



FACULTAD DE POSGRADOS

DISEÑO DEL DEPARTAMENTO DE ODONTOPEDIATRÍA PARA EL HOSPITAL
HOMERO CASTANIER CRESPO.

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos
para optar por el título de Especialista en Administración de instituciones de salud.

Profesor Guía

Dr. Fausto Guillermo Patiño Mosquera

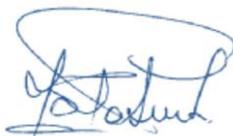
Autora

Mayra Alejandra Ramírez Izquierdo

Año
2016

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con la estudiante, orientando su conocimiento y competencia para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.



Fausto Guillemro Patiño Mosquera.
PHD en Salud Pública
CI: 1705305645

DECLARACIÓN DE AUTORIA ESTUDIANTE

Por medio de la presente declaro que la tesina presentada es de mi propia autoría, no contiene material escrito por otra persona al no ser referenciado debidamente en el texto; parte de ella o en su totalidad no ha sido aceptada para el otorgamiento de cualquier otro diploma de una institución nacional o extranjera.

Mayra Alejandra Ramírez Izquierdo
CI: 0301694683

RESUMEN

El propósito principal de este trabajo de investigación es el de Diseñar un departamento de Odontopediatría para el Hospital Homero Castanier Crespo con la finalidad de que a futuro este pueda ser implementado en el mismo, contribuyendo a mejorar la atención odontológica y de salud bucal.

En este trabajo de investigación se estudian aspectos teóricos referentes a la atención odontológica y bucal específicamente de pacientes de edades comprendidas entre los cero y catorce años, donde se reflexiona sobre la situación actual del departamento de Odontología del Hospital Homero Castanier Crespo, y como en éste se atiende a pacientes de todas las edades.

En un segundo momento se analiza a profundidad los requerimientos para la implementación del departamento de Odontopediatría, que impacte en las nuevas generaciones, permitiendo disminuir el temor al odontólogo y acceder libremente al tratamiento en sí.

ABSTRACT

The purpose of this study is to design a pediatric dentistry department for Homero Castanier Crespo Hospital with the aim of implementing it in the future to help improve dental and oral health care.

First, this research analyzes the theoretical aspects concerning the dental and oral healthcare of patients from infants to fourteen year old adolescents, taking into account the situation of the Department of Dentistry of Homero Castanier Crespo hospital where patients of all ages are seen at the same office.

Second, this research also analyzes in depth the requirements to implement this project. This effort would impact the younger generation, allowing the reduction of dentist related fears and providing free access to treatment from the Department of Pediatric Dentistry.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
Objetivo general.	3
Objetivos específicos.....	3
Metodología.....	3
1. CAPITULO I. LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA Y BUCAL DE PACIENTES DE EDADES COMPREDIDAS ENTRE LOS CERO Y CATORCE AÑOS EN EL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO.....	5
1.1 Antecedentes históricos de la evolución de la atención en odontopediatría del Hospital Homero Castanier Crespo.....	5
1.2 Antecedentes conceptuales - referenciales de la atención odontológica y bucal de pacientes de edades comprendidas entre los cero y catorce años en el hospital Homero Castanier Crespo.....	7
1.2.1 Caracterización gnoseológica de la atención odontológica y bucal de pacientes de edades comprendidas entre los cero y catorce años en el hospital Homero Castanier Crespo.	8
1.2.2 Caracterización legal de la atención odontológica y bucal de pacientes de edades comprendidas entre los cero y catorce años en el hospital Homero Castanier Crespo.....	10
1.2.3 Caracterización psicológica de la atención odontológica y bucal de pacientes de edades comprendidas entre los cero y catorce años en el hospital Homero Castanier Crespo.....	13
1.3 Aspectos demográficos de la ciudad de Azogues:.....	14

1.4 Análisis de la situación actual medida a través de instrumentos de recolección.	15
1.5 Caracterización de los aspectos administrativos - financieros del hospital Homero Castanier Crespo, medido a través del instrumento de recolección.....	20
1.6 Caracterización de la oferta odontológica de pacientes de edades comprendidas entre 0 y 14 años en el hospital Homero Castanier Crespo.....	21
1.7 Caracterización de la demanda odontológica de pacientes de edades comprendidas entre 0 y 14 años en el hospital Homero Castanier Crespo.....	25
1.8 Procesos.- Problemas del Servicio Público:.....	31
1.9 Análisis de Fortalezas Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA).	32
1.10 Sector y grupo de población al que está dirigido el departamento de Odontopediatría.....	33
1.11 Caracterización de los potenciales usuarios de 0 a 14 años y proyecciones de los mismos para el servicio de odontología en el hospital Homero Castanier.....	34
2. CAPÍTULO II. IMPLEMENTACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ODONTOPEDIATRÍA EN EL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO	39
2.1. Fundamentación teórica del diseño del departamento de Odontopediatría en el Hospital Homero Castanier Crespo.	39
2.2. Modelo para el diseño del departamento de odontopediatría del Hospital Homero Castanier Crespo.	41

2.3. Diseño del departamento de odontopediatría del Hospital Homero Castanier Crespo.	46
2.3.1 Visión del departamento de odontopediatría del Hospital Homero Castanier Crespo.	46
2.3.2 Misión del departamento de odontopediatría del Hospital Homero Castanier Crespo.	46
2.3.3 Objetivos del departamento de odontopediatría del Hospital Homero Castanier Crespo.	46
Funciones del departamento de odontopediatría del Hospital Homero Castanier Crespo.	47
2.3.5 Lineamientos base del nuevo departamento de odontopediatría del Hospital Homero Castanier Crespo.	48
2.3.7 Estructura del departamento de odontopediatría del hospital Homero Castanier Crespo.	50
2.3.9 Protocolos Odontológicos de Salud Bucal para la Especialidad de Odontopediatría 2014 dirigidas al II y III Nivel de Atención. (Ministerio de Salud Pública. Protocolos odontológicos. 1. a ed. Quito: Programa Nacional de Genética y Dirección).....	53
2.3.10 Presupuesto necesario para el departamento de odontopediatría del hospital Homero Castanier Crespo.	54
2.4 Análisis Costo Beneficio.	62
CONCLUSIONES	70
RECOMENDACIONES	71
REFERENCIAS	72
ANEXOS	74

INTRODUCCIÓN

La odontopediatría es una rama de la odontología cuya finalidad es brindar atención a niños en edades comprendidas entre los 0 y 14 años de edad, permitiendo brindar atención preventiva que consiste en evitar la aparición de posibles patologías y curativa dando tratamiento oportuno a las mismas, de las cuales la caries es considerada la de mayor importancia para la salud bucal y general.

Además permite detectar alteraciones y anomalías tales como falta de desarrollo óseo, dentario, entre otras, permitiendo tomar acciones oportunas.

Cada pieza dental cumple una función específica dentro de la arcada dentaria. Su pérdida sobre todo en etapas tempranas trae consigo diversas consecuencias tanto psicológicas como a nivel bucal, entre las cuales podemos mencionar: pérdidas de espacio, fibrosis gingival, etc.

Actualmente en el Hospital Homero Castanier Crespo, se atienden en el departamento de Odontología pacientes de todas las edades, dejando de lado la atención especializada que debe brindarse a personas en edades comprendidas entre 0 – 14 años.

Se debe considerar que en Ecuador existen documentos normativos de la atención odontológica tales como: el Plan Nacional de Salud Bucal (Ministerio de Salud Pública, 2009), Estándares para la Calidad de la Atención de Salud Bucal (Ministerio de Salud Pública, 2010), Protocolos de Atención (Ministerio de Salud Pública, 2014), los mismos que son referentes a aplicarse en la atención a nivel nacional del área mencionada, en ellos se materializa lo especificado en la Constitución de la República: la salud es un derecho y el Estado es responsable de brindarlo.

En lo relacionado a salud bucal, en el diagnóstico del perfil epidemiológico se da especial atención a los Escolares Ecuatorianos menores de 15 Años, por cuanto “la prevalencia de caries es del 88.2%; el CPOD a los 6 años es 0.22;

mientras que el CPOD a los 12 años es de 2.95; el CEOD a los 6 años es del 5.9; el porcentaje de escolares con presencia de placa bacteriana es de 84%; el porcentaje de escolares con presencia de gingivitis es del 53 % y presencia de mal oclusión es del 35%” (Plan Nacional de Salud Bucal, 2009, página 6).

En este contexto, el Hospital Homero Castanier Crespo debe alinearse a procesos de responsabilidad social para contribuir con el Plan Nacional de Salud Bucal (Ministerio de Salud Pública, 2009), las Normas y Protocolos de Atención de Salud Bucal para el Primer, Segundo y Tercer Nivel (Ministerio de Salud Pública, 2014).

En el presente trabajo de investigación se propone la creación de un Departamento de Odontopediatría que es un paso importante para garantizar el derecho a una adecuada atención de Salud Bucal a los pacientes de 0 a 14 años de edad.

A través de un diagnóstico basado en: entrevista a la Gerente Hospitalaria (Anexo 2), Cuestionario para los Odontólogos (Anexo 3), Grupos focales para los padres/madres y/o representantes de los pacientes menores de 14 años (Anexo 4) y Entrevista para el Director Financiero (Anexo 5), se analizó la situación actual de la atención a pacientes odontopediátricos que se atienden en el Hospital Homero Castanier Crespo.

En el capítulo II, se diseña el departamento de Odontopediatría del hospital Homero Castanier Crespo con sus objetivos, funciones, características y estructura, así como el modelo que se sigue para su elaboración y su evaluación. Finalmente se ofrece un cuerpo de conclusiones y recomendaciones.

Objetivo general.

Diseñar un departamento de odontopediatría para el Hospital Homero Castanier Crespo con la finalidad de que a futuro este pueda ser implementado en el mismo, contribuyendo a la mejora en la atención odontológica y salud bucal en general.

Objetivos específicos.

1. Realizar un análisis situacional y diagnóstico de la atención odontológica en pacientes pediátricos en el Hospital Homero Castanier Crespo.
2. Realizar un estudio de los datos históricos de coberturas de atención de pacientes en edades comprendidas entre 0 y 14 años de edad, y, análisis de tendencias demográficas en la ciudad de Azogues para determinar demanda actual y futura.
3. Diseñar la estructura, organización y determinar las necesidades para el departamento de odontopediatría en dicho Hospital.

Metodología.

Para alcanzar los objetivos se realizó:

- 1) Objetivo Específico 1:
 - Entrevista a informantes clave tales como Gerente Hospitalario (Anexo 2), encuesta a los Odontólogos (Anexo 3) que laboran en dicho Hospital para determinar el proceso de atención.
 - Grupos focales a los padres de familia o representantes de los pacientes que acuden a odontología para conocer aspectos relacionados al uso de servicios odontológicos pediátricos y necesidades de atención, como criterios de insumo para el diseño del nuevo departamento (Anexo 4).
 - Entrevista al Director Financiero del Hospital (Anexo 5) para caracterizar el manejo y requerimiento presupuestario del departamento de odontología del Hospital Homero Castanier Crespo.

2) Objetivo Específico 2:

- Análisis documental de datos demográficos por grupos etarios (menores de un año, 1-4 años, 5- 14 años) de niños y niñas que habitan en la ciudad de Azogues, considerándolos como potenciales usuarios y su tendencia de crecimiento en los próximos 5 años.

3) Objetivo Específico 3:

- Análisis de datos recolectados para el primer y segundo objetivos para determinar las necesidades de personal, equipo, muebles, insumos material e instrumental necesarios para dicho departamento.
- Elaboración del diseño del departamento de odontopediatría considerándola una estructura y organización para satisfacer la demanda analizada.
- Elaboración del presupuesto de creación del nuevo departamento mediante:
 - a) Análisis de cotizaciones de muebles, insumos, material, instrumentos y equipos para estimación de costos de inversión.
 - b) Determinación de remuneraciones de personal mediante entrevista al Jefe del departamento Financiero.
 - c) Determinación de otros costos fijos y variables para funcionamiento del departamento.
 - d) Observación directa del espacio físico para identificar la existencia de infraestructura necesaria y elaboración de un bosquejo arquitectónico del departamento de odontopediatría (Anexo 1).

1. CAPITULO I. LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA Y BUCAL DE PACIENTES DE EDADES COMPRENDIDAS ENTRE LOS CERO Y CATORCE AÑOS EN EL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO.

El primer capítulo de la investigación corresponde a la etapa facta perceptible, en la cual se logra:

- Caracterizar históricamente la atención odontopediátrica en el Hospital Homero Castanier Crespo.
- Caracterizar gnoseológicamente, legalmente y psicológicamente la atención odontológica y bucal de pacientes de edades comprendidas entre los cero y catorce años en el hospital Homero Castanier Crespo.
- Valorar la situación actual de la atención odontológica y bucal de pacientes de edades comprendidas entre los 0 y 14 años en el Hospital Homero Castanier Crespo, para ello se aplicó una entrevista a informantes clave tales como Gerente Hospitalario (anexo 2) y Odontólogos (anexo 3) que laboran en dicho Hospital para determinar el proceso de atención, grupos focales a los usuarios que acuden a odontología para conocer aspectos relacionados al uso de servicios odontológicos pediátricos y necesidades de atención, como criterios de insumo para el diseño del nuevo departamento (anexo 4), y finalmente un análisis documental de datos demográficos por grupos etarios (menores de un año, 1-4 años y 5-14 años) de niños y niñas que habitan en la ciudad de Azogues, considerándolos como potenciales usuarios y su tendencia de crecimiento en los próximos 5 años.

1.1 Antecedentes históricos de la evolución de la atención en odontopediatría del Hospital Homero Castanier Crespo.

El Hospital Homero Castanier Crespo no siempre brindó el servicio de odontología, sus inicios se remontan al siglo XX, periodo en el cual los enfermos en la ciudad de Azogues debían ser atendidos en sus casas puesto

que no existía ningún hospital en la ciudad, los enfermos graves eran trasladados al Hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Cuenca lo que generaba una serie de inconvenientes como son movilización e inclusive defunciones durante el trayecto.

Frente a la falta de un hospital propio para Azogues, en el año de 1922 se construye el hospital Tres de Noviembre en honor a las ciudades de Cuenca y Azogues, funcionando bajo la dirección de las hermanas Dominicanas.

En el año de 1970 un incendio termina por completo con el Pabellón Nicolás Merchán, parte de los quirófanos y la central de esterilización. El Hospital continuó laborando en condiciones mínimas.

Al ser este el único Hospital en Azogues, se vuelve crítica la atención, a través del Ministerio de Salud Pública se firma el contrato de construcción y equipamiento (Decreto Ministerial), se le da entonces el nombre con el cual se lo conoce hasta ahora: Homero Castanier Crespo.

La construcción inicia en 1977 en el sector La Playa, se concluye la obra luego de tres años, con las especialidades de Medicina Interna, Pediatría, Cirugía, Ginecología y Obstetricia.

En 1983 se incorporaron las especialidades de Traumatología y Otorrinolaringología.

Los servicios odontológicos en Ecuador eran “individualista, complejos, costosos, con evidente dependencia en lo tecnológico, con servicios de baja cobertura y alto costo, orientados a una restauración limitada y no hacia la atención integral de la salud” (Plan Nacional de Salud Bucal, Junio 2009)

Recién en 1967, se asumió a la salud bucal como parte fundamental de la salud integral de los individuos, prueba de esto es que en 1970 se establece la

obligatoriedad para los egresados de Odontología para prestar servicio en el Plan Nacional de Salud Rural, como requisito previo a su graduaciones, en 1972 se crea el Departamento de Odontología Rural.

En este mismo año, se conforma la Comisión Nacional de Odontología y se elabora el Plan de Desarrollo Integral de la Odontología, el mismo que genera la creación de los departamentos de odontología a nivel regional y provincial.

En abril de 1973, se crea la División Nacional de Odontología, se refuerzan los programas de higiene y educación, se permite incorporar a las comunidades marginadas a los beneficios de medidas preventivas de eficacia reconocida y a impulsar programas para formar personal de salud dentro de los criterios de calidad, productividad y cobertura.

En 1986, se crea la Dirección Nacional de Estomatología con dos Departamentos: Fomento y Prevención, Evaluación y Monitoreo; departamentos que dirigen la Odontología publica hasta el año 2003.

El Proceso de Normatización del Sistema Nacional de Salud, define al Área de Salud Bucal como eje transversal de la atención integral por ciclos de vida.

En el hospital Homero Castanier Crespo la atención buco-dental aparece en el año 1981, con la creación del departamento Odontológico. Hasta el año 2012 no existía un sistema informático de control estadístico de atención a pacientes por grupos etarios, este control aparece recién en el año 2013.

1.2 Antecedentes conceptuales - referenciales de la atención odontológica y bucal de pacientes de edades comprendidas entre los cero y catorce años en el hospital Homero Castanier Crespo.

Para comprender el proceso de atención odontológica y bucal de pacientes odontopediátricos, se ofrece a continuación caracterizaciones gnoseológica, legal y psicológica.

1.2.1 Caracterización gnoseológica de la atención odontológica y bucal de pacientes de edades comprendidas entre los cero y catorce años en el hospital Homero Castanier Crespo.

La Odontopediatría es un área específica de la Odontología; se encarga de la atención a una población constituida por los gestantes, la niñez y la adolescencia. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011), el 40% de la población mundial es menor de 16 años de edad, porcentaje que alcanza a la población del planeta.

Asimismo, la atención odontológica para niños y adolescentes comprende la promoción de salud, la prevención de enfermedades, los procedimientos de control y de rehabilitación, todo esto adaptado a la situación particular del paciente en etapa de crecimiento y desarrollo.

Por otro lado, la expresión salud dental se refiere a los aspectos de la salud y al funcionamiento de la boca, enfatizando a los dientes y las encías.

Además de permitir comer, hablar y reír, las encías y los dientes deben carecer de infecciones que puedan causar inflamación de las encías, caries, pérdida de las piezas dentales o mal aliento. La salud bucal no debe ser entendida como un elemento aislado de la salud general, porque el bienestar integral del individuo depende también de la salud bucal.

En el Plan Nacional de Salud Bucal del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (Plan Nacional de Salud Bucal, Junio 2009) se indica que “la Salud Bucal es un eslabón importante en el ámbito del bienestar bio-psico-social de los individuos, ya que las evidencias muestran una estrecha relación entre el estado de salud bucal con la salud integral, que repercute en la calidad de vida de la población.”

Para tener salud bucal es necesario que se involucren activamente las instituciones educativas, la familia y la comunidad en general, sin estos grupos

es imposible solucionar los problemas de salud bucal que se evidencian en los diferentes sectores de la población sobre todo en los niños y niñas de 0 a 14 años que de acuerdo a las políticas asumidas por el Gobierno Nacional constituye un sector prioritario de atención.

La detección y tratamiento oportuno permitirá atender más rápidamente las afecciones en la cavidad bucal.

Actualmente en Ecuador existen documentos normativos de la atención odontológica emitidos por el Ministerio de Salud Pública y adicionalmente, existen programas de atención odontológica emprendidos por organizaciones sin fines de lucro; sin embargo, la población se incrementa cada segundo, razón por la cual la atención a la salud bucal se ve limitada. Es por ello que en el Hospital Homero Castanier se brinda atención odontológica tanto a niños, niñas, adolescentes y adultos en general.

La gestión de la salud bucal en Ecuador, se desarrolla “a través dos ejes de trabajo, unidireccional a la Programación, Normatización y Evaluación de las acciones y otro, dirigido al desarrollo del componente de los servicios odontológicos en base a niveles de atención” (Plan Nacional de Salud Bucal, Junio 2009).

La atención a la salud bucal está dirigida a la familia y comunidad, prestando especial atención a los miembros que son más vulnerables, por estar sustentada en principios de calidad y de accesibilidad en las distintas casas asistenciales del país debe darse las condiciones necesarias para brindar dicha atención.

La cobertura de atención del departamento de Odontología del Hospital Homero Castanier Crespo, debe ser creciente para que atienda a la demanda que se incrementa permanentemente; por otro lado, debe apoyar efectivamente a la Intersectorialidad y por ende a la red de servicios de salud bucal.

De igual forma se debe contar con el personal odontológico especializado y de apoyo necesario, capacitado para atender a los pacientes odontopediátricos que se acerquen al Hospital.

Al insertarse la atención odontopediátrica del Hospital Homero Castanier Crespo en el Plan Nacional de Salud Bucal emitido por el Ministerio de Salud Pública (MSP, 2009), deberá sustentarse en los siguientes principios:

Integralidad de Atención.

Intersectorialidad.

Accesibilidad.

Equidad.

Derecho a la salud bucal.

Continuidad en la atención.

Calidad.

Simplificación de técnicas.

Calidez.

1.2.2 Caracterización legal de la atención odontológica y bucal de pacientes de edades comprendidas entre los cero y catorce años en el hospital Homero Castanier Crespo.

La Constitución de Ecuador (Ecuador, 2008), reconoce en el Artículo 3 que son deberes primordiales del Estado:

1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes.

En la sección séptima, Artículo 32 del mismo documento se caracteriza la salud como: “un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al

ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir”.

En este sentido, el Estado para cumplir lo detallado en el Artículo 32 debe expedir leyes, reglamentos, protocolos, instructivos y guías que materialicen las políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales necesarias para el logro de este derecho. De igual forma, en el mismo artículo se expresa que “la prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”, lo que evidencia las características que deberá tener del Sistema de Salud pública de Ecuador, las mismas que deberán derivarse a todas las instituciones públicas de salud y por ende a los servicios que prestan incluyendo el área de Odontología.

En cuanto a la salud desde el punto de vista de los niños, niñas y adolescentes, el Artículo 45 de la Constitución (Ecuador, 2008), expresa que estos “.....gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad.....”, garantizar el derecho a la salud de este grupo considerado prioritario es imprescindible, ya que son más vulnerables, están más expuestos a las enfermedades y a complicaciones de salud. Mientras se los proteja de las enfermedades comunes buco dentales propias de su edad, se contribuye a que lleguen a la edad adulta con un sistema estomatognático sano.

A partir de este criterio, se implementan programas de prevención tanto por parte del ministerio de Educación como del Ministerio de Salud y conjuntamente. Dichos programas tienen un papel primordial en la protección de la salud buco dental de niños, niñas y adolescentes, ya que su cuidado se aprende desde la infancia. Dientes y encías bien cuidados permiten mantener una buena salud a nivel general, no sólo dental. Un infante que presente

caries, infecciones u otro tipo de enfermedad oral, puede generar problemas del lenguaje oral, en la nutrición, inclusive de su autoestima.

El estado contribuirá con la prevención de la salud adoptando diversas medidas conforme lo establecido en el Artículo 46 de la Constitución (Ecuador, 2008): “.....atención a menores de seis años, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos.....”. Precisamente el Artículo 79 de la Ley Orgánica de Salud (Ley Orgánica de la Salud, 2013), especifica que “la comunicación social en salud estará orientada a desarrollar en la población hábitos y estilos de vida saludables, desestimular conductas nocivas, fomentar la igualdad entre los géneros, desarrollar conciencia sobre la importancia del auto-cuidado y la participación ciudadana en salud. La Autoridad Sanitaria Nacional regulará y controlará la difusión de programas mensajes, en cualquier medio de comunicación, para evitar que sus contenidos resulten nocivos para la salud física y psicológica de las personas, en especial de niños, niñas y adolescentes”.

