo puntualmente a la hora de su cita tratando que nunca tenga que esperar para ser atendido. Se ruega puntualidad del paciente ya que la agenda es organizada de acuerdo al tiempo pronosticado de cada cita.

SÉPTIMA: El Doctor se compromete a mantener los pagos mensuales fijos garantizando que no hará ningún incremento del costo durante el tratamiento y se entiende que el paciente puede ser requerido consulta una o varias veces al mes, pero el pago es único por cada mes sin importar la cantidad de visitas que se hayan realizado durante el mismo. Así como también el Doctor se compromete, en caso de que el tratamiento necesitara más tiempo de lo establecido a NO cobrar ningún mensualidad adicional.

OCTAVA: El Paciente acepta el costo del tratamiento y la forma de realizarlo, y se compromete a mantenerse al corriente en sus pagos. También entiende que el costo no incluye los retenedores finales del tratamiento de Ortodoncia. En caso de pérdida o ruptura DE MÁS DE CINCO BRACKETS, el paciente pagará un adicional de CINCO DÓLARES por cada reposición.

NOVENA: Si el paciente suspendiera temporalmente el tratamiento faltando a sus citas por causas de diversa índole, incluyendo la interrupción por falta de cumplimiento en los pagos pactados (retraso en más de dos), se hará responsable el mismo de las consecuencias que pueden presentarse.

DÈCIMA: Si se diera el caso mencionado en la cláusula anterior y el paciente decidiera reiniciarlo o retomararlo, deberá cubrir lo convenido al momento de hacerlo y se establecerá de común acuerdo nuevos honorarios para terminarlo.

DÈCIMA PRIMERA: El paciente está consciente y conoce perfectamente los riesgos, limitaciones, y posibles consecuencias que implica un tratamiento de ortodoncia que se lleve a cabo y da su consentimiento informado para realizarlo.

Loja, a.....de.....de.....

.....
Por el paciente otorga
Su consentimiento.

.....
Dr. FABIÀN BAUTISTA ROJAS.

HISTORIA CLÍNICA ODONTOLÓGICA

Fecha.....

Número de Hist. Clínica:.....

DATOS GENERALES

Nombres y apellidos del niño:.....

Nombre Padre y/o Responsable:.....

Edad:.....

Dirección:.....

Telf.....

Celular:.....

HISTORIA MÉDICA:

Enfermedades de la madre durante gestación:.....

Problemas de salud del niño: Alergias () Sangra mucho cuándo se corta? ()

Audición y lenguaje () Intervenciones quirúrgicas () Necesidades especiales ()

Enfermedades:..... Otros:.....

Historia odontológica: Edad primera visita..... Problemas.....

Motivo consulta:.....

Aspecto general: Estatura:..... Posición en pie:..... Locomoción:.....

Cabeza..... Simetría facial:.....

EXAMEN CLÍNICO

Labios:..... Carillos:..... Periodonto:..... Lengua:.....

Frenillo superior:..... Amígdalas:.....

Cronología de erupción dentaria: Dientes deciduos:..... Permanentes:.....

Antecedentes de higiene oral: Cepillado:..... Veces:..... Hilo:.....

Quién lo realiza:.....

Historia dieta: Tipo de alimentación:..... Edad lactancia materna:.....

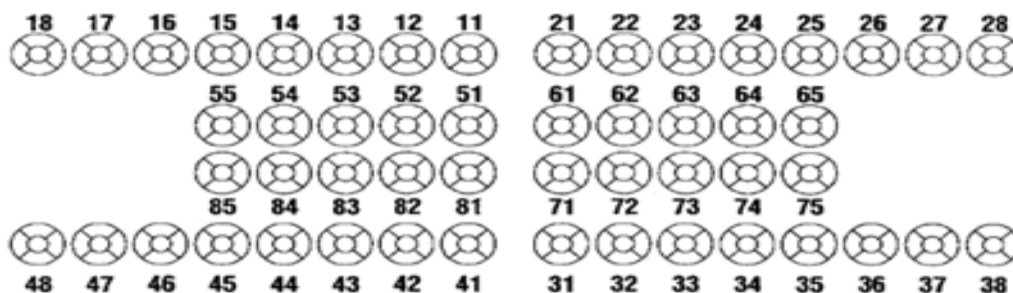
OCCLUSIÓN: Perfil facial:..... Dentición decidua: Relación molar:.....

Relación canina:..... Espacios primates:.....

Dentición permanente: Relación molar:..... Relación canina:.....

HÀBITOS:.....

ODONTOGRAMA



Referencias:

Bo: en Azul Diente obturado

C: en rojo Cariado

= : en azul Ausente

X: en rojo Exodoncia

CP: en rojo Caries penetrante

B: en rojo Reterido

PP: en azul Pieza de puente

Co: en azul Corona

Pr: en azul Prótesis removible

Iec: en azul Inlay onlay (incrustación)

EP: en rojo Enfermedad periodontal

FD: en rojo Fractura dentaria

MPP: en rojo Mal posición dentaria

PM: en azul Perno muñón

TC: en azul Tratamiento de cto.

F: en rojo Fluoresis

Imp: en azul Implante dental

MB: en rojo Mancha blanca

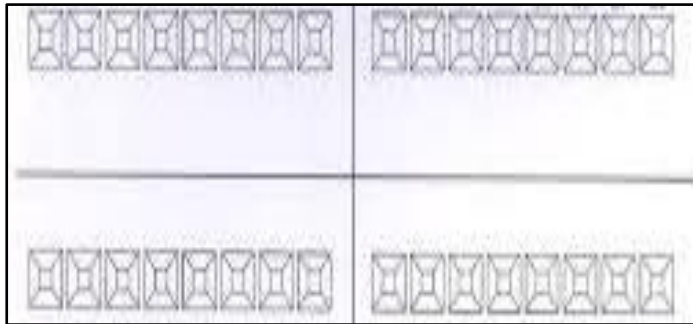
Se: en azul Sellador

SP SR: en azul Surco profundo o emeraldizado

Hg: en azul Hipoplasia de esmalte

CONTROL DE PLACA BACTERIANA

Fecha:.....



1-30%	Bueno - aceptable	
31-60%	Regular	
61-100%	Malo	

PERFIL PSICOLÒGICO: Estado anímico:..... Sueño:.....
 Conducta odontológica actual:..... Sociabilidad:.....
 Actitud de los Padres:.....

DIAGNÒSTICO:.....

OBSERVACIONES:.....

PLAN DE TRATAMIENTO:.....

PRESUPUESTO:.....

FECHA	ACTIVIDADES	OBSERVACIONES	BONO	SALDO

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS PADRES

Yo,..... Padre/Madre y/o responsable del niño/a:
; por medio de la presente doy mi
 consentimiento para que la Odontopediatra Tannya Valarezo, realice el uso de técnicas
 psicológicas adecuadas, previamente explicada; para el respectivo tratamiento odontológico
 de mi hijo.

.....
 Firma del Padre o representante