Por lo que actualmente se han implementado programas de prevención tanto desde el Ministerio de Salud (MSP) como desde empresas privadas.

En concordancia con el cumplimiento de los derechos de salud de los individuos ecuatorianos, el Plan Nacional del Buen Vivir (Plan Nacional del Buen Vivir, 2013) asume como objetivo 3 “mejorar la calidad de vida de la población”, siendo una política para alcanzar dicho objetivo garantizar la prestación universal y gratuita de los servicios de atención integral de salud, en ese sentido se debe desarrollar una serie de estrategias relacionadas a la calidad de la atención, implementación de infraestructura, dotación de medicamentos, incorporación de personal calificado, etc.

1.2.3 Caracterización psicológica de la atención odontológica y bucal de pacientes de edades comprendidas entre los cero y catorce años en el hospital Homero Castanier Crespo.

Antiguamente el niño era concebido como un adulto en miniatura, esta idea cambió gracias al trabajo del francés Jean Jacques Rousseau (Rousseau, 1712-1778) y otros filósofos, quienes consideraron que los niños en subdesarrollo atravesaban por una serie de etapas físicas y mentales, cada una de ellas con reacciones y patrones de conducta que los diferencian de los adultos.

Para Vigotsky (Vigotsky, 1962, 1991) el niño es un ser bio – psico - social y psíquicamente inmaduro, siendo el resultado no solo de una herencia genética, sino también de un desarrollo psicológico marcado por la herencia, y de un aprendizaje colectivo definido socialmente por los distintos grupos en los cuales se inserta y transita.

Al atender al concepto de Vigotsky se evidencia claramente una visión dinámica y prospectiva del ser humano, precisamente este criterio es la principal característica en la atención diferencial de niños, niñas y adolescentes puesto que concibe el mundo que le rodea, siente y se comunica en concordancia con su edad y características, evidenciándose entonces diferencias en la atención odontológica en los diferentes grupos.

El odontopediatra debe tener en cuenta durante la atención múltiples factores como son miedo, angustia, comportamiento agresivo y poca colaboración de los padres, por ello es primordial lograr la seguridad emocional en el paciente pediátrico; de ahí que, la relación del odontopediatra con el paciente sea fundamental para la adecuada atención, y la importancia que ésta tiene en el desarrollo futuro del individuo.

Para lograr el cambio de conducta en los pacientes, el odontopediatra deberá aplicar diversas técnicas; además, considerar factores como es el espacio físico asignado para la atención de consultas.

En el consultorio dental que debe ser agradable y familiar para los pacientes, debe estar organizado en dos zonas, el área clínica (atención de consultas) y el área administrativa (Secretaría, Archivo, Sala de Espera).

La sala de espera, debe acondicionarse para el uso de pacientes pediátricos, esto se logra con mobiliario infantil, actividades de distracción como son libros de colorear, juegos didácticos u otro elemento adecuado para el espacio, recordando que debe existir un espacio para los padres.

El sillón dental ideal del consultorio de odontopediatría para pacientes de hasta 6 años de edad debe ser llamativo para que el niño pierda el temor, para lo cual existen varios diseños por mencionar el de un dinosaurio entre otros. Sin embargo se puede usar un sillón dental común al cual se le puede colocar un adaptador pediátrico para niños pequeños cuando el paciente lo requiera. El diseño del sillón en general es genérico y resiste distintos pesos, edades y tamaños.

1.3 Aspectos demográficos de la ciudad de Azogues:

Azogues o San Francisco de Peleusí de Azogues es la capital provincial de Cañar, ubicada al sur de la misma. Posee un clima templado seco, esta ciudad se encuentra a 2518 metros sobre el nivel del mar con una temperatura media de 17° centígrados. Está ubicada en el valle de un pequeño río denominado Burgay afluente de la hoya del Paute. La ciudad forma parte del eje urbano.

Se extiende desde la colina de Tocanchón y Uchupucún al Norte, hasta los linderos de la Parroquia Borrero en el Sur; y desde Chaquimayllana al Este hasta las colinas de Zhizhiquín, Bolivia y la Concordia por el occidente.

La ciudad de Azogues fue declarada Patrimonio Cultural y Urbano del Ecuador el 31 de octubre del 2000 por el Ministerio de Educación y Cultura.

De acuerdo al censo 2010 de población y vivienda, la provincia cuenta con 206.981 habitantes, de los cuales 70.064 pertenecen al cantón Azogues, 32.088 varones y 37.976 mujeres, que representan el 31,7% de la población de Cañar. La población total estimada según el INEC para el cantón Azogues, año 2015, es de 79.917 habitantes.

La población del cantón Azogues ha crecido a un ritmo de 0,5 % promedio anual. Es una población joven, puesto que el 47,3 % son menores de 20 años, lo que demuestra la necesidad de atención prioritaria a este grupo.

En la Provincia del Cañar la desnutrición alcanza el 59% de la población infantil menor de 5 años, como lo expresa la tabla 3:

Tabla 1 Indicadores de desarrollo Humano en la Provincia del Cañar.

INDICADORES DE DESARROLLO HUMANO EN LA PROVINCIA DEL CAÑAR	
Indicador	Provincia del Cañar
Pobreza	70%
Indigencia	39%
Desigualdad (GINI)	0,45%
Desnutrición crónica (*)	59%
Escolaridad primaria	50%
Observaciones:* En infantes menores de 5 años	

Tomado de: Senplades (2011).

1.4 Análisis de la situación actual medida a través de instrumentos de recolección.

De los datos recogidos de la entrevista realizada a la Gerente Hospitalaria, Odontólogos y los grupos focales referentes a la atención a pacientes de 0 a 14 años, necesidades, situación actual del Departamento de Odontología del Hospital Homero Castanier Crespo entre otros (anexo 2, 3 y 4), podemos destacar lo siguiente.

a) Tabulación de datos obtenidos mediante la Entrevista a la Gerente

Hospitalaria:

- La función que desempeña es la de representar legalmente y extrajudicialmente a la Institución así como programar, dirigir y controlar la gestión de recursos asignados. Adoptar medidas para hacer efectiva la continuidad del funcionamiento. Asegurar la implementación de una estructura de costos hospitalarios. Aprobar y garantizar la ejecución del PAC de insumos médicos, medicamentos y equipamiento del hospital.
- Manifiesta que dentro de la cartera de servicios del hospital se cuenta con el servicio de odontología siendo esta una ventaja para brindar una atención preventiva curativa en salud oral.
- Da a conocer que en la actualidad no se encuentra laborando especialista alguno en el área odontológica.
- La razón por la cual el hospital no cuenta con un departamento de odontopediatría se debe a que no se ha considerado la creación de este en razón de que el hospital no cuenta con espacio físico necesario es decir presenta saturación de la capacidad instalada, considerando también esta razón como un obstáculo para la implementación de dicho departamento.
- Considera que para implementar el departamento de odontopediatría se pudiere presentar un proyecto de ampliación con estudios integrales así como también justificar la apertura del mismo.
- En cuanto al presupuesto da a conocer que existe un presupuesto para odontología que contempla insumos, dispositivos e instrumental que consta dentro de un presupuesto anual.

b) Tabulación de datos obtenidos mediante la entrevista a los odontólogos:

- Manifiestan que sus funciones son la atención odontológica integral (prevención y tratamiento) de pacientes que acuden por referencia de las diferentes unidades operativas públicas.

- Consideran que sus logros son brindar atención a toda clase de pacientes así como también trabajar en una institución de prestigio en la provincia del Cañar. En cuanto a sus límites dan a conocer que existe falta de instrumental y equipamiento moderno para brindar la atención así como carecer de conocimientos especializados en ciertas áreas.
- En lo referente al perfil de las personas que atiende en dicho hospital expresan que se atiende a todo tipo de personas sin distinción de ninguna índole.
- Actualmente laboran dos profesionales odontólogos (2 sillones) y dos auxiliares de odontología. Consideran que se debería manejar 3 sillones para demanda espontánea y dos para odontopediatría. (total 5).
- En lo concerniente al espacio físico para cubrir las atenciones odontopediátricas manifiestan que este no es el adecuado para atención odontológica en general y por esta razón los equipos pertenecientes al departamento se encuentran encargados en otras dependencias.
- Dan a conocer que al paciente pediátrico se le debe brindar tiempo necesario, así como confianza, amabilidad, calidez para lograr llevar a cabo el tratamiento respectivo con calidad.
- Caracterizan a los pacientes pediátricos atendidos como niños sin distinción, de toda índole que han fracasado en la atención odontológica ya sea en consultorios particulares o en unidades de salud pública que acuden al departamento de odontología del hospital.
- Expresan que la razones por la cuales asisten los pacientes pediátricos a su consulta es generalmente por problemas complicados (tratamientos de especialidad) y falta de colaboración que son remitidos de las unidades públicas mediante referencia para la aplicación en la mayoría de casos de sedación general para poder llevar a cabo los procedimientos.

- Las patologías bucales atendidas de mayor prevalencia son: abscesos agudos y crónicos, raíces dentales retenidas, caries dental, mal posición dentaria, frenillo labial, dientes con manchas exógenas y causadas por medicamentos.
- Consideran que la función límites y alcances en la relación odontólogo – paciente pediátrico es en cuanto a su función la de brindar atención integral con calidad y calidez. Su límite no poder solucionar todos los problemas presentes en la consulta y, sus alcances: aliviar y eliminar el dolor y patologías en pacientes pediátricos que acuden a la consulta, así como también exponen que se han obtenido buenos resultados con el uso de sedación general.
- En cuanto a la relación odontólogo representante: Se maneja una buena relación paciente – odontólogo- representante.
- Para mejorar la atención a pacientes pediátricos proponen hacer conocer algunos requisitos indispensables para mejorar la atención odontopediátrica en el hospital tales como espacio adecuado, equipamiento necesario, materiales e insumos necesarios; y, coordinar con las unidades de salud para mejorar el flujo de pacientes.
- Describen al servicio odontopediátrico ideal como un área adecuada con equipamiento, infraestructura y materiales necesarios para llevar a cabo la atención a dichos pacientes.
- Exponen que el proceso actual de atención a pacientes pediátricos es bueno en medida a sus conocimientos y que esta es normal de acuerdo a los requerimientos. Manifiestan también que cuando existe falta de colaboración los pacientes son tratados bajo sedación general.
- Finalizan expresando que el equipamiento y material que poseen actualmente para la atención a pacientes pediátricos no es suficiente para cubrir dicha demanda.

c) Tabulación de datos obtenidos mediante Grupos focales:

Exponen que:

- Es fácil acceder al transporte para movilización al hospital.
- No incurren en gasto alguno adicional excepto transporte.
- Mayormente exponen que han obtenido el turno mediante referencia sin embargo manifiestan también que en ocasiones han obtenido el turno acercándose directamente al hospital.
- La ayuda que han obtenido ha sido buena pudiendo ser ejecutados los tratamientos requeridos. Sin embargo consideran que cuando se llevan a cabo dichos tratamientos bajo sedación general, están exponiendo a sus niños a un gran riesgo que representa el mismo.
- La atención del personal que labora en el departamento de odontología en el hospital la consideran buena.
- Consideran que el servicio odontológico que reciben en el hospital es adecuado a sus necesidades sin embargo están inconformes con el espacio físico del mismo.
- Las indicaciones que generalmente reciben luego de la consulta para cuidar la salud bucal están encaminados a higiene bucal y dieta alimenticia.
- Expresan que el espacio físico para la atención odontopediátrica debe ser exclusivo para este fin puesto que, el niño sufre temor al ver todo tipo de pacientes en la sala de espera que corresponden a las distintas especialidades y atenciones que brinda el hospital, y, este se refleja antes y durante la consulta siendo un factor que afecta la colaboración de los mismos.

Cabe mencionar que los padres de familia participantes en los grupos focales fueron seleccionados y citados indistintamente cuando acudían a las respectivas consultas con sus representados, sin distinción de edad sexo, religión, lugar de residencia entre otros.

1.5 Caracterización de los aspectos administrativos - financieros del hospital Homero Castanier Crespo, medido a través del instrumento de recolección.

A continuación se incluye información obtenida a través de la entrevista realizada al Director Financiero (Anexo 5) que presta sus servicios en el Hospital Homero Castanier Crespo.

* El Director Financiero manifiesta que no hay una estadística del segmento de mercado que es más atendido en el departamento de Odontología, esto se debe a que no existe subespecialidad alguna en el departamento de odontología.

* Para tener conocimiento del rubro necesario para cubrir el concepto por sueldo a un especialista odontopediatra hemos detallado las siguientes categorías, mismas que han sido proporcionadas por el Director Financiero del Hospital Homero Castanier Crespo.

- ✓ Odontólogo general, 2308
- ✓ Odontólogo especialista, 2641
- ✓ Auxiliar de odontología, 775

* Para el manejo y requerimiento presupuestario del departamento de Odontopediatría se debe tener en cuenta la demanda insatisfecha de pacientes y el planteamiento de un proyecto a la coordinación zonal 6 correspondiente a las provincias de Azuay, Cañar y Morona Santiago.

* El rubro anual asignado al Hospital Homero Castanier Crespo en general es de \$ 12.836.649,85.

* En el presupuesto anual del hospital contiene un rubro para el departamento de Odontología, el mismo que cubre insumos, dispositivos e instrumental.

* El monto disponible que se pudiera invertir para la creación del departamento de odontopediatría es un dato desconocido puesto que requiere ser presentado el proyecto de factibilidad que conste la demanda insatisfactoria en la coordinación zonal como se había manifestado anteriormente.

* El valor anual asignado para los distintos requerimientos en general es:

- ✓ Medicación: 895.903,59
- ✓ Insumos: 511.306,45
- ✓ Mobiliario: 23.656,00
- ✓ Instrumental: 11.507,25

* Finaliza manifestando que actualmente la cantidad de medicamentos de la cual disponen es adecuada para satisfacer la demanda.

1.6 Caracterización de la oferta odontológica de pacientes de edades comprendidas entre 0 y 14 años en el hospital Homero Castanier Crespo.

El Hospital Homero Castanier Crespo, es una unidad del Ministerio de Salud Pública que brinda servicios de consulta externa, emergencias y hospitalización durante las 24 horas del día. Tiene una cobertura provincial especializada. Brinda los siguientes servicios:

- Diagnósticos:
 - Laboratorio clínico.
 - Anatomía patológica.
 - Imágenes (Rx, ecografías, tomografías, mamografías, ecodoppler).
- Médicos clínicos:
 - Medicina general.
 - Gastroenterología.
 - Neumología.
 - Odontología.
 - Pediatría.
 - Ginecología.

- Obstetricia.
- Oftalmología.
- Cardiología.
- Neurología.
- Reumatología
- Cuidados Intensivos
- Quirúrgicos:
 - Cirugía General.
 - Urología.
 - Obstetricia.
 - Cesáreas.
 - Ginecología General
 - Traumatología.
 - Cirugía Plástica.
 - Oftalmología.
 - Neurocirugía.
 - Otorrinolaringología.
- De soporte:
 - Trabajo Social.
 - Farmacia.
 - Centro de esterilización.
 - Departamento de Enfermería.
 - Mantenimiento.
 - Estadística.
 - Financiero.
 - Recursos humanos.

El departamento de Odontología presta sus servicios en horario de 07H00 a 15H30 de lunes a viernes. Los servicios que presta son:

- Prevención:
 - Profilaxis, flúor, sellantes.
- Morbilidad

Operatorias, exodoncias, periodoncias, endodoncias.

Se atiende en el departamento de Odontología a pacientes de 0 a 14 años, las condiciones que presta el departamento antes mencionado no corresponden a pacientes odontopediátricos.

De los instrumentos aplicados y antes expuestos para la recolección de datos podemos destacar lo siguiente:

- Actualmente el departamento de odontología del Hospital Homero Castanier Crespo cuenta con dos auxiliares de odontología y, dos profesionales odontólogos, mismos que carecen de especialidad para llevar a cabo tratamientos odontológicos pediátricos.
- En el departamento se atiende a todo tipo de personas, sin distinción.
- En relación a los niños y niñas, existe un alto porcentaje que acuden al Hospital luego de fracasar en los consultorios particulares o públicos.
- La función que cumplen los profesionales en este departamento, es la atención odontológica específica de pacientes que acuden con referencia de las diferentes unidades operativas públicas.
- El espacio con el que cuenta el departamento de Odontología no es el adecuado para odontología general mucho menos para odontopediatría.
- Las diferencias entre la atención a pacientes odontopediátricos y adultos radica básicamente en que a los niños y niñas se les brinda mayor tiempo en la consulta, así como delicadeza, confianza, amabilidad esto con la intención de que el profesional de salud brinde servicio de mayor calidad y calidez.
- El proceso de atención odontopediátrica se desarrolla de acuerdo al requerimiento del paciente, pudiendo ser atendido en consulta o quirófano.
- El acceso a la cita odontológica en el Hospital Homero Castanier Crespo se realiza a partir de las 07:00, es fácil acceder al servicio ya que existe transporte como son buses, taxis, y camionetas de alquiler.

El costo del bus es de \$ 0,25 centavos. Mientras que, los taxis y camionetas de alquiler (transporte) cobran la carrera mínima de \$ 1.50.

- La cita la obtienen por referencia del primer nivel; es decir, Centros, Sub centros y Puestos de Salud, como indican las normas de atención del Ministerio de Salud Pública (MSP). Sin embargo algunos representantes participantes de los grupos focales, manifiestan haber obtenido turno directamente en el Hospital.
- El tiempo de espera es aproximadamente 5 a 10 minutos con cita agendada mediante referencia. En el caso de turnos obtenidos directamente en el Hospital los participantes manifiestan haber esperado aproximadamente 30 minutos o más, cabe mencionar también que en los pasillos encontramos asientos para que los pacientes y sus familiares puedan esperar hasta el momento de su llamado.
- La relación odontólogo-paciente pediátrico se genera en el proceso de atención de las alteraciones de cavidad bucal de los tejidos duros y blandos; en el caso de pacientes no colaboradores, se aplica una sedación general lo que permite mejorar el alcance del servicio.
- Por otro lado la relación odontólogo–representante del paciente odontopediátrico es estable antes, durante y al salir de la consulta.
- En lo referente a equipamiento y material los profesionales odontólogos consideran que estos no son suficientes para cubrir la demanda de atención de pacientes odontopediátricos.

En la actualidad no se ha podido dar lugar a la creación del departamento de odontopediatría principalmente por falta de espacio físico y un proyecto que justifique su necesidad.

1.7 Caracterización de la demanda odontológica de pacientes de edades comprendidas entre 0 y 14 años en el hospital Homero Castanier Crespo.

Para dar la atención de salud, el distrito 03D01 (Azogues, Biblian y Deleg) perteneciente a la provincia del Cañar, cuenta con 1 Hospital, 4 Centro de Salud, 1 Centro Médico Popular y 23 establecimientos entre subcentros y puestos de salud. El Hospital Homero Castanier Crespo, recibe derivaciones de casos especiales del área odontopediátrica de un total de 28 dependencias de salud.

Los odontólogos que laboran en el departamento de odontopediatría del Hospital Homero Castanier manifiestan que, los tratamientos efectuados con mayor frecuencia son: Endodoncia, curación y restauración, tratamiento y drenaje de piezas con abscesos, exodoncias, profilaxis y fluraciones.

Los representantes de los pacientes pediátricos participantes en los grupos focales manifiestan que: los servicios que se brindan actualmente a pesar de no estar dirigidos únicamente a los pacientes pediátricos son muy buenos ya que los profesionales tratantes y auxiliares de odontología llevan varios años laborando en esta institución y cuentan con experiencia necesaria. También señalan que, están conformes con los medicamentos entregados en caso de que el paciente lo requiera, sin embargo, pueden sentirse un tanto insatisfechos con el espacio físico y carencia de insumos odontopediátricos necesarios, y, concuerdan en que la atención brindada a un niño no se debe llevar a cabo en el mismo espacio en el cual se brinda atención al adulto, principalmente porque el paciente pediátrico puede presentar temor por experiencias ajenas, ya que el miedo de los de los adultos puede ser trasmitido a los niños y niñas.

Tabla 2 Patologías atendidas en pacientes en general.

PATOLOGIAS ATENDIDAS A PACIENTES EN GENERAL EN EL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO					
PATOLOGIA	2011	2012	2013	2014	2015
Caries Dental	48%	46%	27%	31%	28%
Pulpitis Irreversible	13%	15%	18%	20%	25%
Pulpitis Reversible	12%	13%	17%	19%	23%
Raíz Dental Retenida	10%	8%	12%	14%	12%
Necrosis Pulpar	4%	6%	9%	7%	9%
Absceso Periapical	3%	4%	6%	10%	13%
Manchas Exógenas	3%	2%	4%	5%	7%
Gingivitis	3%	4%	1%	3%	2%
Frenillo Labial	2%	1%	4%	2%	1%
Periodontitis	2%	1%	2%	3%	2%
% de Atenciones:	100%	100%	100%	100%	100%

Adaptado de: Departamento de Estadística Hospital Homero Castanier Crespo, 2015.

La tabla 2 da cuenta de que la principal patología atendida durante un periodo de tres años en el departamento de odontología del Hospital Homero Castanier Crespo corresponde a la caries dental que se encuentra vinculada a procesos de desnutrición. (MSP, 2009).

1.7.1 Atenciones y actividades odontológicas registradas en el departamento de odontopediatría del Hospital Homero Castanier Crespo.

A continuación detallaremos la información proporcionada por el departamento de estadística del Hospital Homero Castanier Crespo referente al número de consultas que se presentaron en el mismo y las actividades realizadas por grupos etarios.

Tabla 3 Atenciones de Odontología. Periodo 2011 – 2015.

ATENCIONES	2011	2012	2013	2014	2015
< 1 AÑO	1	2	3	1	6
1 - 4 AÑOS	433	570	628	425	330
5 – 14 AÑOS	115	237	338	321	72
PROGRAMADO					
5 - 14 AÑOS NO PROGRAMADO	1137	1421	1661	1058	920
TOTAL DE ATENCIONES	1686	2230	1630	1805	1328

Adaptado de: Departamento de Estadística del Hospital Homero Castanier Crespo, 2015.

Podemos apreciar que hasta el año 2012 ha habido un incremento en el número de atenciones, sin embargo en el año 2013 experimenta una baja en un 21% en comparación al 2012. Así también el 2014 presenta un aumento respecto al 2013 y, el 2015 una baja del 26,87% respecto al 2014.

A continuación se presenta los datos estadísticos proporcionados por el INEC con respecto al número de actividades realizadas a pacientes en general en el hospital Homero Castanier Crespo.

Tabla 4 Actividades de Odontología. Periodo 2011 – 2015.

ACTIVIDADES	2011	2012	2013	2014	2015
	(ENERO - DICIEMBRE)	(ENERO - DICIEMBRE)	(ENERO - DICIEMBRE)	(ENERO - DICIEMBRE)	(ENERO - OCTUBRE)
OBTURACIONES	1285	960	1111	904	536
RESTAURACIONES	2775	3609	2658	2047	1304
ENDODONCIAS	3	116	695	882	668
EXODONCIAS	792	711	622	384	322
CIRUGIA MENOR	195	370	631	427	472
ORTODONCIA	0	1	0	5	3
RADIOGRAFIAS	106	928	1703	1242	1267
TOTAL DE ACTIVIDADES	5156	6695	7420	5891	4572

Adaptado de: Departamento de Estadística del Hospital Homero Castanier Crespo, 2015.

Desde el año 2011 al 2013 presenta un incremento en el número de actividades, sin embargo en el año 2014 experimenta una baja en un 21% en comparación al 2013.

A continuación se estima el porcentaje de atenciones en el departamento de odontología del Hospital Homero Castanier Crespo tomando en consideración las atenciones proporcionadas por el Hospital durante el periodo 2011 – 2015.

Tabla 5 Porcentaje de atenciones a niños en odontología. Periodo 2011 – 2015.

	2011	2012	2013	2014	2015
ATENCIONES	(ENERO - DICIEMBRE)	(ENERO - DICIEMBRE)	(ENERO - DICIEMBRE)	(ENERO - DICIEMBRE)	(ENERO A OCTUBRE)
TOTAL DE ATENCIONES HHCC	5102	5904	6138	4907	4585
TOTAL DE ATENCIONES NIÑOS	1686	2230	2630	1805	1328
% DE ATENCIONES A NIÑOS	33 %	38 %	43 %	37 %	29 %

Adaptado de: Departamento de Estadística del Hospital Homero Castanier Crespo, 2015

Nota: Datos en base a los pacientes atendidos en el departamento de odontología del Hospital Homero Castanier Crespo

Podemos apreciar claramente que durante el periodo 2011 – 2013 se presenta un incremento en cuanto al porcentaje de atenciones a pacientes pediátricos en el departamento de odontología del Hospital Homero Castanier Crespo, sin embargo el año 2014 experimenta una baja de un 6% en comparación al año 2013.

A continuación se estima el porcentaje de atenciones en el departamento de odontología del Hospital Homero Castanier Crespo tomando en consideración las atenciones proporcionadas por el INEC durante el periodo 2011 – 2015.

Tabla 6 Porcentaje de atenciones a niños en odontología en base a la población según el INEC. Periodo 2011 – 2015.

ATENCIONES	2011	2012	2013	2014	2015
	(ENERO - DICIEMBRE)	(ENERO - DICIEMBRE)	(ENERO - DICIEMBRE)	(ENERO - DICIEMBRE)	(ENERO - OCTUBRE)
POBLACION INEC	23814	23929	24034	24130	24219
TOTAL ATENCIONES HHCC	5102	5904	6138	4907	4585
% DE ATENCIONES A NIÑOS	21%	25%	26%	20%	19%

Adaptado de: INEC, Censo de Población y Vivienda, 2010. Departamento de Estadística del Hospital Homero Castanier Crespo, 2015.

En el periodo 2011 - 2013 se presenta un incremento en el porcentaje de atenciones, sin embargo en el año 2014 experimenta una baja en un 6% en comparación al 2013.

Debemos recalcar que:

- El departamento odontológico del Hospital Homero Castanier Crespo no cuenta con un especialista en odontopediatría. Desconocen especificidades de la atención a niños y niñas de 0 – 14 años.
- El objetivo del departamento de Odontología del Hospital Homero Castanier Crespo es brindar atención odontológica integral de pacientes que acuden con referencia de las diferentes unidades operativas públicas pertenecientes al Ministerio de Salud Pública (MSP).

1.8 Procesos.- Problemas del Servicio Público:

Se puede recalcar que uno de los principales problemas del sector público en el primer Nivel de atención odontológica (Centros, Subcentros y Puestos de Salud) en lo referente a la atención a pacientes pediátricos especialmente entre los 0 y 5 años de edad, es la falta de profesionales capacitados para brindar atención y rehabilitar a este grupo de pacientes y espacio técnico e instrumental adecuado a este grupo de edad, en virtud de que el manejo y tratamiento de los mismos es complejo ya sea por su comportamiento, experiencias traumáticas previas adquiridas (por el paciente) o referidas (por los padres, hermanos, etc.) lo cual limita el tratamiento.

Debemos indicar que a pesar de que algunos tratamientos tales como exodoncias o endodoncias en pacientes pediátricos en piezas temporales se pueden llevar a cabo en el I Nivel de atención, estos mayoritariamente no son realizados por los profesionales ya sea por la limitada capacidad resolutive debido a la colaboración de los pacientes y capacidad del profesional para principalmente tener dominio conductual de los niños y ganar su confianza con el propósito de llevarlos a cabo.

Generalmente los pacientes pediátricos son referidos en su mayoría al II Nivel de atención sin siquiera intentar llevar a cabo los tratamientos indicados.

En cuanto a los pacientes estos no pueden acudir directamente al hospital Homero Castanier Crespo (II Nivel) lo que conlleva a una pérdida de tiempo y recursos para los representantes del mismo puesto que deben acudir a consulta en el I Nivel para obtener una referencia al II Nivel en el cual se atiende a pacientes referidos y por especialidad. Cabe recalcar también que en el hospital Homero Castanier Crespo no existe profesional odontopediatra alguno, sin embargo los tratamientos ya sean con o sin sedación son llevados a cabo de forma satisfactoria por los odontólogos generales que laboran ahí debido a su larga trayectoria profesional. Sin embargo, contar con un

especialista en el área de odontopediatría sería de gran ayuda y mejoraría la calidad de los tratamientos erradicando principalmente el miedo de la población infantil lo cual conlleva a un tratamiento oportuno y educación de los mismos disminuyendo las posibles patologías que pudieren presentarse y sobre todo la agudización de los cuadros.

1.9 Análisis de Fortalezas Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA).

Cuadro 1 Análisis FODA del Departamento de Odontología del Hospital Homero Castanier Crespo

FODA		
	FORTALEZAS	DEBILIDADES
ANALISIS INTERNO	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Atención gratuita. ✓ Calidad del servicio. ✓ Alto índice de pacientes. ✓ Trabajo en equipo. ✓ Espacios para parqueo alrededor del Hospital. ✓ Facilidad de transporte. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Falta de especialidades odontológicas. ✓ Falta de infraestructura equipo, mobiliario, recurso humano e instrumental necesarios para atención odontopediátrica.
	OPORTUNIDADES	AMENEZAS
ANALISIS EXTERNO	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Atención directa sin necesidad de referencia. ✓ Centralización de pacientes por área. ✓ Descongestionamiento de pacientes en odontología general. ✓ Ambiente propicio para atención. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Odontopediatra en clínica alrededor del hospital. ✓ Inestabilidad laboral. ✓ Limitaciones presupuestarias.

1.10 Sector y grupo de población al que está dirigido el departamento de Odontopediatría.

El departamento de odontopediatría del Hospital Homero Castanier Crespo, está dirigido a pacientes de 0 a 14 años de edad pertenecientes a la ciudad de Azogues, provincia del Cañar. Dicha provincia de acuerdo a información descargada de la página del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censo, 2015) presenta el siguiente crecimiento poblacional calculado hasta el año 2020:

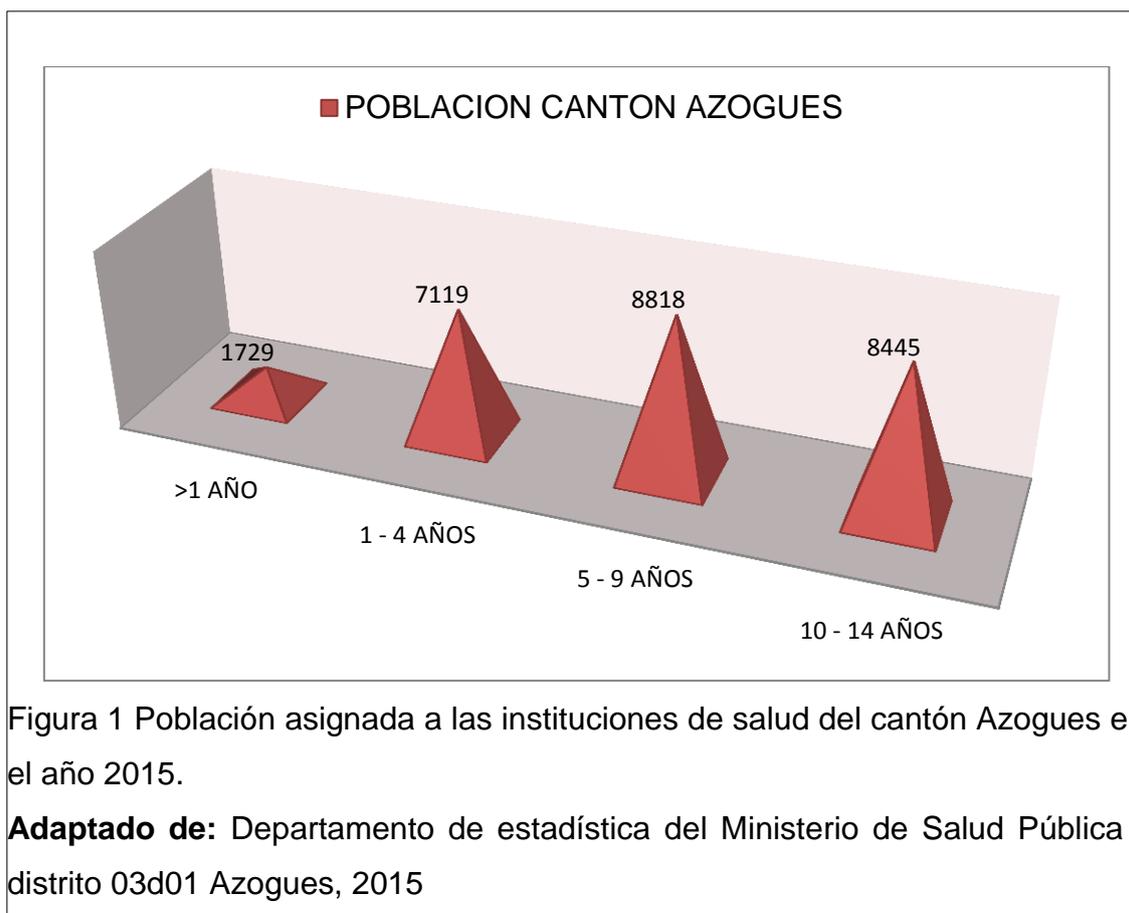
Tabla 7 Crecimiento Poblacional de la Provincia del Cañar por grupos etarios.

GRUPOS DE EDAD	2016	2017	2018	2019	2020
< 1 Año	5.579	5.574	5.566	5.558	5.551
1 - 4 Años	23.048	23.062	23.065	23.054	23.032
5 - 9 Años	29.019	29.228	29.372	29.445	29.485
10 - 14 Años	27.649	27.876	28.140	28.442	28.736
TOTAL	85.295	85.740	86.143	86.499	86.804

Adaptado de: INEC, 2013.

La información de la tabla 4, da cuenta de la demanda para los próximos cinco años del departamento de Odontopediatría del Hospital Homero Castanier Crespo la cual es constante y presenta un crecimiento en pacientes de 5 a 14 años de edad.

De acuerdo a los datos proporcionados por el departamento de estadística del Distrito 03D01 (Azogues, Biblian y Deleg) perteneciente al Ministerio de Salud Pública, la población pediátrica asignada al cantón Azogues perteneciente a la Provincia del Cañar es la siguiente:



1.11 Caracterización de los potenciales usuarios de 0 a 14 años y proyecciones de los mismos para el servicio de odontología en el hospital Homero Castanier.

A continuación se presenta las atenciones a pacientes entre 0 y 14 años de edad en el Centro de Salud de Azogues considerados un porcentaje de los potenciales usuarios que harían uso del servicio de odontopediatría del Hospital homero Castanier Crespo.

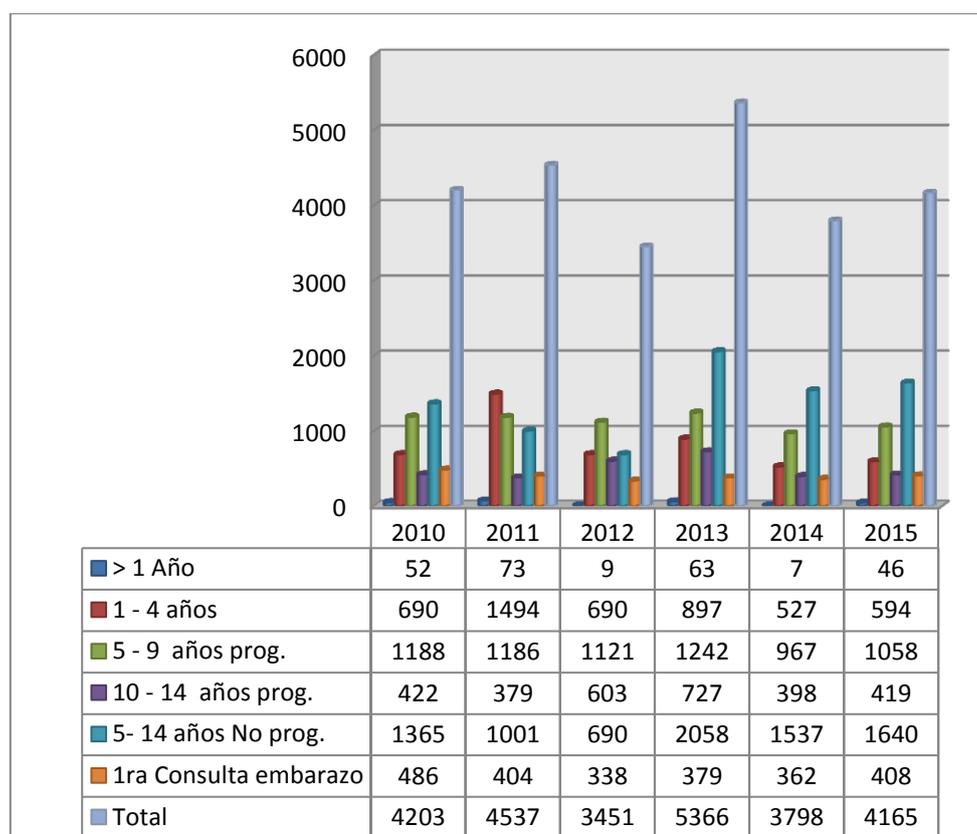


Figura 2 Atenciones Totales en el Centro de Salud de Azogues Periodo 2010 - 2015.

Adaptado de: Departamento de estadística del Ministerio de Salud Pública - distrito 03D01 Azogues, 2015

Como se puede constatar en la tabla 2, la atención a pacientes programados (5 a 9 años y 10 – 14 años) es constante durante el periodo 2010 – 2015.

En cuanto a la atención no programada especificada en la tabla 2 desde el año 2010 hasta el año 2015 se aprecia que:

Hubo un descenso en la atención de pacientes en edades comprendidas entre los 5 y 14 años hasta el año 2012, sin embargo a partir del año 2015 se aprecia un incremento en la misma debido al aumento de horas de cobertura y dotación de personal necesario para llevar a cabo la misma.

Hay un crecimiento sostenido de pacientes. El número de pacientes del área de odontología, se mantiene constante.

Cabe recalcar que la información analizada pertenece únicamente al Centro de Salud de Azogues sin tomar en consideración las parroquias urbanas y rurales de dicha ciudad.

1.11.1 Proyecciones poblacionales.

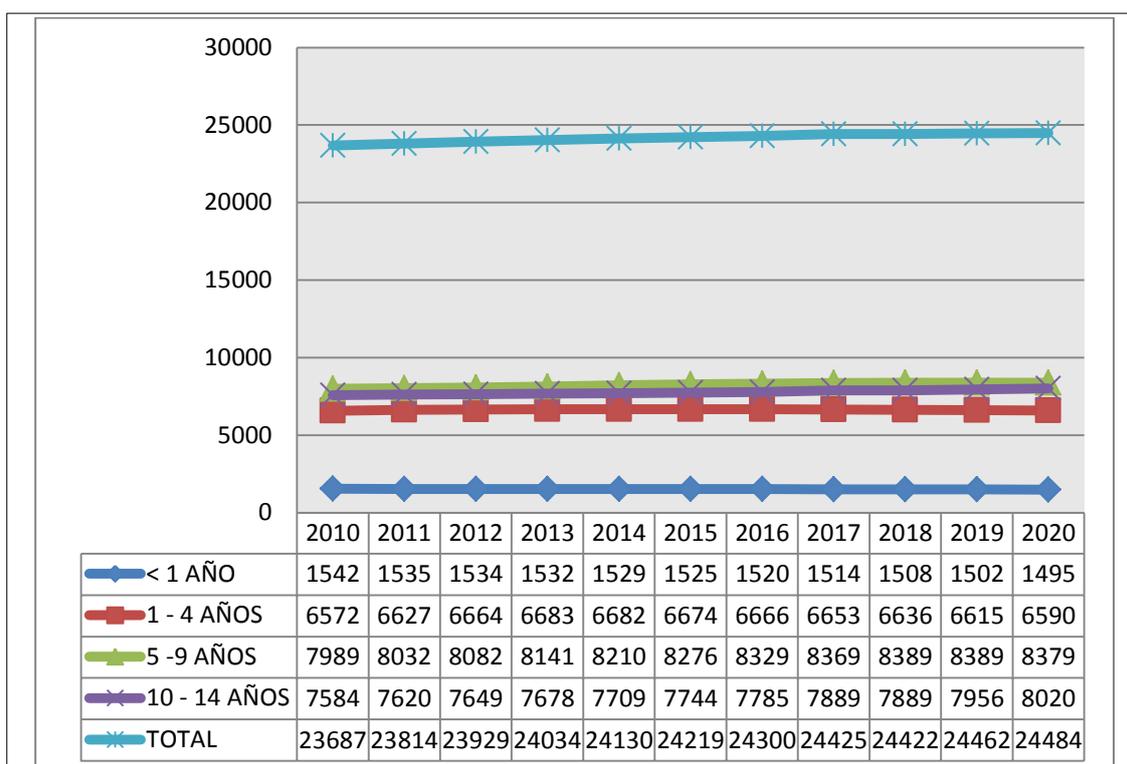


Figura 3 Proyecciones referenciales de población cantonal según años en grupos de edades. Periodo 2010 – 2020.

Adaptado de: INEC, Censo de Población y Vivienda, 2010.

Se puede apreciar que las proyecciones en cuanto a población del cantón Azogues se mantiene creciente y constante en cada uno de sus grupos etarios durante el periodo 2010 – 2020.

Cuadro 2 Proyecciones de consultas de prevención. Periodo 2017 – 2020.

GRUPOS DE EDAD	CONSULTAS 2013		PROYECCION 2017		PROYECCION 2018		PROYECCION 2019		PROYECCION 2020	
	N°	POBLACION	N°	POBLACION	N°	POBLACION	N°	POBLACION	N°	POBLACION
< 1 AÑO	52	1532	51	1514	51	1508	51	1502	51	1495
1 - 4 AÑOS	1791	6683	1783	6653	1778	6636	1773	6615	1766	6590
5 - 14 AÑOS	8039	15819	8233	16201	8272	16278	8306	16345	8334	16399
TOTAL	9882	24034	10067	24368	10102	24422	10130	24462	10151	24484

Adaptado de: INEC, Censo de Población y Vivienda, 2010.

Nota: Datos realizados en base a la población 2013 proporcionada por el INEC.

Cuadro 3 Proyecciones de consultas de morbilidad. Periodo 2017 – 2020.

GRUPOS DE EDAD	CONSULTAS 2013		PROYECCION 2017		PROYECCION 2018		PROYECCION 2019		PROYECCION 2020	
	N°	POBLACION	N°	POBLACION	N°	POBLACION	N°	POBLACION	N°	POBLACION
< 1 AÑO	81	1532	80	1514	80	1508	79	1502	79	1495
1 - 4 AÑOS	1663	6683	1656	6653	1651	6636	1646	6615	1640	6590
5 - 14 AÑOS	7953	15819	8145	16201	8184	16278	8217	16345	8245	16399
TOTAL	9697	24034	9881	24368	9915	24422	9943	24462	9963	24484

Adaptado de: INEC, Censo de Población y Vivienda, 2010.

Nota: Datos realizados en base a la población 2013 proporcionada por el INEC.

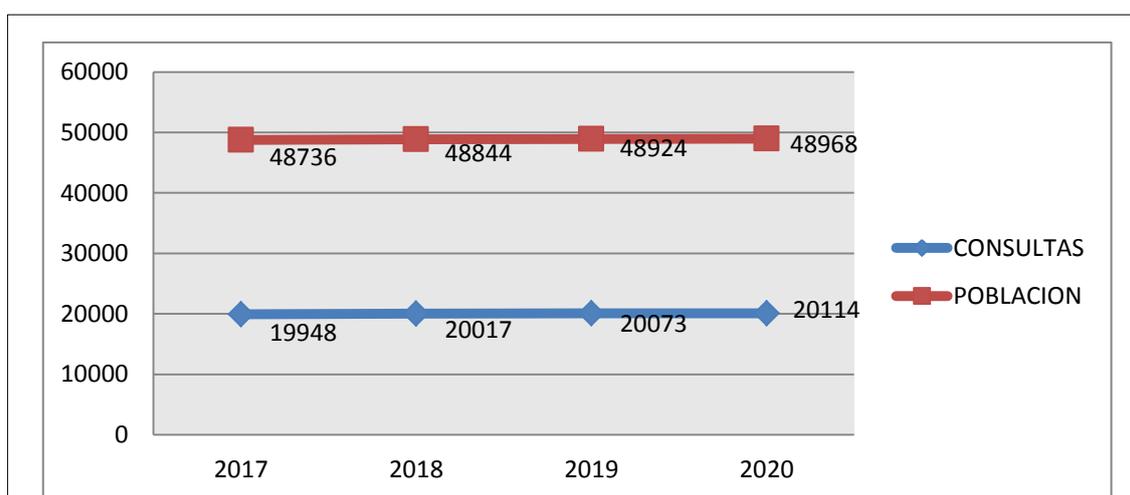


Figura 4 Proyecciones de consultas de prevención y morbilidad. Periodo 2017 – 2020.

Adaptado de: INEC, Censo de Población y Vivienda, 2010.

Cuadro 4 Proyección de atenciones. Periodo 2017 – 2020.

GRUPOS DE EDAD	CONSULTAS 2013		PROYECCION 2017		PROYECCION 2018		PROYECCION 2019		PROYECCION 2020	
	N°	POBLACION	N°	POBLACION	N°	POBLACION	N°	POBLACION	N°	POBLACION
< 1 AÑO	3	1532	3	1514	3	1508	3	1502	3	1495
1 - 4 AÑOS	628	6683	625	6653	624	6636	622	6615	619	6590
5 - 14 AÑOS	1999	15819	2047	16201	2057	16278	2065	16345	2072	16399
TOTAL	2630	24034	2675	24368	2684	24422	2690	24462	2694	24484

Adaptado de: Estadística del Hospital Homero Castanier Crespo.

Nota: Datos realizados en base a las atenciones realizadas en el Hospital Homero Castanier Crespo año 2013 y proyecciones poblacionales 2017 y 2020

2. CAPÍTULO II. IMPLEMENTACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ODONTOPEDIATRÍA EN EL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO

El segundo capítulo de la investigación corresponde a la etapa de elaboración teórica del departamento de odontopediatría del Hospital Homero Castanier Crespo, en la cual se logra:

- Fundamentar la implementación del departamento de Odontopediatría del Hospital Homero Castanier Crespo.
- Estructurar el departamento de Odontopediatría del Hospital Homero Castanier Crespo.

2.1. Fundamentación teórica del diseño del departamento de Odontopediatría en el Hospital Homero Castanier Crespo.

En Ecuador, como se había hecho mención anteriormente la salud es reconocida como un derecho fundamental y garantizado por el Estado, definido como un eje estratégico para el desarrollo y el logro del Buen Vivir.

La Constitución ecuatoriana vigente, define el cumplimiento del derecho a la salud, mediante el ejercicio de los demás derechos.

Así por ejemplo, el Plan Nacional del Buen Vivir 2013 (PNBV), concreta políticas y metas que se han de seguir para el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

Se asume como política garantizar la prestación universal y gratuita de los servicios de atención integral de salud. En ese sentido a continuación se listan las estrategias a desarrollar con la implementación de un departamento de Odontopediatría en el Hospital Homero Castanier Crespo:

- a) **“Consolidar y fortalecer la red pública integral de salud de manera coordinada e integrada, para optimizar el uso de recursos, con base en la capacidad de acogida de los territorios” (PNBV, 2013).**

Efectivamente los puestos, subcentros y centros de salud derivan al Hospital Homero Castanier Crespo aquellos pacientes odontopediátricos cuyos casos son complejos y no es posible atender, de hecho, más del 80% de pacientes atendidos corresponden a citas programadas con otras casas asistenciales públicas.

- b) **“Garantizar la gratuidad y la calidad dentro de la red pública integral de salud y sus correspondientes subsistemas” (PNBV, 2013).**

Con la intención de garantizar la calidad en la atención a pacientes de 0 a 14 años en el departamento de Odontología del Hospital Homero Castanier Crespo, se propone implementar el área especializada de Odontopediatria.

- c) **“Dotar y repotenciar la infraestructura, el equipamiento y el mobiliario hospitalario, según corresponda, a lo largo del territorio ecuatoriano” (PNBV, 2013).**

Para brindar una atención de calidad, es necesario contar con la infraestructura, el equipamiento y mobiliario en correspondencia con la demanda creciente de pacientes odontopediátricos.

La infraestructura, el equipamiento, la atención, los odontólogos especialistas son elementos fundamentales que deben tomarse en cuenta para mejorar los servicios de salud bucal.

- d) “Incorporar personal odontológico y de otros servicios de salud, capacitado y especializado, dentro de los establecimientos de salud pública” (PNBV, 2013).**

Actualmente en el área de Odontología del Hospital Homero Castanier Crespo, no hay especialista alguno en Odontopediatría, por lo que se propone incluirlo en el equipo.

El diseño de un departamento de odontopediatría en el Hospital Homero Castanier Crespo, se realiza con la finalidad de que a futuro este pueda ser implementado en el mismo, contribuyendo a la mejora en la atención odontológica y salud bucal en general; además de que, se tributa al logro de los objetivos definidos en el Plan Nacional de Buen Vivir (PNBV).

2.2. Modelo para el diseño del departamento de odontopediatría del Hospital Homero Castanier Crespo.

El modelo que se sigue para el diseño y evaluación del departamento de Odontopediatría del Hospital Homero Castanier Crespo es el siguiente:

- a. Definir con claridad el sector y grupo de población al que está dirigido el departamento de Odontopediatría, la población potencial beneficiaria se encuentra detallada en el capítulo I.
- b. Diagnosticar la situación actual de la atención a pacientes de 0 a 14 años, sujetos a los que va dirigido el diseño del departamento de Odontopediatría, detallado en el capítulo I.
- c. Favorecer la participación de los involucrados en la atención a pacientes en el departamento de Odontología del Hospital Homero Castanier.
- d. Propiciar un tratamiento integral de la atención a pacientes de 0 a 14 años.
- e. Posibilitar que los representantes de pacientes y los propios pacientes manifiesten actitudes críticas hacia la atención odontológica, a través

de juicios de valor, mediante el diagnóstico de la situación actual en la atención a los paciente (ver capítulo I).

- f. Propiciar la toma de conciencia sobre los problemas que obstaculizan la atención de calidad de los pacientes de 0 a 14 años en el Hospital Homero Castanier Crespo, mediante el diagnóstico de la situación actual en la atención a los paciente (ver capítulo I).
- g. Dilucidar las causas de baja calidad en la atención de pacientes de 0 a 14 años en el Hospital Homero Castanier Crespo y favorecer la proposición de los medios adecuados para mejorarla, identificadas en el diagnóstico realizado en el capítulo I.
- h. Inducir la articulación de proyectos de investigación (para el efecto el diseño de un departamento de odontopediatría) que mejoren la atención odontológica de pacientes de 0 a 14 años en el Hospital Homero Castanier Crespo.

El modelo que se sigue para el diseño del departamento de Odontopediatría del Hospital Homero Castanier Crespo constituye una herramienta para la estructuración de las distintas acciones a ejecutarse.

El diseño del departamento de Odontopediatría con los sustentos descritos permite ofrecer una atención de calidad, los mismos que se detallan a continuación:

- a. Favorecer la participación de los involucrados en la atención a pacientes en el departamento de Odontología del Hospital Homero Castanier.**

El cuidado de la salud bucal infantil implica la participación de múltiples involucrados como son la escuela, la familia, el sistema de salud pública, los medios de comunicación masiva y el paciente odontopediátrico. La comunicación interpersonal asertiva garantiza la estabilidad entre los

involucrados, así como el desarrollo óptimo de la atención y cuidado buco dental.

Esta concepción de participación activa de los involucrados en el cuidado de la salud bucal, asume como principal referente a la prevención; así, produciéndose busca generar cambios en el estilo de vida y a nivel conductual de los pacientes de 0 a 14 años, dichos cambios incidirán en la disminución de enfermedades.

La función que deberá cumplir cada involucrado será:

- **La escuela:** Charlas educativas dirigidas a la familia, docentes y estudiantes tanto a padres de familia, maestros y alumnos.
- **La familia:** Reforzamiento de las acciones de prevención.
- **El sistema de salud pública:** Acciones de promoción tales como enseñanza de las técnicas de higiene dental (cepillado), uso del hilo dental, detección de placa bacteriana, charlas, acciones de prevención, y curación.
- **Los medios de comunicación masiva:** El reforzamiento de las acciones de prevención de la salud buco dental.
- **El paciente odontopediátrico:** Autocuidado a partir de los hábitos de higiene bucal, de alimentación y comportamiento.

Las acciones de estos grupos de población garantizarán la formación de hábitos de cuidado buco dental.

b. Propiciar un tratamiento integral de la atención a pacientes de 0 a 14 años.

La atención integral al paciente odontopediátrico comprende: Un conjunto de acciones organizadas con el fin de abordar de forma integral y oportuna los procesos sociales, biológicos y ecológicos que fomenten la salud bucal.

- c. Posibilitar que los representantes de pacientes y los propios pacientes manifiesten actitudes críticas hacia la atención odontológica, a través de juicios de valor.**

Para lo cual es necesaria la implementación de mecanismos que aseguren la evaluación permanente de la infraestructura, mobiliario, materiales, personal de apoyo, odontopediatras y servicio brindado.

Se deberá diseñar formularios que permitan desarrollar:

- Auto evaluación, para el personal de apoyo y el odontopediatra.
- Co – evaluación, entre el personal de apoyo y entre los odontopediatras.
- Hetero-evaluación, de los pacientes al personal de apoyo y odontopediatra, pudiendo en cada caso ser el representante del paciente quien llene el formulario.
- Se deberá contrastar la información recogida con los tres instrumentos, lo que permitirá recoger datos de una forma más integral.

- d. Propiciar la toma de conciencia sobre los problemas que obstaculizan la atención de calidad de los pacientes de 0 a 14 años en el Hospital Homero Castanier Crespo, mediante el diagnóstico de la situación actual en la atención a los paciente (ver capítulo I).**

En relación a la información recogida con los instrumentos 2, 3 y 4, la toma de conciencia por parte de los actores se sintetiza de la siguiente manera:

- Las autoridades del Hospital Homero Castanier Crespo deben propiciar los procesos que permitan la implementación de un

departamento de Odontopediatría, con el que se atendería a la población de 0 a 14 años de edad.

- Las autoridades del Hospital Homero Castanier Crespo deben propiciar la contratación de especialistas odontopediátricos, con esto se busca proveer del servicio específico para pacientes de 0 a 14 años de edad.
- Los familiares de los pacientes atendidos en el departamento de odontología del Hospital Homero Castanier Crespo, deben apoyar las actividades de cuidado bucal que el odontopediatra especifique durante la visita, además deberán crear una cultura de atención asistiendo permanentemente al especialista.

e. Dilucidar las causas de baja calidad en la atención de pacientes de 0 a 14 años en el Hospital Homero Castanier C. y favorecer la proposición de los medios adecuados para mejorarla, identificadas en el diagnóstico realizado en el capítulo I.

A partir de los cuatro instrumentos aplicados en el capítulo I (Anexos del 2 al 5), se comprobó que las causas que generan el problema de baja calidad de atención a pacientes de 0 a 14 años en el Hospital Homero Castanier Crespo es la inexistencia de un departamento de odontopediatría.

f. Inducir la articulación de proyectos de investigación que mejoren la atención odontológica de pacientes de 0 a 14 años en el Hospital Homero Castanier Crespo.

Los proyectos de investigación se orientarán hacia la mejora del proceso de atención integral de pacientes odontopediátricos que se atienden en el Hospital Homero Castanier Crespo, estos proyectos tomarán como base la información que provean los diferentes involucrados. Un ejemplo claro de este tipo de proyectos lo constituye el diseño del departamento de odontopediatría para el hospital Homero Castanier Crespo.

2.3. Diseño del departamento de odontopediatría del Hospital Homero Castanier Crespo.

A continuación se diseña el departamento de odontopediatría del Hospital Homero Castanier Crespo.

2.3.1 Visión del departamento de odontopediatría del Hospital Homero Castanier Crespo.

Convertirnos en el departamento odontopediátrico líder en la zona que permita el desarrollo integral del paciente, propiciando una atención adecuada a las necesidades, en la cual se tome en consideración las características propias de la población atendida, esto enmarcado en una concepción dinámica en la cual interactúen odontopediatras, pacientes y familiares en procura de alcanzar un servicio de calidad.

2.3.2 Misión del departamento de odontopediatría del Hospital Homero Castanier Crespo.

El Departamento de odontopediatría es un área de salud dentro del hospital Homero Castanier Crespo que brinda atención integral a pacientes de 0 a 14 años que requieren de asistencia odontológica en la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades buco dentales en forma oportuna y eficaz, basados en principios de calidad, calidez y eficacia, con una estructura física tecnológica y de talento humano competente.

2.3.3 Objetivos del departamento de odontopediatría del Hospital Homero Castanier Crespo.

El departamento de Odontopediatría del Hospital Homero Castanier Crespo, cumplirá con los siguientes objetivos:

Objetivo general:

Proporcionar la atención odontológica y salud bucal en general de los pacientes comprendidos en edades de 0 a 14 años con calidad y calidez.

Objetivo específicos:

- Promocionar la salud, involucrando activamente a los diversos grupos sociales.
- Prevenir enfermedades buco dentales, mediante la detección y tratamiento oportuno de las afecciones de la cavidad bucal, la implementación de campañas de información y comunicación que eduquen a los pacientes odontopediátricos.
- Implementar procedimientos de control, diseñando para ello un sistema de seguimiento de los pacientes odontopediátricos.
- Implementar procedimientos de rehabilitación, concienciando tanto a los representantes como a los pacientes odontopediátricos de la importancia de una adecuada rehabilitación de la cavidad buco dental.

Funciones del departamento de odontopediatría del Hospital Homero Castanier Crespo.

El departamento de Odontopediatría, en el Hospital Homero Castanier Crespo, en la atención odontológica para niños y adolescentes cumplirá las siguientes funciones:

- a) La función organizativa, se dirige a establecer las distintas acciones que son necesarias para atender con calidad y calidez a los pacientes de 0 a 14 años de edad.
- b) La función de planificación, establece los plazos y las responsabilidades para la ejecución de cada una de las actividades en su integración al resto de las instituciones de salud desde las cuales son derivados pacientes odontopediátricos.

- c) La función desarrolladora se dirige a la atención integral del paciente odontopediátrico desde la contribución de la salud bucal al desarrollo integral de las nuevas generaciones.
- d) Por último la función evaluativa permite retroalimentar a la institución sobre el cumplimiento de los objetivos de la implementación del departamento de Odontopediatria, permitiendo realizar las correcciones necesarias.

2.3.5 Lineamientos base del nuevo departamento de odontopediatria del Hospital Homero Castanier Crespo.

Los lineamientos base del nuevo departamento de Odontopediatria del Hospital Homero Castanier Crespo son:

- Los objetivos y principios del Plan Nacional de Salud Bucal (2009).
- Los objetivos y metas del Plan Nacional del Buen Vivir (2013).
- La problemática de la atención de calidad a los pacientes odontopediátricos que son atendidos en el Hospital Homero Castanier Crespo.
- Protocolos de Atención en odontopediatria, Ministerio de Salud Pública (MSP, 2014) que permitan orientar la salud bucal hacia la salud integral del ser humano.
- La red nacional de instituciones de salud pública como parte esencial de la estructura de atención en salud, así como el tratamiento integral de odontopediatria.
- Las exigencias específicas de los programas de prevención de enfermedades buco dentales a nivel de cantón, provincia, zona y país.
- Las experiencias y saberes de los pacientes odontopediátricos atendidos.
- Los recursos disponibles para la atención odontopediátrica de los pacientes.

- La selección y concepción de las actividades (interacción) que realizarán los odontopediatras, representantes y pacientes durante la atención.
- La investigación como vía fundamental del mejoramiento en la calidad del servicio de atención odontopediátrica.

La consecución de las características anteriores en el diseño del departamento de Odontopediatria del Hospital Homero Castanier Crespo garantizará su carácter integral y contextual por cuanto considera los avances científico-médicos en materia de atención odontopediátrica, así como las particularidades específicas del entorno donde se desarrolla.

La interrelación de los objetivos del Plan Nacional de Buen Vivir (2013), los objetivos del Plan Nacional de Salud Bucal (2009) y la experiencia y saberes de los pacientes permiten un pertinente diseño del departamento de Odontopediatria en el Hospital Homero Castanier Crespo, sustentada en la flexibilidad y la apertura a cambios durante la implementación del mismo.

Perfil del odontopediatra.

Los especialistas que laboren en el departamento de Odontopediatria del Hospital Homero Castanier Crespo, deberán cumplir con el siguiente perfil:

1. Aplicar conocimientos de psicología evolutiva en los pacientes odontopediátricos de todas las edades, desde el nacimiento.
2. Aplicar conocimientos de desarrollo del niño (a), como son: crecimiento de los maxilares.
3. Interactuar con pacientes odontopediátricos de diferentes culturas, lenguajes, etnias y otros factores diversos que le permitan entrevistar al paciente en el contexto clínico.
4. Reconocer al niño maltratado y sus implicancias odontopediátricas.

5. Participar en equipos multidisciplinares vinculados con la prevención y el tratamiento del paciente odontopediátrico.
6. Aplicar el proceso de investigación científica en casos relacionados con la odontopediatria.
7. Resolver problemas de salud bucal materno-infantil, niños, niñas, adolescentes y pacientes con necesidades especiales, aplicando las medidas de bioseguridad pertinentes.

2.3.7 Estructura del departamento de odontopediatria del hospital Homero Castanier Crespo.

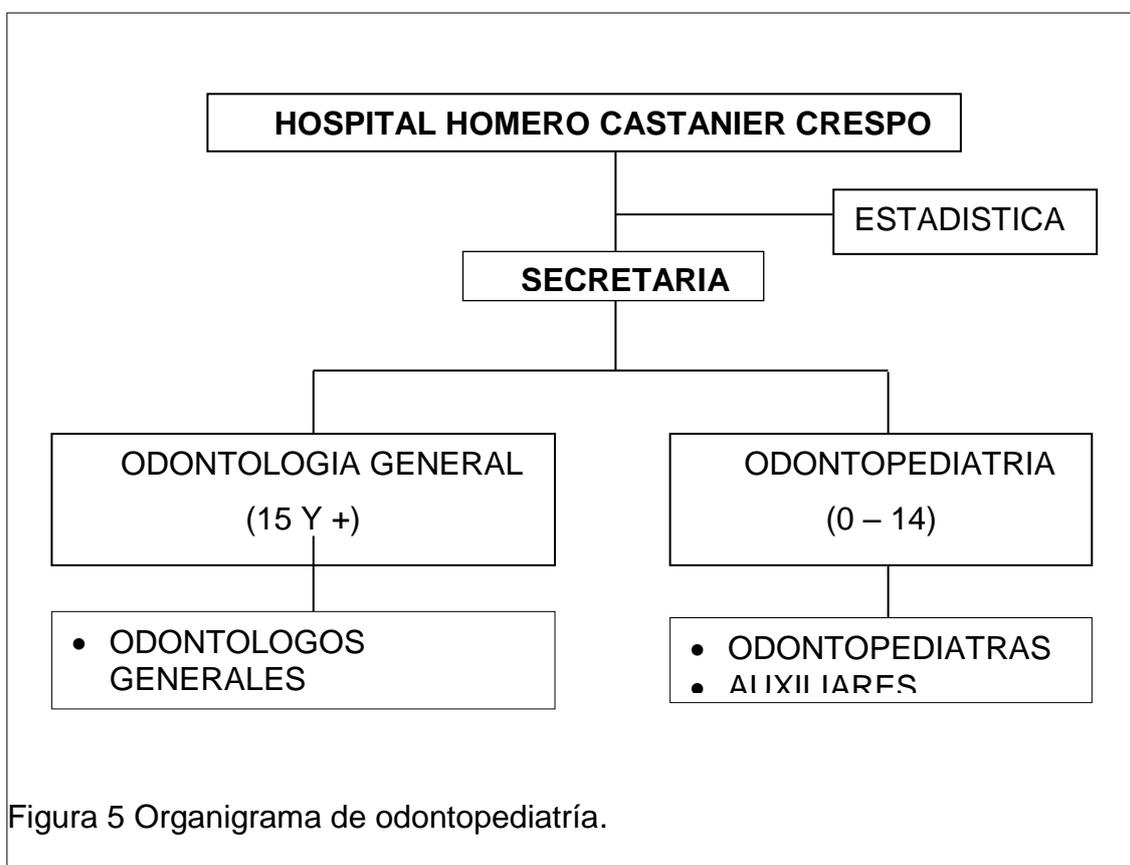
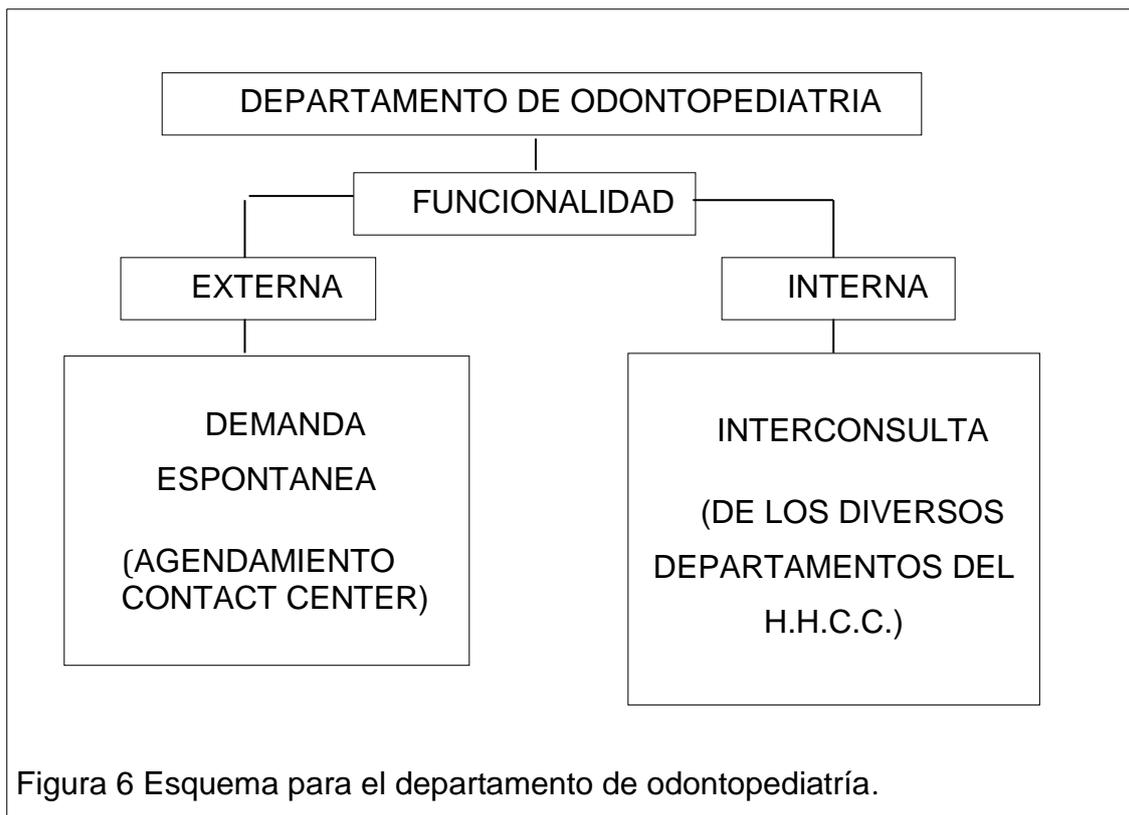


Figura 5 Organigrama de odontopediatria.



Tiempo asignado para consulta y manejo de la misma:

La norma para atención de pacientes según el Ministerio de Salud Pública (MSP) es 30 minutos por persona, un total de 16 al día contemplados en 8 horas laborables.

Para el departamento de odontopediatría se propone que:

- En la primera consulta se realice únicamente actividades de adaptación al medio, equipos y recurso humano, exceptuando los casos de emergencia que ameriten atención inmediata.
- Se mantendría un día a la semana para los casos que requirieran ser atendidos en el quirófano en virtud de que en el Hospital no existe uno para odontología específicamente.
- El tratamiento efectuado a cada paciente no se mediría por la cantidad de procedimientos, sino por la calidad de aquellos,

considerando que los pacientes especialmente entre 0 y 5 años se cansan rápidamente lo cual disminuye la colaboración de los mismos.

2.3.8 Análisis de logros al implementar el departamento de Odontopediatría.

Al analizar lo que se lograría al incrementar el departamento de Odontopediatría en el Hospital Homero Castanier Crespo desde el punto de vista de la oferta y la demanda sería:

Desde la Oferta:

*Se Lograría concentrar a la población de 0 a 14 años de edad sin distinción de raza, sexo, creencia religiosa, grupo social, capacidades diferentes u otros.

* Brindar salud preventiva y curativa en salud oral específica para pacientes pediátricos, evitando el sistema de referencia para poder ser atendidos en el departamento de odontología del Hospital Homero Castanier Crespo, optimizando tiempo, recursos y dinero, exceptuando los casos en cuales que sea necesario de otro especialista como puede ser un cirujano maxilofacial (III Nivel).

* Obtención de turno mediante el contact center u estadística con hora asignada para la atención.

* Tiempo de espera para atención de aproximadamente 5 - 10 minutos con cita agendada mediante sistema contact center.

* Se contaría con personal odontológico especializado en la rama para proporcionar dicha atención.

*Se dispondría de Auxiliares estrictamente para el área odontológica pediátrica, capacitadas para el manejo de estos pacientes.

* Se brindara atención desde edades tempranas, evitando que el paciente sienta miedo o temor al profesional o tratamientos necesarios manifestados como primera causa, evitando el fracaso y falta de colaboración cuando acudan a consultas subsecuentes o centros, subcentros y puestos de salud.

* Equipos, insumos, instrumental, materiales y tiempo óptimo para dotar de una atención de calidad con calidez.

- * Atención en consulta o quirófano (programado en caso de necesidad de sedación general) sin tener que acudir a otra entidad.

- * Educación al paciente mediante instrucciones de higiene oral, técnicas de cepillado, consumo de alimentos no criogénicos, frecuencia de cepillado como medio de transmisión para el hogar; e indicaciones necesarias pre o post-tratamiento.

Desde la Demanda:

- * Atención odontológica directa, especializada e integral para pacientes pediátricos (0 – 14 años), sin necesidad de acudir a las unidades públicas para ser referidos al Hospital optimizando tiempo y recursos.

- * Tiempo de espera mínimo.

- * Espacio, equipos e insumos necesarios para brindar dicha atención.

- * Contar con un servicio odontológico pediátrico de confianza, en el cual demuestren amabilidad, paciencia, tolerancia entre otros al brindar el servicio solicitado.

- * Gasto mínimo necesario para acudir a la cita en el Hospital Homero Castanier ya sea por bus, taxis, o camionetas de alquiler. El costo del bus es de \$ 0,25 centavos. Mientras que los taxis y camionetas (transporte) cobran la carrera mínima de \$ 1.50.

- * Sala de espera amplia en donde padres, hermanos y más familiares puedan esperar antes y durante la atención al paciente respectivo.

2.3.9 Protocolos Odontológicos de Salud Bucal para la Especialidad de Odontopediatría 2014 dirigidas al II y III Nivel de Atención. (Ministerio de Salud Pública. Protocolos odontológicos. 1. a ed. Quito: Programa Nacional de Genética y Dirección).

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador con la firme convicción de que la salud bucodental y general es un aspecto muy importante y fundamental para mejorar el nivel de vida de las personas, ha desarrollado los protocolos de atención para especialidades odontológicas contempladas en el II y III nivel de

atención odontológica (hospitales) mismos que contienen protocolos de prevención promoción recuperación y rehabilitación de la salud oral con la finalidad de que se siga a cabalidad cada uno de los pasos para brindar atención de calidad a todos los individuos sin distinción, mismos que detallados en el Anexo 7.

2.3.10 Presupuesto necesario para el departamento de odontopediatría del hospital Homero Castanier Crespo.

A continuación definiremos una serie de valores aproximados de infraestructura, mobiliario, insumos y materiales correspondientes al gasto para llevar a cabo la instalación del departamento de odontopediatría en el Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues, los cuales pueden estar sujetos a cambio.

Se debe indicar que el costo de infraestructura estima los valores para construcción y ampliación del departamento de odontología general y odontopediatría en virtud de que el departamento actual en donde funciona odontología estaría destinada a las sala de espera de los mentados departamentos.

Tabla 8 Presupuesto para la construcción de los consultorios de odontología y odontopediatría en el Hospital Homero Castanier Crespo de Azogues.

ITE M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1 Replanteo	M2 55	0,5	27, 5
2 Picado de paredes	M2 12	8,2	98, 4
3 Picado de pisos	M2 4,5	6,6	29, 7
4 Excavación para cimientos y plintos	M3 8,2	9,1	74, 62
5 Cargado y desalojo de	M3 24	11,5	276

escombros					
6	Cimientos de hormigón ciclópeo	M3	11	96	1.0 56,00
7	Plintos de Hormigón simple incl. Encofrado	M3	3,2	164	524 ,8
8	Columnas de Hormigón simple incl. Encofrado	M3	2,1	172	361 ,2
9	Cadenas y vigas de Hormigón simple incl. Encofrado	M3	3,2	187	598 ,4
10	Losa alivianada de Hormigón armado incl. Encofrado	M2	67	78	5.2 26,00
11	Paredes de bloque	M2	86	14	1.2 04,00
12	Enlucidos interiores y exteriores	M2	172	8,2	1.4 10,40
13	Piso de porcelanato	M2	54	32	1.7 28,00
14	Revestimiento de porcelanato en paredes	M2	58	28	1.6 24,00
15	Cielo raso de Gypsum	M2	54	18	972
16	Puertas tamboradas de madera incl. Cerradura	M2	4,4	166	730 ,4
17	Ventanas de aluminio y vidrio 6mm	M2	13	128	1.6 64,00
18	Mueble bajo mesón de madera	M	19	126	2.3 94,00
19	Mueble alto sobre mesón	M	19	135	2.5 65,00
20	Mesón de granito	M	19	88	1.6 72,00
21	Fregadero de un pozo	U	5	84	420
22	Llaves mezcladoras para fregadero	U	5	82	410
23	Puntos de luz	Pto	8	25	200
24	Lámparas de cielo raso LED 2x18W	U	6	184	1.1 04,00
25	Interruptores simples	U	2	14	28
26	Puntos de fuerza	Pto	10	28	280

27	Tomacorrientes dobles	U	10	12	120
28	Salidas especiales para sillones	U	5	48	240
29	Puntos de Agua fría	Pto	10	28	280
30	Puntos de agua caliente	Pto	10	38	380
31	Puntos de desagüe	Pto	10	25	250
32	Pintura esmalte para paredes interiores	M2	36	8	288
33	Pintura látex para exteriores	M2	28	7	196

TOTAL

28.432,42

Tomado de: Arq. Eugenio Calle, 2014.

Nota: El precio de la proforma no incluye IVA.

Así también a continuación se incluyen costos promedio sujetos a cambio correspondientes a material, instrumentos, insumos, equipo y mobiliario necesarios para el departamento de odontopediatría, valores proporcionados por el departamento de Bodega del Distrito 03D01 Azogues y la casa comercial Recor Dental ubicado en la ciudad de Cuenca. Cabe indicar que el número de artículos necesarios por sillón está basado en los Estándares de Calidad del Ministerio de Salud pública (MSP, 2010) y dichos costos están sujetos a cambio.

Tabla 9 Costos promedio de material, instrumentos, insumos equipo y mobiliario.

INSTRUMENTAL					
DESCRIPCIÓN	PRECIO UNIT.	ARTÍCULOS POR SILLÓN	N° DE SILLONES	CANTIDAD	PRECIO TOTAL
Aplicador de Base Dicalero	1,30	2	2	4	5,20
Arco de Young	4,20	1	2	2	8,40
Bandeja Metálica sin Tapa	43,95	1	2	2	87,90
Bandeja para Instrumental Grande con Tapa	41,1	1	2	2	82,20
Bandeja Pequeña Acanalada	21,53	4	2	8	172,24
Carpules	6,71	2	2	4	26,84
Cucharillas Medianas	3,24	3	2	6	19,44
Cucharillas Pequeñas	3,24	3	2	6	19,44
Curetas Grayce Varias	2,70	4	2	8	21,60
Dispensador de Jabón	60,00	1	2	2	120,00
Elevadores Cunvos Der. e Izq.	5,40	4	2	8	43,20
Elevadores Rectos	5,40	2	2	4	21,60
Elevador Pata de Cabra	5,40	2	2	4	21,60
Equipod e Sutura	39,45	1	2	2	78,90
Explorador de Conducto	2,13	2	2	4	8,52
Explorador Doble Extremo	2,13	16	2	32	68,16
Espátulas de acero	1,30	2	2	4	5,20
Espátulas de plástico	2,00	2	2	4	8,00
Espejos Bucales	1,28	16	2	32	40,96
Forceps 150	13,80	2	2	4	55,20
Forceps 151	13,80	2	2	4	55,20
Forceps Cuerno de Vaca	13,80	2	2	4	55,20
Forceps Pico de Loro	13,80	2	2	4	55,20
Forceps 18 L	13,80	2	2	4	55,20
Forceps 18 R	13,80	2	2	4	55,20
Forceps pediátricos Superiores	13,80	2	2	4	55,20
Forceps Pediátricos Inferiores	13,80	4	2	8	110,40
Fresores	5,00	1	2	2	10,00
Gafas de Protección Transparente	3,50	1	2	2	7,00
Gafas de Protección para Luz Alógena	4,10	1	2	2	8,20
Gutaperchero	2,28	2	2	4	9,12

Lampara de Alcohol	2,80	1	2	2	5,60
Lima de Hueso	5,55	1	2	2	11,10
Loseta de Vidrio	2,99	1	2	2	5,98
Mangos de Espejo	1,30	16	2	32	41,60
Perforador de Dique	9,90	1	2	2	19,80
Pinza Legra	5,04	1	2	2	10,08
Pinza Gubia	9,81	1	2	2	19,62
Pinza Hemostática	3,04	1	2	2	6,08
Pinza Algodonera	2,91	16	2	32	93,12
Porta Grapas	9,86	1	2	2	19,72
Porta Materiales	2,99	1	2	2	5,98
Porta Agujas	4,13	1	2	2	8,26
Porta Algodón	5,99	1	2	2	11,98
Porta Limas	9,99	1	2	2	19,98
Porta Matriz	4,19	1	2	2	8,38
Porta Servilleta	60,00	1	2	2	120,00
Regla de Endodncia	5,10	1	2	2	10,20
Sindesmótomo	4,77	2	2	4	19,08
Sondas Periodontales	2,89	3	2	6	17,34
Tambor para Gasa	12,53	1	2	2	25,06
Tijeras Para Retiro de Puntos	3,99	1	2	2	7,98
Tijeras Cunas	5,12	1	2	2	10,24
Tijeras Rectas	5,12	1	2	2	10,24
Vaso Dapen	2,80	1	2	2	5,60
TOTAL	552,25	145	2	298	1884,34

Tabla 10 Equipo odontológico.

DESCRIPCION	CANTIDAD (X SILLON)	PRECIO UNITARIO	N° SILLON	PRECIO TOTAL
Sillón Dental	1	3969,34	2	7938,68
Adaptador Pediátrico	1	110,00	2	220,00
Lámpara de Fotocurado	1	130,00	2	260,00
Turbina + Micromotor	1	550,00	2	1100,00
Compresor	1	702,78	2	1405,56
Ultrasonido	1	507,77	2	1015,54
Autoclave	1	1836,18	1	1836,18
Equipo de RX	1	2660,69	1	2660,69
Caja Reveladora	1	152,89	1	152,89
Chalecos de Protección	2	104,04	2	208,08
TOTAL	11	10723,69	----	16797,62

Tabla 11 Mobiliario del Consultorio.

DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO
Archivador Metálico	1	90,00
Escritorio	1	68,00
Perchero	1	46,00
Sillas	4	250,00
TOTAL	7	454,00

Tabla 12 Materiales e Insumos.

DESCRIPCIÓN	COSTO	DISPONIBLE MSP.
Ácido	6,89	
Adhesivo	6,18	
Albogil	32,62	

Aplicadores de Adhesivo	4,55	
Apósito Alveolar en Esponja	11,59	
Algodón en Rollo	7,67	
Agujas desechables Cortas x 100	6,60	
Agujas Desechables Largas x 100	6,72	
Anestésico Tópico en Gel	6,16	
Anestésico con Vasoconstrictor x 50	16,79	
Anestésico sin Vasoconstrictor x 50	22,25	
Baberos Odontológicos	2,43	
Cepillos Profilácticos	0,21	
Cotonetes para Aplicación de Flúor	2,30	No Disp.
Conos de Papel	6,72	
Conos de Gutapercha	6,72	
Condensadores Laterales	10,5	
Conos Accesorios	9,14	
Copas de Caucho	0,15	
Cubetas Desechables para Flúor x 100	20,07	
Cuñas de Madera x 100	13,50	
Banda Metálica para Matrices	2,49	
Dique de Goma	11,00	
Eugenol	5,35	
Eyectores de Saliva x 100	3,32	
Fluoruro de Sodio Acidulado al 2%	5,07	No Disp.
Formocresol	5,04	
Fresas de Diamante	1,23	
Fresas de Carburo	1,30	
Fresas para pulir Resina (Puntas de Arcanzas)	0,88	
Grapas	18,00	
Gorros Desechables	8,00	
Guantes de Manejo	6,50	
Hemostático Líquido	4,48	
Hidróxido de Calcio Puro	2,55	
Hidróxido de Calcio Fotopolimerizable	9,70	
Hipoclorito de Sodio	4,99	

Hilo Dental	2,80	
Ionómero de Vidrio de restauración Fotocurado	60,51	
Ionómero de Vidrio de restauración Autocurado	59,5	
Ionómero de Vidrio de Base Fotocurado	37,75	
Kelante Jeringa	7,82	
Léntulos	11,44	
Limas	8,84	
Lubricante para Pieza de Mano	5,60	
Mascarillas x 50	5,6	
Óxido de Zinc	5,60	
Pasta Profiláctica	8,06	
Papel de Articular	3,20	
Piedra Pómez	1,50	No Disp.
Pasta para Obturar Conductos	36,96	
Pasta para Restauración Provisional	10,49	
Película Rx de Adulto	54,37	
Película Rx de Niño	50,26	
Protector de Oído	5,00	
Puntas Irrigadoras de Conducto	1,17	
Resinas de Fotocurado	4271	
Resinas de Autocurado	21,76	
Revelador de Placa Bacteriana	4,46	
Rollito de Teflón	2,50	NoDisp.
Sellantes de Fosas y Fisuras de Fotocurado	6,75	
Tiras de Celuloide	4,23	
Tira de Lija	4,16	
Tira Nervios	5,47	
Tiras de Polyester	6,15	
Vaselina	2,00	
TOTAL	4999,43	---

El costo total de inserción del proyecto sería **52,567.81**, es decir cincuenta y dos mil quinientos sesenta y siete dólares con 81 centavos, sin considerar rubros por concepto de remuneración al recurso humano necesario.

2.4 Análisis Costo Beneficio.

Se debe mencionar que este diseño se planteó con la finalidad de beneficiar principalmente al paciente ya que los servicios de salud pública gratuitos en la actualidad están centrados en brindar tratamientos de calidad con calidez. A continuación se realizará un análisis del gasto que representaría al estado la implementación de este proyecto, así como el beneficio que obtendría este, los pacientes y los representantes de los mismos.

Tabla 13. Costos correspondientes a mobiliario, equipo, instrumental e insumos por implementación del proyecto.

DETALLE	COSTO
MOBILIARIO	454,00
EQUIPO ODONTOLOGICO	16797,62
INSTRUMENTAL	1884,34
INFRAESTRUCTURA	28432,42
TOTAL	47568,38

Tabla 14. Costos de materiales odontológicos para arranque del proyecto.

	COSTO
MATERIALES ODONTOLOGICOS	4999,43
TOTAL	4999,43

Tabla 15. Costos correspondientes a salarios de personal requerido.

RUBROS	SALARIO	TOTAL
	MENSUAL	ANUAL
ODONTOLOGO ESPECIALISTA (2)	5282	63384
AUXILIAR DE ODONTOLOGIA (2)	1550	18600
TOTAL SALARIOS	6832	81984

Adaptado de: Departamento Financiero, Hospital Homero Castanier Crespo, 2015.

Tabla 16. Costos correspondientes a salarios de personal actual.

RUBROS	SALARIO MENSUAL	TOTAL ANUAL
ODONTOLOGO ESPECIALISTA (1)	2641	31692
ODONTOLOGO GENERAL (1)	2308	27696
AUXILIAR DE ODONTOLOGIA (2)	1550	18600
TOTAL SALARIOS	6499	77988

Adaptado de: Departamento Financiero, Hospital Homero Castanier Crespo, 2015.

Cabe indicar que según la información que se obtuvo por medio de las entrevistas realizadas (anexos 2 y 5), no existe especialista alguno laborando en el departamento de odontología del hospital Homero Castanier Crespo, sin embargo por motivos desconocidos y que pueden estar contemplados dentro de la ley esta información varía puesto que, en la información proporcionada correspondiente a salarios uno de los rubros corresponde al de un especialista.

Tabla 17. Análisis de costo por salarios.

	SALARIOS	RUBRO POR ATENCIÓN ODONTOPEDIATRICA	COSTO DEL TRATAMIENTO
PERSONAL ACTUAL	77988	28855,56	15,98
PERSONAL PROPUESTO	81984	30334,08	16,80
DIFERENCIA	3996	1478,52	0,82

La tabla 18 se realiza en base al año 2014 en virtud de que se cuenta con el 100% de la información de dicho periodo, El cálculo se realiza con el 37% de la

población total atendida en el departamento de odontología correspondiente a atenciones realizadas a 1805 pacientes pediátricos. Dicha tabla da información clara respecto a la variación que existiría al llevar a cabo un tratamiento con: el personal actual (1 odontólogo general, 1 odontólogo especialista y dos auxiliares de odontología) y, el personal propuesto (2 odontólogos especialistas y 2 auxiliares capacitadas en atención a pacientes pediátricos).

Tabla 18 Análisis de costo por pacientes a atender .

	PACIENTES AL MES	PACIENTES ANUALES	SALARIO	COSTO POR TRATAMIENTO
PERSONAL PROPUESTO	640	7040	81984	11,64
TOTAL	640	7040	81984	11,64

Para entendimiento general la tabla 19, según las normas del Ministerio de Salud Pública se debe atender 16 pacientes al día calculado en un total de 20 días, da como resultado 320 pacientes en el mes, esto calculado para 2 especialistas en odontopediatría con sus respectivas auxiliares da como resultado 640 pacientes, esto por 11 meses laborables ya que 1 corresponde a vacaciones da un total de 7040 pacientes anuales.

El costo por paciente sería de **\$11,64** tomando en consideración que a cada uno de los pacientes pediátricos se puede realizar en ocasiones 2 consultas en virtud de que, si es posible y el paciente lo permite, durante la atención se puede realizar: un tratamiento de prevención y uno de morbilidad, o dos tratamientos de morbilidad con diagnósticos diferentes; con esto, lograríamos ampliar el campo de cobertura con un costo menor.

Tabla 19 Análisis de costo por atenciones.

DETALLE	AÑO 2014	AÑO 2015
TOTAL DE ATENCIONES	7667,87	7978,76
COSTO TOTAL POR ATENCIONES	4907	4585
TOTAL	1,56	1,74

Adaptado de: Departamento Financiero y de Estadística del Hospital Homero Castanier Crespo, 2015.

Nota: Datos en base al total de atenciones en el Departamento de Odontología del Hospital Homero Castanier Crespo.

El promedio del costo por atención registrado en el departamento de odontología del Hospital Homero Castanier es de **1,65** centavos de dólar.

Si tomamos en consideración el costo por paciente calculado con un máximo de pacientes a atender en un periodo anual (tabla 19) mismo que es de **11,64** y, el costo promedio por atención **1,65**, tenemos el **Costo promedio por paciente y atención el cual sería de 13,29 centavos de dólar.**

Debemos indicar que este valor puede cambiar en relación al número de atenciones que se realice al paciente. Así también a mayor número de atenciones durante la consulta realizada al paciente menor gasto en el paciente referente a salarios.

Es importante conocer que generalmente los pacientes de los sectores rurales del cantón azogues abandonan los tratamientos y por ende fracasan; y, en ocasiones se complican generalmente por el trámite que representa la movilización entre los niveles de salud (I y II). Así también podemos mencionar que habitualmente los puestos, subcentros y pocos centros de salud no disponen de equipos de rayos x que son necesarios en ocasiones para llevar a cabo un correcto diagnóstico para lo cual, los pacientes y sus representantes deben movilizarse a los centros de salud que disponen de este (2 en la ciudad

de azogues) en donde nuevamente deben obtener un turno en el departamento de estadística para tener acceso a dicho examen y una vez que se lo realicen agendar una nueva cita para regresar a la unidad de salud en donde en base a los resultados se va a determinar si puede ser llevado a cabo allí el tratamiento requerido o debe ser referido al II Nivel (Hospital Homero Castanier) para poder satisfacer sus necesidades de tratamiento.

En ocasiones los padres o familiares del paciente pediátrico al ver que no puede resolver el problema en la consulta del niño o niña en las unidades de salud correspondientes al I Nivel (centros, subcentros y puestos de salud) en los cuales únicamente se les administra medicamentos cuando amerita, optan por esperar que las molestias y dolores de los mismos cesen mediante la administración de la medicina prescrita o natural, los cuales tienen un efecto temporal, es decir, no acuden al II Nivel donde recibirían la atención óptima y posteriormente dichos pacientes presentan complicaciones mayores requiriendo procedimientos más complejos como sedación general y nueva administración de medicamentos los cuales constituyen un nuevo gasto y de mayor valor para el estado.

Para tener una idea clara de lo expuesto se realiza el siguiente diagrama:

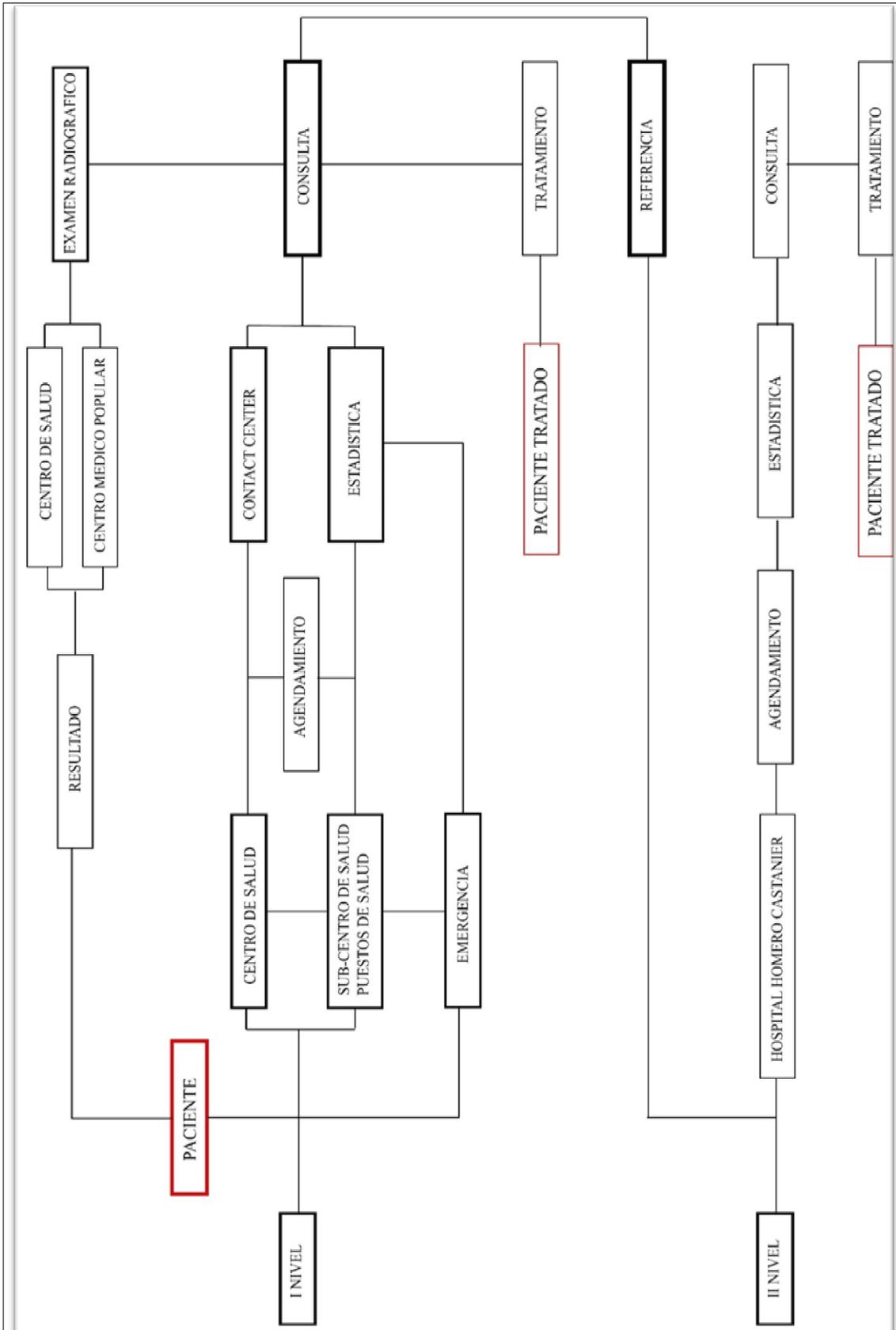


Figura 7 Esquema del sistema actual de atención

Lo antes manifestado representa un gasto tanto para el estado (recursos, medicación, insumos y costo por tratamiento), como para el paciente de tiempo y dinero. Para tener una visión del sistema propuesto se realiza el siguiente diagrama:

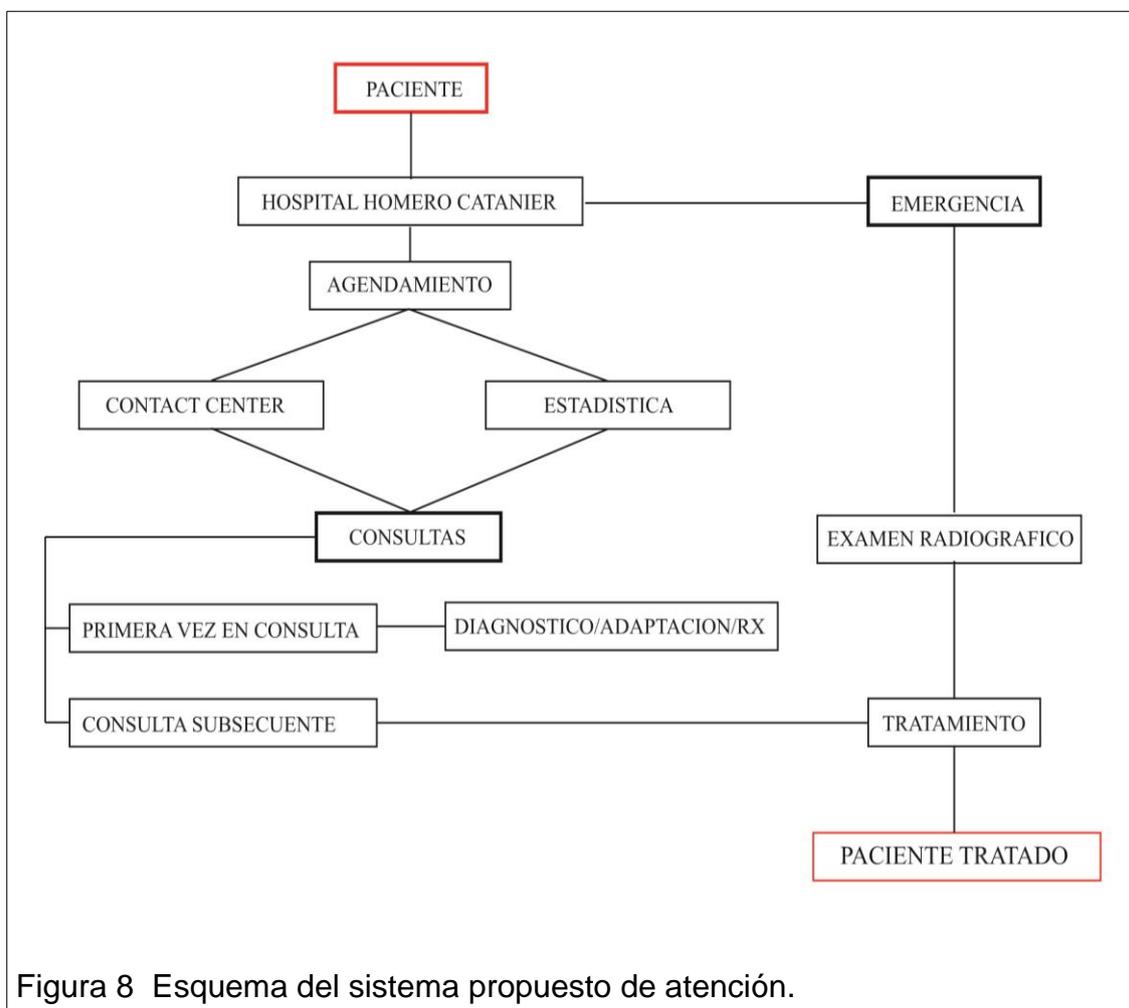


Figura 8 Esquema del sistema propuesto de atención.

Lo propuesto resultaría beneficioso para el estado ya que al contar con personal especializado enfocado en atención odontopediátrica, obtendría un ahorro y beneficio para el mismo desde los siguientes puntos de vista:

- ✓ Mejoramiento de la calidad y calidez del tratamiento evitando consultas repetitivas por ejemplo, por caídas de restauraciones ya realizadas o diagnósticos mal realizados.
- ✓ Tratamiento oportuno especializado.

- ✓ Enfoque en prevención y educación tanto a pacientes pediátricos como a sus representantes y familiares mejorando la salud oral en general.
- ✓ Disminución de incidencia y prevalencia de caries que representa un ahorro en los costos por tratamiento (materiales usados).
- ✓ Menor posibilidad de complicaciones y fracasos del tratamiento odontológico puesto que en ocasiones los pacientes durante la realización de los mismos no lo reciben o completan por falta de recursos económicos o tiempo para movilizarse entre los distintos niveles de salud.
- ✓ Crecimiento del prestigio institucional de salud pública.
- ✓ Eficiencia y eficacia en los tratamientos realizados.

Los representantes y pacientes también resultarían beneficiados desde los siguientes puntos de vista.

- Tratamiento especializado y oportuno.
- Menor gasto en transporte ya que no tendría que acudir al I Nivel de atención para ser referido al II Nivel.
- Centralización del tratamiento es decir en caso de necesidad de Rx el paciente no tiene que trasladarse a otro sitio para posteriormente agendar una nueva cita favoreciendo a su tiempo y bolsillo.
- Llamada Gratuita mediante sistema Contact Center beneficiando a que el paciente reciba atención oportuna con menor tiempo de espera.
- Atención segura en casos de Emergencia cuando lo amerita.

CONCLUSIONES.

Al considerar la base del modelo para el diseño del departamento de Odontopediatría en el Hospital Homero Castanier Crespo para el mejoramiento en la atención a pacientes de 0 a 14 años, y los presupuestos teóricos que la sustentan se diseñó el siguiente plan de acción:

Diagnóstico de la situación actual de la atención a los pacientes de 0 a 14 años.

Diseño del departamento de Odontopediatría.

Las deficiencias en la atención a los pacientes de 0 a 14 años en el Departamento de Odontología se expresan en el escaso espacio de atención, inexistencia de especialistas odontopediatras y mobiliario no adecuado para pacientes odontopediátricos.

El diseño del Departamento de Odontopediatría es una posible vía para el mejoramiento de la atención a los pacientes de 0 a 14 años en el Hospital Homero Castanier Crespo, pero no es la única solución.

El diseño del departamento de Odontopediatría debe ser perfeccionada a partir de las evaluaciones que se realicen a él.

El diseño del departamento de Odontopediatría en su concepción puede ser utilizado en el resto de Hospitales de Ecuador que se encuentren en situación similar al Hospital Homero Castanier Crespo, para mejorar la atención dirigida a pacientes odontopediátricos.

RECOMENDACIONES.

La implementación del diseño del departamento de Odontopediatría en el Hospital Homero Castanier Crespo para el mejoramiento en la atención a los pacientes de 0 a 14 años sugiere:

Aplicar el diseño del departamento de Odontopediatría.

Considerar que para la implementación del departamento de Odontopediatría es necesario concienciar a odontólogos, auxiliares, a los propios representantes, y a los directivos y autoridades de las instituciones en la necesidad de mejorar la atención al paciente, así como plantear un proyecto con bases sólidas en el cual se pueda apreciar la realidad actual y logros futuros al implementar dicho departamento.

REFERENCIAS

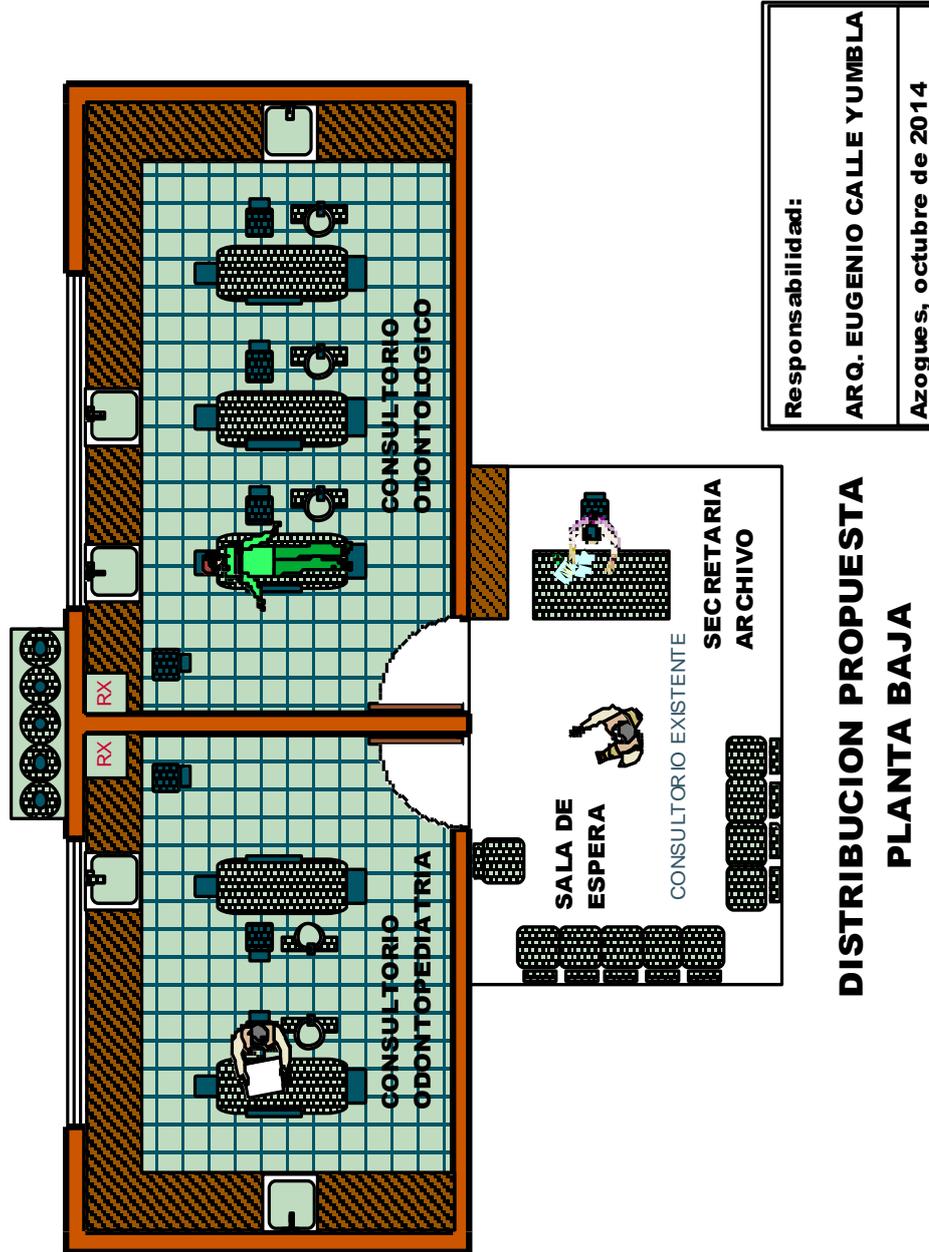
- Aguilar Valdés j, O. (s.f.). *El sistema de estimología*.
- Almira Vasquez, A. (2002). *Educación para la Salud*. Bos Estomatol Acción.
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Ecuador.
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2013). *Ley Orgánica de Salud*. Quito.
- Aubert J, Sanchez S, Castro R, Monsalve M, Castillo M J, Moya. (2014). *Calidad de Vida Relaciona a la Salud Oral de Mayores de 14 años*. Isal Robinson: J Odontostomat.
- Autrey. (2003). *Declaración de Berlín para la Salud y Servicios Odontológicos*. Berlín.
- Choque-Larrauri, R. & Chirinos-Cáceres, J. (2009). Eficacia del Programa de Habilidades para la Vida en Adolescentes Escolares de Huancavelica, Perú. *Revista de Salud Pública*, 11 (2), 169 -181.
- Contini, N. (2008). Las habilidades Sociales en la Adolescencia Temprana: Perspectivas desde la Psicología Positiva. *Psicodebate. Psicología, cultura y sociedad*, 9, 15 -27.
- Decreto Ministerial. (s.f.). *Patente nº 4735*. Ecuador.
- Ecuador, C. d. (2008).
- Godoy, J. (1999). Psicología de la Salud: delimitación conceptual. En M.A. Simón (Ed.), *Manual de Psicología de la salud: Fundamentos, Metodología y Aplicaciones* (pp. 39-65).
- González Sanz A, González Nieto B, González Nieto E. 2012. Nutrición, dieta y salud oral. En Castaño A, Ribas B. *Odontología preventiva y comunitaria. La odontología social, un deber, una necesidad, un reto*. Sevilla: Fundación Odontología Social. 155-69.
- Guillen, B. C. Enero Junio 2000. Responsabilidades del Odontopediatra. *Odontología Sanmarquina Vol. 1 N°5*.
- Heredia C, Alva F. Relación entre la prevalencia de caries dental y desnutrición crónica en niños de 5 a 12 años de edad. *Rev. de Estomatol. Herediana* 2005; 15 (2): 124 - 127.

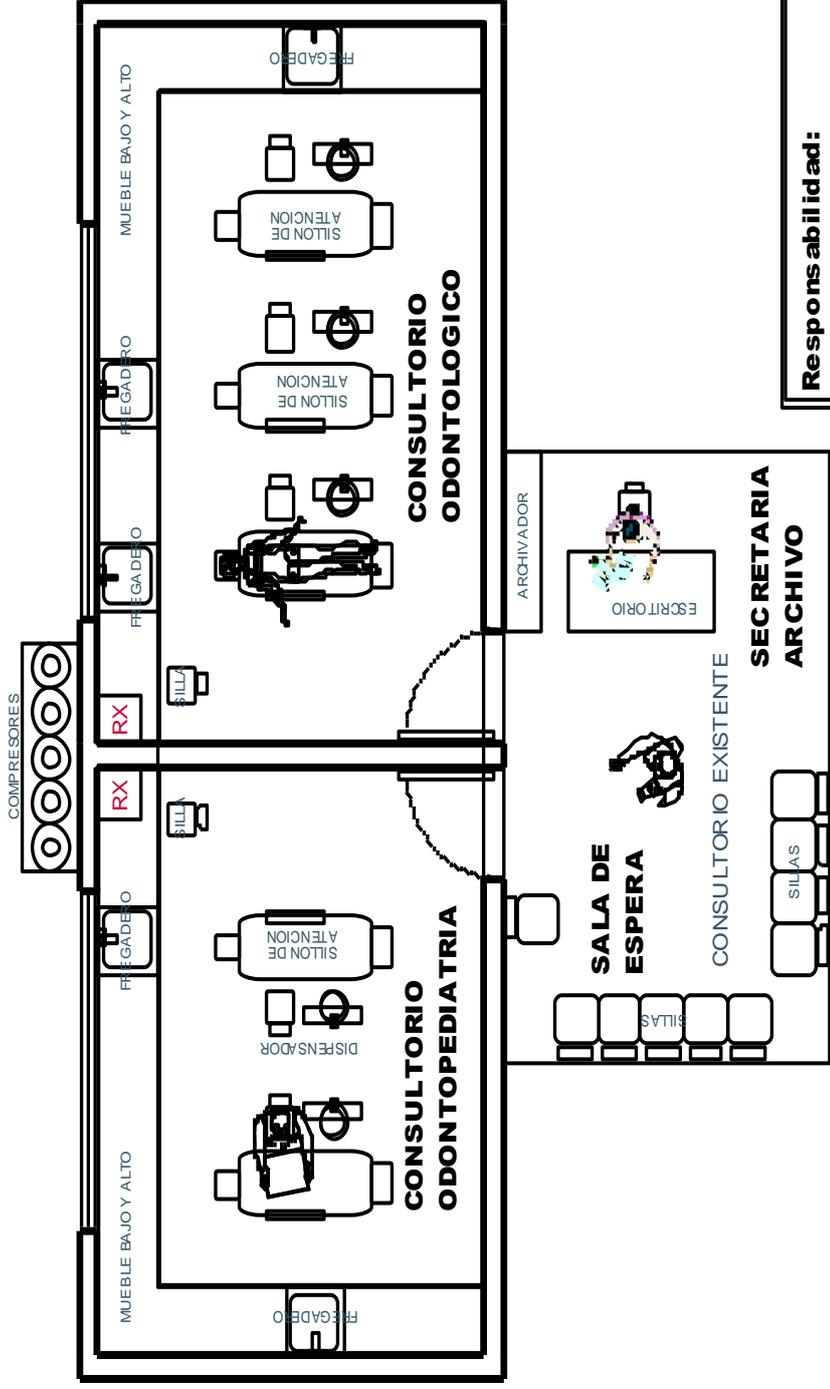
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censo, I. (2015).
- Legrá Matos SM, Milanés Perez O, Comas Mirabent R, López Bancourt AC. (2009). *Antecedentes y Perspectivas de la Estomatología en Cuba*. Ecuador.
- Ley Orgánica de la Salud. (2013).
- López Trujillo J.M. y col. "Manejo y Técnicas en la atención odontopediátrica, especialmente en niños maltratados. "Avances en odontoestomatología. Vol. 15, N° 5. 1999. pp: 297-301.
- Luna, M. (2001). Estudio Exploratorio; condición nutricia y salud bucal en pre-escolares. *Revista Mexicana de Pedriatría*, 3.
- Ministerio de Salud Pública, P. (2014). *Protocolos Odontológicos*. Quito.
- Ministerio de Salud Pública. (2009). *Plan Nacional de Salud Bucal*. Ecuador.
- Paz Guzmán, T. (s.f.). La salud del Niño en edad Escolar.
- Plan Nacional de Salud Bucal. (Junio 2009). Plan Nacional de Salud Bucal. 7.
- Plan Nacional del Buen Vivir. (2013).
- Pública, M. d. (s.f.). 4735.
- Pública, M. d. (s.f.). *Patente nº 4735*. Ecuador.
- Rodríguez, S., Pinto, F., Alcocer, J. (2009) Técnicas de atención y control de conducta en el paciente infantil.
- Rousseau, J. (1712-1778).
- Vigotsky. (1962, 1991).

ANEXOS

Anexo 1.

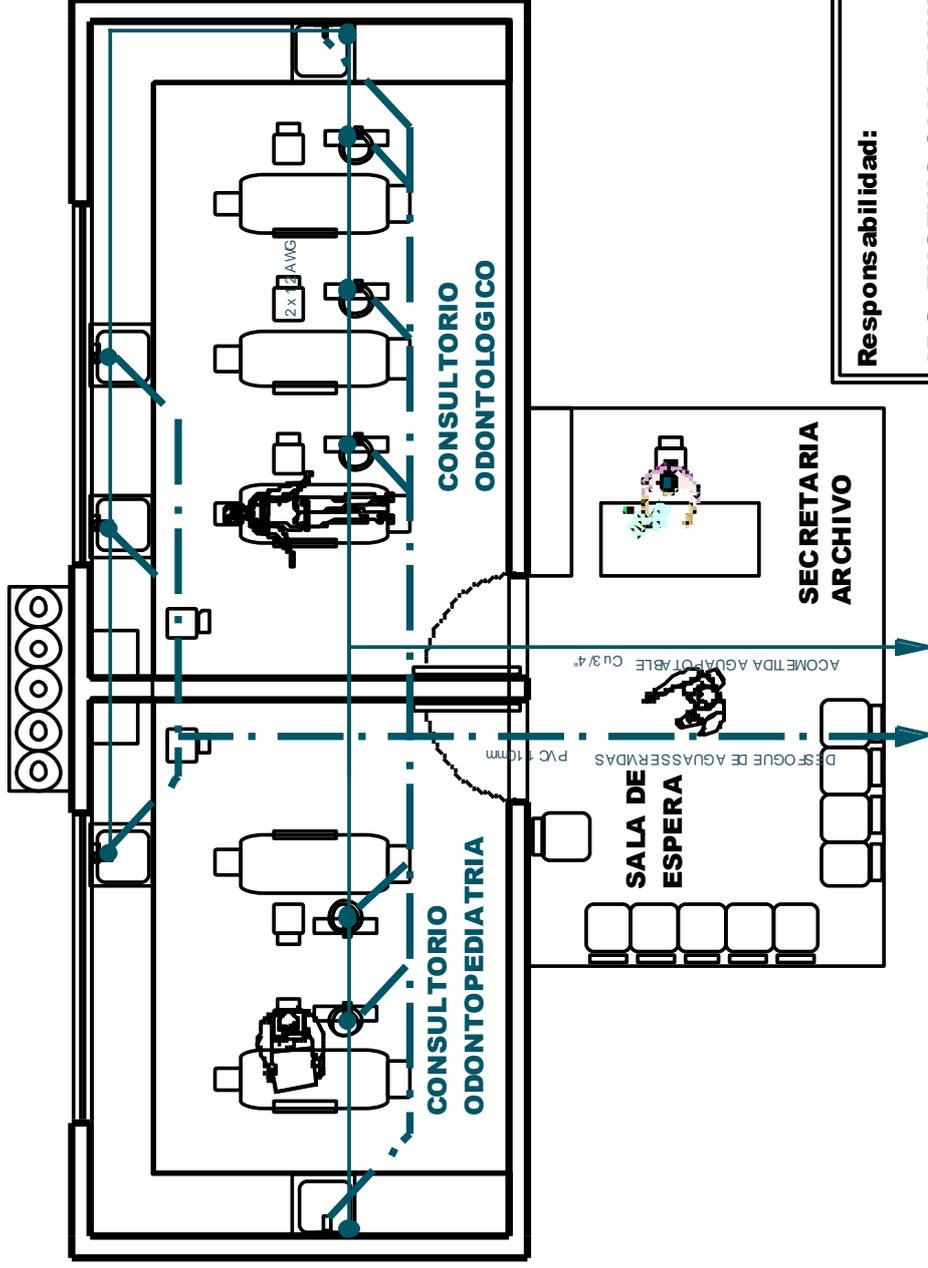
El Hospital no cuenta con un área adecuada para odontología general (espacio), y menos aún con un área donde se pudiese instaurar el departamento de odontopediatría, razón por la cual, en base a los planos actuales del mismo se propone dicha ampliación.





Responsabilidad:
ARQ. EUGENIO CALLE YUMBLA
Azogue, octubre de 2014

DISTRIBUCION DE MOBILIARIO

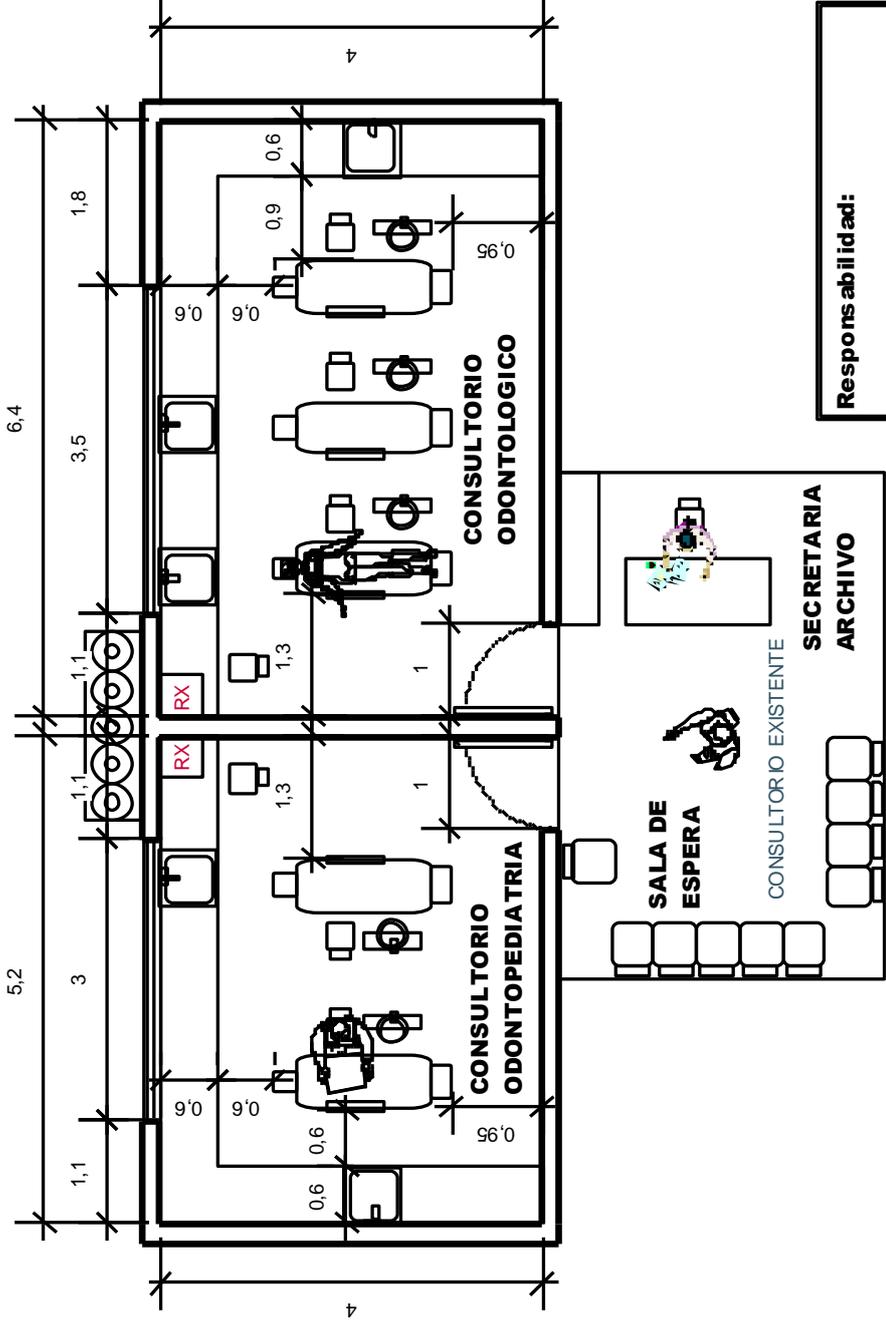


Responsabilidad:

ARQ. EUGENIO CALLE YUMBLA

Azogues, octubre de 2014

INSTALACIONES HIDROSANITARIAS



Responsabilidad del autor:
ARQ. EUGENIO CALLE YUMBLA
 Azogues, octubre de 2014

DISTRIBUCION DE MEDIDAS

Anexo 2.

Entrevista para el Gerente del Hospital Homero Castanier Crespo



ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE INSTITUCIONES DE SALUD



DISEÑO DEL DEPARTAMENTO DE ODONTOPEDIATRÍA PARA EL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO

Entrevista para el Gerente del Hospital Homero Castanier Crespo

Problema: La necesidad de caracterizar la atención que reciben los pacientes menores de 10 años en el departamento de Odontología del Hospital Homero Castanier Crespo

Objetivo: Caracterizar la atención que reciben los pacientes menores de 10 años en el departamento de Odontología del Hospital Homero Castanier Crespo

Población: 1 Gerente

Muestra: No hay muestra

Técnica de muestreo: no hay técnica de muestreo

Contexto: Departamento de Dirección del Hospital Homero Castanier Crespo. Tercera y cuarta semana del mes de Octubre del 2014

Consigna: Estimado Director del Hospital Homero Castanier Crespo, se está desarrollando una investigación orientada hacia el diseño del departamento de Odontopediatría en este hospital. Por tal razón le solicitamos comedidamente responda con honestidad las siguientes preguntas. La información que usted nos provea es vital para el desarrollo de este trabajo.

1. Defina sus funciones en el Hospital Homero Castanier Crespo

2. ¿Qué ventajas tiene contar con un servicio de odontología dentro de un Hospital?

3. Entre los odontólogos que laboran en esta institución, ¿Hay alguno que sea especialista en odontopediatría?

Especialista		Área
Si		
No		

4. ¿Por qué este hospital no cuenta con un departamento de odontopediatría?

5. ¿Existe infraestructura disponible necesaria para la creación del departamento de odontopediatría?

6¿Qué obstáculos y dificultades que se tendrían que afrontar para implementar el departamento de Odontopediatría en el Hospital Homero Castanier Crespo?

7¿Cómo podrían resolverse los obstáculos y dificultades definidos en la pregunta 5, para implementar el departamento de Odontopediatría en el Hospital Homero Castanier Crespo?

8. ¿Existe un rubro anual para odontología o este es parte de un presupuesto general?

Gracias por su contribución al perfeccionamiento de la atención de pacientes pediátricos en el departamento de Odontología del Hospital Homero Castanier Crespo

Fecha:_____

Tiempo de servicio en la Dirección del hospital:_____

Entrevistado por:_____

Anexo 3. Cuestionario para los odontólogos del Hospital Homero Castanier Crespo.



**ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN
DE INSTITUCIONES DE SALUD**



**DISEÑO DEL DEPARTAMENTO DE ODONTOPEDIATRÍA PARA EL
HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO**

Cuestionario para los odontólogos del Hospital Homero Castanier

Problema: La necesidad de caracterizar la atención que reciben los pacientes menores de 10 años en el departamento de Odontología del Hospital Homero Castanier Crespo

Objetivo: Caracterizar la atención que reciben los pacientes menores de 10 años en el departamento de Odontología del Hospital Homero Castanier Crespo

Población: 2

Muestra: 2

Técnica de muestreo: no se aplica técnica de muestreo

Contexto: Departamento de odontología del Hospital Homero Castanier Crespo. Tercera y cuarta semana, de 08:00 a 17:00 hasta completar la muestra

Consigna: Estimados Profesionales Odontólogos del Hospital Homero Castanier Crespo, se está desarrollando una investigación orientada hacia el diseño del departamento de Odontopediatría en este hospital. Por tal razón le solicitamos comedidamente responda con honestidad las siguientes preguntas. La información que usted nos provea es confidencial, no debe escribir su nombre en la misma.

1. Defina sus funciones en el Hospital Homero Castanier Crespo

2. ¿Cuáles son los logros y límites de su profesión y de su práctica en el Hospital Homero Castanier Crespo?

Logros	Límites

3. ¿Cuál es el perfil de las personas que atiende en el Hospital Homero Castanier Crespo?

4. Cuantos sillones, profesionales y auxiliares para atención odontológica existen en el Hospital Homero Castanier? Y, cuantos considera que se debería tener para atención odontológica pediátrica y demanda espontanea?

	EXISTENTES	ODONTOPEDIATR ÍA	DEM. ESP.
SILLONES			
PROFESIONAL ES			
AUXILIARES			

5. **¿Considera Usted que el espacio físico con el que cuenta actualmente el departamento de Odontología del Hospital Homero Castanier Crespo es adecuado para cubrir las demandas de atención odontopediátrica?**

6. **¿Hay diferencia en la atención entre pacientes adultos y niños?**

7. **Caracterice al paciente pediátrico que es atendido en el Hospital Homero Castanier Crespo.**

8. **¿Cuáles son las razones por las cuales asisten los pacientes pediátricos?**

9. ¿A su criterio, cuales son las principales patologías de atención y sus respectivos tratamientos en los niños que son atendidos en el departamento de odontología del Hospital Homero Castanier Crespo.

PATOLOGIAS	TRATAMIENTOS

10. Describa la relación odontólogo-paciente pediátrico en el hospital Homero Castanier Crespo: su función, sus límites y sus alcances.

Función:

Límites:

Alcances:

11. Describa la relación Representante del paciente-Odontólogo en el hospital Homero Castanier Crespo.

12. ¿Qué propondría usted para mejorar la atención de la consulta a los pacientes pediátricos?

13. Describa la imagen de un servicio odontopediátrico ideal.

14. Describa el proceso actual de atención a los pacientes pediátricos en el departamento de Odontología del Hospital Homero Castanier Crespo.

15. ¿El equipamiento y material de atención odontológico que actualmente tiene el Hospital Homero Castanier Crespo, es suficiente para cubrir la demanda de atención de pacientes odontopediátricos?

Gracias por su contribución al perfeccionamiento de la atención de pacientes pediátricos en el departamento de Odontología del Hospital Homero Castanier Crespo

Fecha: _____

Años de experiencia en el área odontológica del encuestado:

Entrevistado por: _____

Anexo 4. Grupos focales para los padres/madres y/o representantes de los pacientes menores de 14 años atendidos en el departamento de odontología del Hospital Homero Castanier Crespo.



ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE INSTITUCIONES DE SALUD



DISEÑO DEL DEPARTAMENTO DE ODONTOPEDIATRÍA PARA EL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO

Grupo focal para los padres/madres y/o representantes de los pacientes menores de 14 años atendidos en el departamento de odontología del Hospital Homero Castanier Crespo.

Problema: La necesidad de caracterizar la atención que reciben los pacientes menores de 10 años en el departamento de Odontología del Hospital Homero Castanier Crespo

Objetivo: Caracterizar la atención que reciben los pacientes menores de 14 años en el departamento de Odontología del Hospital Homero Castanier Crespo

Fecha del grupo focal: 24/10/2014

Hora del grupo focal: 14:00

Número y tipo de participantes: 16, padres y madres de pacientes odontopediátricos atendidos en el Hospital Homero Castanier Crespo

Nombre del moderador: Dra. Mayra Ramírez

Nombre del ayudante del moderador:

Consigna: Estimados padres/madres y/o representantes de pacientes menores de 10 años atendidos en el departamento de odontología del Hospital Homero Castanier Crespo, se está desarrollando una investigación orientada hacia el diseño del departamento de Odontopediatria en este hospital. Por tal

razón le solicitamos comedidamente responda con honestidad las siguientes preguntas. La información que usted nos provea es confidencial.

- 1. ¿Qué tan fácil se le hace acceder en lo referente a transporte y costos para acudir a la cita odontológica en el Hospital Homero Castanier Crespo?**
- 2. ¿Para acudir a su cita en el departamento de odontología en el HHCC, usted incurre en algún otro gasto en el caso de ser positivo indique cual es y su monto?**
- 3. ¿Cómo obtuvo el turno su hija(o) en el Hospital Homero Castanier y cuánto tiempo esperó para su atención?**
- 4. Qué ayuda obtuvo su hijo (a) en el departamento odontológico del Hospital Homero Castanier Crespo?**
- 5. Cómo fue la atención del odontólogo y del personal del departamento de odontología durante la atención de su hijo (a) en el Hospital Homero Castanier Crespo?**
- 6. ¿Qué opina del servicio odontológico que se brinda en el Hospital Homero Castanier Crespo?**
- 7. ¿Cuáles fueron las indicaciones que le dio el odontólogo para cuidar la salud bucal de su hijo (a)?**
- 8. ¿Considera adecuado que la atención a los niños (as) menores de 14 años se realice en el mismo espacio físico en el que se atiende a los pacientes adultos?**

9. ¿Cómo calificaría usted la atención odontológica del HHCC en cuanto a insumos, medicamentos y trato a los pacientes?

	INSUMOS	MEDICAMENTOS	TRATO	PROFESIONALISMO
Muy Satisfactorio				
Satisfactorio				
Bueno				
Malo				
Regular				

Gracias por su contribución al perfeccionamiento de la atención de pacientes pediátricos en el departamento de Odontología del Hospital Homero Castanier Crespo

Anexo5. Entrevista para el Director Financiero del Hospital Homero Castanier Crespo



**ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN
DE INSTITUCIONES DE SALUD**



**DISEÑO DEL DEPARTAMENTO DE ODONTOPEDIATRÍA PARA EL
HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO**

Entrevista para el Director Financiero del Hospital Homero Castanier

Problema: La necesidad de caracterizar el manejo y requerimiento presupuestario del departamento de odontología del Hospital Homero Castanier Crespo

Objetivo: Caracterizar el manejo y requerimiento presupuestario del departamento de odontología del Hospital Homero Castanier Crespo

Población: 1 Director Financiero

Muestra: no hay muestra

Técnica de muestreo: no hay técnica de muestreo

Contexto: Departamento de Dirección del Hospital Homero Castanier Crespo. Tercera semana del mes de Diciembre del 2014

Consigna: Estimado Director Financiero del Hospital Homero Castanier Crespo, se está desarrollando una investigación orientada hacia el diseño del departamento de Odontopediatría en este hospital. Por tal razón le solicitamos comedidamente responda con honestidad las siguientes preguntas. La información que usted nos provea es vital para el desarrollo de este trabajo.

1. ¿Qué segmento de mercado (especialidad) es el más atendido por el Hospital Homero Castanier Crespo en el departamento de odontología?

2. ¿Cuál es el monto por concepto de sueldo asignado para un odontólogo general, odontólogo especialista y personal de apoyo (auxiliar de odontología)?

	Od. General	Od. Especialista	Auxiliar de Odontología.
Monto			

3. ¿Qué aspectos se debe tener en cuenta para el manejo y requerimiento presupuestario del departamento de odontopediatría del Hospital Homero Castanier Crespo?

5. ¿Cuál es el rubro anual signado para la salud, y que porcentaje de este se pertenece al área odontológica?

6. ¿Cuál es el monto disponible que se pudiera invertir para la creación del Departamento de Odontopediatría?

7. ¿Cuál es el valor anual asignado para adquisición de medicación, insumos, mobiliarios e instrumentos?

MEDICACION	INSUMOS	MOBILIARIOS	MEDICAMENTOS

8. ¿Considera usted que la cantidad de mediación disponible en el HHCC es la adecuada para cubrir la demanda actual e incrementada?

Gracias por su contribución al perfeccionamiento de la atención de pacientes pediátricos en el departamento de Odontología del Hospital Homero Castanier Crespo

Fecha: _____

Edad del entrevistado: _____

Años de experiencia: _____

Tiempo de servicio en la Dirección Financiera del hospital: _____

Entrevistado por: _____

Anexo 6. Consentimiento informado



ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE INSTITUCIONES DE SALUD



DISEÑO DEL DEPARTAMENTO DE ODONTOPEDIATRÍA.

PARA EL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO.

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El objetivo de este documento es informar a los participantes de la investigación, y de la naturaleza de la misma; así como, de su importancia.

La presente investigación es conducida por la Dra. Mayra Ramírez, egresada de la Especialización en Administración de Instituciones de Salud de la Universidad de Las Américas. El objetivo de este estudio es diseñar un departamento de odontopediatría para el Hospital Homero Castanier Crespo con la finalidad de que a futuro este pueda ser implementado en el mismo, contribuyendo a la mejora en la atención odontológica y salud bucal en general.

Si usted acepta participar de este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista que tomara aproximadamente 30 minutos o formar parte de un grupo focal que tomará aproximadamente 90 minutos de su tiempo. La información obtenida durante estas sesiones será grabada, ya que esto permitirá la posterior transcripción de ideas que usted haya expresado con fidelidad.

Su participación en este estudio es voluntaria y no implica riesgo alguno para usted, la información que se recoja será confidencial, siendo la investigadora la única persona que tendrá acceso a los datos; y, no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Se busca el resultado de la investigación en su conjunto, no así la opinión específica de cada uno de los participantes. Posterior a la transcripción de las

respuestas, los archivos de voz serán destruidos. En el informe no se incluirán los nombres de los participantes.

En caso de tener dudas sobre la investigación, puede hacer preguntas. De igual forma, puede retirarse del estudio en cualquier momento sin que eso lo perjudique en forma alguna. Si usted considera que alguna de las preguntas del cuestionario no es pertinente al estudio, tiene el derecho de hacerlo saber al investigador o de no responderlas.

Gracias por su contribución al perfeccionamiento de la atención de pacientes pediátricos en el departamento de Odontología del Hospital Homero Castanier Crespo.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por la Od. Mayra Ramírez. He sido informado (a) de que el objetivo de este estudio es diseñar un departamento de odontopediatría para el Hospital Homero Castanier Crespo con la finalidad de que a futuro este pueda ser implementado en el mismo, contribuyendo a la mejora en la atención odontológica y salud bucal en general.

Me han indicado que deberé responder cuestionarios y preguntas en una entrevista o formar parte de un grupo focal, lo cual tomará aproximadamente 30 minutos.

Reconozco que mi participación es voluntaria y no implica riesgo alguno para mí, la información que provea es confidencial siendo la investigadora la única persona que tendrá acceso a los datos; y, no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

He sido informado que a la investigadora le interesa el resultado de la investigación en su conjunto, no así mi opinión específica.

Me han indicado que puedo hacer preguntas sobre la investigación en cualquier momento y puedo retirarme de la misma cuando así lo decida, sin que esto me perjudique. De tener preguntas sobre mi participación en esta investigación, puedo contactar a la Od. Mayra Ramírez al teléfono 0987888782

o a Felipe Hurtado Coordinador del Programa de la Universidad de las Américas (Quito) al 0998044904.

Una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada en caso de solicitarla, y, puedo adicionalmente solicitar información sobre los resultados de la investigación cuando ésta haya concluido.

Nombre del participante	Firma del participante	Fecha

Anexo 7.

2.4 Odontopediatría

Anamnesis – Z01.2

La anamnesis consiste en una serie de preguntas sobre la historia de vida y salud del paciente pediátrico. La entrevista debe realizarse con los padres o responsables legales, siendo indispensable que ellos brinden informaciones claras y precisas sobre el paciente.

Procedimiento para anamnesis:

- Identificación del paciente: datos de filiación.
- Historia familiar: durante la gestación, patologías hereditarias, salud bucal del entorno familiar, situación social.
- Antecedentes personales: erupción, desarrollo y atención dental, problemas previos de salud bucal, hábitos de higiene oral, dietéticos y perniciosos.
- Evaluación psicológica: emocional y comportamiento.

Examen clínico Extra-oral:

El examen se centrará en exploración de labios, articulaciones y exploración facial:

- **Exploración de los labios en:** reposo y funcional, aspecto, lesiones e integridad.
- **Exploración de las articulaciones:** movilidad, desviación, sonidos, dolor.
- **Exploración facial:** simetría de las dimensiones y perfil facial, color y aspecto de la piel, color de las conjuntivas, ventilación y secreciones nasales.

Examen Intraoral

El examen consiste en una valoración de todas las estructuras de la cavidad oral.

- Exploración de los tejidos blandos: mucosa oral, orofaringe, paladar, lengua, suelo de la boca, encías, frenillos, glándulas salivales, incluyendo las amígdalas.
- Exploración dentaria: número, forma, tamaño, color, estructura, oclusión, espaciamentos, apiñamientos, caries, movilidad, fístulas, restauraciones.

Diagnóstico

- Evaluación de la higiene dental.
- Lesiones de caries.
- Salud gingival.

Plan de tratamiento:

- Profilaxis y fluorización.
- Sellantes.
- Restauraciones.
- Endodoncias.
- Exodoncias.
- Mantenedores de espacio.
- Ortopedia u ortodoncia.

Exámenes complementarios:

Rx panorámica, Rx periapical, Rx oclusal, cefalometría, TAC en 3D, biometría, biopsias, etc.

Educación y motivación

Charlas a los padres o representantes y paciente pediátrico sobre:

- Importancia de la salud bucal, contagio y repercusiones.
- Alimentación saludable.
- Técnicas de cepillado.
- Tipo de cepillo según la edad.
- Pasta apropiada según la edad.

- Uso apropiado de hilo dental.
- Enjuagues bucales adecuado

2.4.1 Protocolos de prevención de las principales patologías bucodentales.

HIGIENE BUCALEN NIÑOS SIN DENTICIÓN	
Definición: es la remoción mecánica de biopelícula y restos alimenticios.	
Procedimiento	
<ul style="list-style-type: none"> - Ubicar a la madre con el niño en sus faldas con la cabeza ubicada hacia el profesional y la madre sujetando al niño desde los hombros. - Limpieza manual con gasa estéril humedecida con agua hervida o filtrada. La gasa debe estar envuelta en el dedo índice. - Deslizar suavemente el reborde gingival superior e inferior, vestíbulo bucal, paladar duro y lengua, eliminando biopelícula y restos alimentarios. 	
Recomendaciones	<ul style="list-style-type: none"> - Este procedimiento se lo realizará diariamente por la noche, con una duración de dos a tres minutos. - El profesional deberá informar a los padres que este procedimiento debe realizarse dos veces al día (en la mañana y la noche). - Se indicará a los padres o representantes que su próxima visita deberá ser apenas erupción su primer diente. - El profesional deberá analizar el factor de riesgo de caries familiar e indicar a la madre acudir a la consulta cuando inicie la erupción de los primeros dientes.

CEPILLADO DENTAL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DENTICIÓN	
Definición: es la forma mecánica de eliminación de la biopelícula y restos alimentarios.	
Procedimiento	
<ul style="list-style-type: none"> - Utilizar previamente revelador de placa bacteriana. - Apoye el cepillo, con una inclinación aproximada de 45 grados, con respecto 	

	<p>al eje mayor de la pieza dental, en la zona donde se unen los dientes y las encías.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cepille suavemente con un movimiento de delante hacia atrás, la superficie dental externa, en grupos de dos o tres dientes a la vez. - Repita la operación con la superficie interna de los dientes. - Incline el cepillo verticalmente de atrás de los dientes anteriores, haga movimientos de arriba abajo, usándola parte delantera del cepillo. - Cepille las caras oclusales con un movimiento circular de atrás hacia adelante. - Cepille la lengua suavemente de atrás hacia adelante, para eliminar las bacterias que producen el mal aliento, en su superficie más posterior.
Recomendaciones	<ul style="list-style-type: none"> - El cepillado se lo hará después de cada comida; tiempo promedio de cepillado de dos a tres minutos. - El cepillo debe ser pediátrico de cerdas suaves y puntas redondeadas, de mango pequeño, cabeza no mayor de 2 cm de largo. - En los niños/as de menos de cinco años, el cepillado debe ser realizado por los padres o familiares, los cuales deben estar totalmente motivados y entrenados. - Los niños/as podrán empezar a cepillarse los dientes por sí solos, pero sin pasta dental y luego con pasta bajo la supervisión de los padres o responsables. - Cambiar el cepillo de acuerdo a la necesidad. - Se indicará un enjuague total con agua antes del cepillado; luego de este el niño arrojará solo la pasta que está en exceso para aprovechar la acción del flúor.

<p>PROFILAXIS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE BAJO Y ALTO RIESGO DE CARIES</p>
<p>Definición: procedimiento que realiza el profesional para remover la placa bacteriana blanda o remineralizada y las manchas en las piezas dentales.</p>
<p>Procedimiento</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Posicionar el sillón dental con una angulación de 180 grados

<p>aproximadamente, en la que se ubicará al niño o en el regazo de la madre.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pigmentación con torunda de algodón embebida en revelador de placa bacteriana de las piezas dentales. - Colocación de succión. - Enjuagar con agua las piezas dentales pigmentadas. - Limpieza de los dientes con cepillo dental del niño (de preferencia) o cepillo profiláctico embebido en agua oxigenada de 10 volúmenes diluida en agua hervida o filtrada en una proporción de 1 a 3, en caso de bajo riesgo de caries. - Limpieza de los dientes con cepillo dental del niño (de preferencia) o cepillo profiláctico embebido en clorexidina, en caso de alto riesgo de caries y/o enjuague bucal con xilitol y/o clorhexidina. - Enjuague de la cavidad bucal con agua en forma suave. - Limpieza de los espacios interdentes con gasa o hilo dental. 	
Recomendación	Cada tres meses.

UTILIZACIÓN DEL HILO DENTAL	
<p>Definición: la utilización correcta del hilo dental previene la formación de caries interproximales (entre los dientes) y las enfermedades periodontales, principales problemas de salud bucal de la población. Los dientes y encías permanecerán sanos, porque el hilo dental permite acceder a zonas donde el cepillo de dientes no alcanza.</p>	
Procedimiento	
<ul style="list-style-type: none"> - Enrolle 20 centímetros de hilo dental alrededor del dedo medio de cada mano. - Mantenga estirado dos a tres centímetros de hilo entre los dedos. Use los dedos índices para - guiar el hilo dental entre las superficies de contacto de los dientes inferiores. - Guíe suavemente el hilo dental entre los dientes usando un movimiento de zigzag. Introduzca cuidadosamente el hilo entre los dientes y al alrededor del diente. - Deslice el hilo dental de arriba hacia abajo sobre la superficie del diente y también debajo de la encía. - Después de pasarlo por todos los dientes, enjuagar vigorosamente la boca 	

para eliminar la placa y los residuos de los espacios interdentes.	
Indicaciones	<p>La limpieza con el hilo dental en los niños/as debe ser realizada por los padres, la madre o responsable del niño que esté debidamente adiestrado para que pueda insertar el hilo dental sin lesionar la papila interdental.</p> <p>El hilo dental que se utilice para la limpieza dental debe ser sin cera deslizante.</p>

TOPICACIÓN CON FLÚOR EN GEL, FLUORURO DE SODIO AL 0.2% EN NIÑOS MAYORES DE 6 AÑOS	
<p>Definición: la aplicación tópica de flúor en gel es una técnica capaz de reducir a la mitad la presencia de caries. El tratamiento es fácil de implementar y no tiene efectos secundarios conocidos ni agresivos.</p> <p>El flúor actúa sobre los cristales del esmalte dentario, transformando la hidroxiapatita en fluorapatita, haciendo más resistente al proceso carioso; se cree también que actúa sobre microorganismos causantes de la caries, interfiriendo su proceso destructivo.</p>	
Procedimiento	
<ul style="list-style-type: none"> - Realizar una profilaxis o cepillado riguroso de las piezas dentales antes de la colocación del flúor gel. - Establecer el tamaño adecuado de la cubeta desechable para flúor y llenarla con una cantidad máxima de 2 ml o 40% de su capacidad con fluoruro (colocando algodón en toda la cubeta para mejor absorción del flúor) - Colocar al paciente sentado en posición erecta con la cabeza inclinada hacia adelante a fin de disminuir el riesgo de ingestión de flúor. - Aislar los dientes con rollos de algodón y secar con la jeringa de aire para obtener un campo seco que permita mayor absorción de fluoruro. - Insertar la cubeta en la boca por un minuto o de acuerdo a las indicaciones del fabricante, presionándola contra los dientes, para asegurar el cubrimiento de los espacios interproximales y se le pide al paciente que cierre la boca para ayudar a llevar el fluoruro alrededor de todas las superficies dentales. - Finalmente solicitar al paciente que incline la cabeza hacia abajo para retirar la cubeta bucal. - En esta actividad se debe mantener supervisión continua con el fin de 	

prevenir accidentes con fluoruro.	
Recomendaciones	<p>Indicar al paciente no ingerir alimentos ni bebidas al menos por una hora.</p> <p>Es conveniente realizar tipificaciones con flúor gel acidulado al 2,3% a partir de los seis años de edad, ya que el mismo actúa como un recubrimiento para evitar posibles lesiones cariosas. Su uso es principalmente importante para la prevención de las caries en niños durante la visita periódica.</p> <p>La frecuencia recomendada es de dos aplicaciones anuales, considerándose que cada aplicación supone un aporte de unos 5 ml</p>

APLICACIÓN DE FLÚOR BARNIZ AL 5% EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS Y PACIENTES DE ALTO RIESGO DE CARIES	
Definición: la aplicación de flúor barniz es eficaz y efectiva para prevenir las caries dentales de la primera infancia y remineralizar superficies con alto riesgo de caries.	
Procedimiento	
<ul style="list-style-type: none"> - Posicionar el sillón dental con una angulación de 180 grados aproximadamente, en la que se ubicará al niño o en el regazo de la madre. - Profilaxis dental. - Colocación de succión. - Aislamiento relativo por sextante. - Secar las piezas dentarias que van a tratarse. - Aplicar el barniz de flúor con pincel o aplicador en superficies dentales. - Retiro de aislamiento relativo y succión. - En pacientes menores de tres años y sin riesgo de caries, repetir el procedimiento cada seis meses. - En pacientes con alto riesgo de caries, realizar el procedimiento de choque: una vez por semana, por un mes; luego una vez por mes, por tres meses; después de tres meses, seis meses y al año. 	
	<p>Indicar al paciente no ingerir alimentos ni bebidas al menos por dos horas.</p> <p>Durante las 12 horas siguientes a la aplicación, se recomienda alimentos blandos y líquidos.</p>

Recomendaciones	<p>Se les debe indicar a los padres o representantes no cepillar la boca del niño durante 24 horas después al procedimiento.</p> <p>Se recomienda el cambio del cepillo dental para los cepillados posteriores del niño.</p>
-----------------	--

APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO	
Definición: es una técnica simplificada de prevención de la caries dental, con preparación mínima, indolora y efectiva.	
Procedimiento	
<ul style="list-style-type: none"> - Diagnóstico clínico de la pieza que se debe sellar. - Profilaxis de o de las piezas que se tratarán con pasta sin flúor ni grasa. - Aislamiento relativo y succión. - Secar las superficies dentarias que se van a sellar. - Acondicionamiento de las fosas y fisuras con grabador ácido ortofosfórico al 37% por 15 segundos. - Lavado de las superficies acondicionadas por el doble de tiempo del grabado. - Secado. - Aplicación del sellante. - Si existe contaminación con saliva repetir el procedimiento anterior, acondicionando esta vez solo por cinco segundos. - En surcos con caries incipiente, realizar ameloplastía (limpieza de caries a nivel del esmalte). - Aplicación de adhesivo. - Colocación de resina fluida. - Fotopolimerización por 20 segundos o de acuerdo a las especificaciones del fabricante. - Verificación con la punta roma de un explorador que el sellante cubra bien todas las fosas y fisuras; caso contrario, rellenar las superficies faltantes. - Realizar el control de la oclusión. 	
Indicaciones	Indicar a los representantes que deben evitar dieta pegajosa al niño durante al menos 12 horas. Evaluación semestral.

APLICACIÓN DE SELLANTES (TÉCNICA ART) TÉCNICA NO INVASIVA

Definición: es una técnica simplificada de prevención de la caries dental, con preparación mínima, indolora y efectiva.	
Procedimiento	
<ul style="list-style-type: none"> - Diagnóstico clínico de la pieza que se va a sellar. - Control oclusal. - Aislamiento relativo (rollos de algodón). - Remoción de la placa y restos alimentarios en las partes más profundas de las fosas y fisuras con el explorador de punta roma. - Limpiar la superficie del diente con torundas de algodón humedecidas con agua y con torundas de algodón. - Acondicionamiento de las fosas y fisuras adyacentes por 15 segundos. Se usará el mismo líquido del ionómero de vidrio. - Lavar la superficie con torundas de algodón embebidas en agua y secar con torundas de algodón. - Aplicar el ionómero de vidrio en cantidades pequeñas en fosas y fisuras. - Colocar una pequeña capa aislante (vaselina) y aplicar la técnica de digitopresión en las fosas y fisuras de la pieza que se está sellando. - Remover el exceso de material una vez que este se ha semiendurecido. - Realizar el control de la oclusión. - Aplicar una capa extra de aislante (vaselina). 	
Indicaciones	Indicar al paciente no ingerir alimentos ni bebidas al menos por una hora.
Contraindicaciones	Hipersensibilidad al cemento de ionómero de vidrio.

Protocolos de promoción y educación:

EDUCACIÓN EN HIGIENE BUCAL
Definición: es altamente comprobado el beneficio que tiene la educación y prevención para evitar la aparición de patologías bucales, en estos protocolos se indicará cuáles son las más recomendables para ser utilizados tanto en la casa como en el consultorio.
Bebés (0 meses a 2 años). Abarca el inicio aproximado de la erupción dental hasta la erupción completa de la

dentición temporal.	
<p>Cuidados en casa:</p> <p>Recomendar a los padres o a la madre o responsable del niño:</p> <p>Explicar que, con la erupción de los primeros dientes, la alimentación nocturna (tanto leche materna o de biberón) debe disminuir, hasta eliminarse completamente al año de edad.</p> <p>Recomendar que, a partir de esta etapa, el niño siempre debe dormir con la boca limpia, que debe realizarle la higiene después del último alimento, esto con el propósito de evitar el desarrollo de la caries por alimentación nocturna o de biberón.</p> <p>Los padres, la madre o responsable del niño deberán realizar la higiene en la mañana y antes de dormir (dos veces al día) solo con gasa o una tela suave embebida en agua hervida tibia.</p> <p>Se podrá utilizar cepillo de dientes cuando los molares ya estén presentes e indicar el uso del vaso de aprendizaje a partir de los ocho meses de edad para facilitar el destete. Recomendar el uso de pasta dental sin flúor</p>	
<p>Cuidados en consultorio</p> <ul style="list-style-type: none"> - En la primera cita, el profesional odontólogo indica todos los cuidados arriba mencionados. - Realizar la demostración práctica a los padres, la madre o responsable del niño para luego evaluar en citas posteriores la efectividad de sus cuidados del bebé. - En cada consulta, se realizará la higiene bucal del bebé con gasa o el propio cepillo del paciente si ya tiene los molares presentes. - Con criterio de riesgo, se realizarán tipificaciones de flúor en barniz. 	
Recomendaciones	Las consultas odontológicas serán mensuales o trimestrales, en caso de alto riesgo de caries (caries de la primera infancia o de biberón).

Niños preescolares (3 a 5 años de edad)	
<p>Cuidados en casa</p> <p>El cepillado dental es responsabilidad absoluta de los padres. A partir de los tres años, se recomienda a los padres o responsables del niño/a el uso de pasta dental con flúor (de no más de 500 ppm) en una cantidad aproximada a un grano de lenteja (0,15 g) en los dos cepillados, tanto en la mañana como en la noche.</p>	

Cuidados en consultorio Profilaxis y fluorización	
Control y mantenimiento	Citas odontológicas trimestrales
Escolares (6 a 14 años)	
<p>Cuidados en casa</p> <p>A partir de los seis años, se dejará que el niño/a se cepille sus dientes solo/a, siempre abarcando todos sus dientes con la respectiva supervisión de los padres, no es necesaria una técnica sofisticada. Se recomienda el control de los padres. Uso de hilo dental diario nocturno.</p> <p>A partir de los seis años ya puede utilizar la pasta dental de adulto (que contiene 1000 ppm).</p>	
<p>Cuidados en consultorio: Profilaxis con pasta fluorada. Asesoría de la técnica de cepillado.</p> <p>Se indicará y demostrará el uso del hilo dental y enjuague bucal.</p> <p>Se realizará tipificaciones de flúor o aplicación de flúor gel con cubetas.</p>	
Control y mantenimiento	Indicación de control de dieta y citas odontológicas trimestrales.

Atención de morbilidad:

PATOLOGÍA: CARIES DENTAL - K02	
Definición: es el desequilibrio entre los factores de desmineralización y remineralización y en el que predominan los factores de desmineralización.	
Etiología	<p>Los factores de la desmineralización son: huésped susceptible, microflora, sustrato (dieta alimenticia), tiempo, cantidad y calidad de la saliva.</p> <p>Los factores de la remineralización: cepillado, fluorización, sellantes, dieta equilibrada, etc.</p>
Criterios de diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> - Clínico. - Radiográfico.

PATOLOGÍA: CARIES MANCHA BLANCA	
Definición: lesión que provoca, en el esmalte, opacidad en la base inicial de la	

enfermedad, lo que da un color blanco tiza.	
Etiología	Placa bacteriana
Plan de tratamiento	
<p>Identificación de mancha blanca: opacidad al aplicar aire</p> <p>Limpieza del área que se va a tratar con copa de caucho o cepillo profiláctico.</p> <p>Aislamiento relativo del campo operatorio y succión.</p> <p>Secado del área.</p> <p>Aplicación del de flúor barniz al 5% o flúor neutro.</p> <p>Indicar al paciente que no debe consumir alimentos, líquidos ni cepillarse los dientes luego de 2 horas</p>	
Control y mantenimiento	<p>Se realizaran aplicaciones inicialmente cada semana, durante un mes y luego cada tres meses de acuerdo al caso.</p> <p>Para garantizar buenos resultados, se recomienda a la madre o representante una estricta supervisión de la higiene oral y control de la dieta del niño.</p>

PATOLOGÍA: CARIES DE ESMALTE – K02.1	
Definición: destrucción de la matriz inorgánica del esmalte.	
Etiología	Predominio de los factores de desmineralización
Clasificación	Fosas y fisuras.
Superficies	Lisas
Manifestaciones clínicas	<p>Asintomático.</p> <p>Presenta una superficie de color blanco lechoso a pardo mate.</p> <p>Se intensifica a medida que se profundiza.</p>
Criterios de diagnóstico	<p>Clínico</p> <p>Radiográfico</p>
Diagnóstico diferencial	<p>Fluorosis.</p> <p>Hipoplasia del esmalte.</p>
Plan de tratamiento	
<p>Identificar toda la zona afectada.</p> <p>Eliminar el tejido cariado con fresa redonda muy pequeña.</p> <p>Restauración definitiva con resina y/o ionómero de vidrio de restauración.</p> <p>Control de oclusión.</p>	

Complicaciones	Caries de dentina
Criterios de alta	Resolución de la patología.
Control y mantenimiento	Cada seis meses.

ATOLOGÍA: CARIES DE DENTINA – K02.2	
Definición: Destrucción de la matriz inorgánica y orgánica de la dentina.	
Etiología	- Predominio de los factores de desmineralización
Clasificación	- Superficial-infectada. - Profunda-afectada.
Manifestaciones clínicas	- Sintomático. - Dolor provocado y limitado a estímulos físicos y químicos (pulpitis). - Cavidad con tejido reblandecido y cambio de coloración - (café o marrón).
Criterios de diagnóstico	- Clínico. - Radiográfico.
Diagnóstico diferencial	- Dentina reparativa o terciaria. - Hiperestesia dentinaria. - Abrasión, erosión, atrición, anfracción.
Exámenes complementarios	Radiográfico
Plan de tratamiento	
<ul style="list-style-type: none"> - Administración de anestesia cuando el caso lo requiere. - Aislado absoluto o relativo. - Apertura. - Remoción de dentina infectada. - Mantenimiento de dentina afectada. - Desinfección de la cavidad con clorhexidina al 2%. - Protección indirecta con (hidróxido de calcio, ionómero de base), óxido de zinc o IRM en cavidades profundas (-2 mm) por seis semanas o dos meses. - Obturación definitiva (amalgama, resina e/o ionómero de vidrio de restauración). 	

<ul style="list-style-type: none"> - Control de oclusión. - Plan de prevención, control y mantenimiento. 	
Complicaciones	<ul style="list-style-type: none"> - Pulpitis irreversible. - Herida pulpar. - Necrosis. - Absceso.
Criterios de alta	Resolución de la patología
Control y mantenimiento	Cada tres meses.

CARIES DE LA PRIMERA INFANCIA – K02.8	
<p>Definición: la caries de la primera infancia o caries de biberón es un tipo específico de caries, de aparición súbita que afecta tempranamente los dientes temporales antero-superiores de niños en edades precoces (uno a cuatro años).</p> <p>La caries rampante se caracteriza por afectar un gran número de dientes, ser de rápida evolución, ocasionar extensa destrucción coronaria, afectar superficies dentales consideradas de bajo riesgo para caries y presentar un patrón dental definido involucrando los dientes temporales en la secuencia de erupción de la cavidad bucal.</p>	
Etiología	<p>Resulta de la ingesta prolongada y frecuente de leche materna o biberones con leche, jugos y téis enriquecidos con azúcar, miel y chocolate, suministrados durante el día y las horas nocturnas. Es multifactorial y no necesariamente por la ingesta con biberón; pueden intervenir factores como desnutrición, complicaciones durante la gestación, problemas durante el sueño, enfermedades crónicas, factores genéticos, alteraciones hipoplásicas y condiciones socioeconómicas y culturales.</p>
Manifestaciones clínicas	<ul style="list-style-type: none"> - Tiene evolución rápida. Involucra más de tres incisivos. - Afecta básicamente a incisivos superiores en sus superficies vestibulares, así como los primeros molares superiores e inferiores. - En caso más graves, afecta a incisivos inferiores. - Dolor provocado y limitado a estímulos físicos y químicos. Cavidad con tejido reblandecido y cambio de color.

Criterios de diagnóstico	Clínico.
Exámenes complementarios	Examen radiográfico.
Diagnóstico diferencial	<ul style="list-style-type: none"> - Hipoplasia del esmalte. - Amelogénesis imperfecta.

Plan de tratamiento
<ul style="list-style-type: none"> - Primera fase Eliminación del hábito. Control de dieta. - Realizar los tratamientos de urgencia (exodoncias dentales, tratamientos endodónticos), simultáneamente con todos los procedimientos químicos que forman parte de adecuación del medio bucal como: <p style="text-align: center;">TRATAMIENTO INTENSIVO O DE CHOQUE.</p> <p>Indicado para caries de biberón o de la lactancia o llamada caries de la primera infancia y para caries rampante.</p> <p>Consiste el tratamiento en cuatro sesiones sucesivas una vez por semana, en el siguiente orden:</p> <p>Primera semana: profilaxis y tipificación con flúor barniz.</p> <p>Segunda semana: profilaxis y tipificación con clorhexidina y recubrimiento con barniz copal o uso de barniz con clorhexidina.</p> <p>Tercera semana: profilaxis y tipificación con flúor barniz.</p> <p>Cuarta semana: terminar con profilaxis y tipificación con clorhexidina y barniz.</p> <p>Realizar seguimiento del tratamiento más espaciados al mes, tres meses y seis meses, una sola sesión con profilaxis y tipificación con barniz flúor.</p> <p>Segunda fase</p> <ul style="list-style-type: none"> - Administración de anestesia si el caso lo requiere. Aislado absoluto o relativo. - Remoción del esmalte y dentina cariada. - Desinfección de la cavidad con clorexidina al 2 % u otros. - Protección indirecta (óxido de zinc- eugenol), valoración en seis semanas o dos meses - Obturación definitiva (resina y/o ionómero de restauración). - Endodoncia de acuerdo al caso. Exodoncia indicada de acuerdo al caso. Mantenedor de espacio en caso de exodoncia.

Complicaciones:	<ul style="list-style-type: none"> - Pulpitis. - Necrosis. - Abscesos. - Fracturas coronaria.
Criterios de alta:	<ul style="list-style-type: none"> - Resolución de la patología.
Control y mantenimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Primer control al mes. - Segundo control a los dos meses, y si se logra bajar el índice de caries, los controles serán cada tres meses. - Control de dieta - Control de pH salival.

Patologías: enfermedades de la pulpa– K04.0:

PULPITIS – K04.0	
Definición: inflamación pulpar que se manifiesta como una gran sensibilidad a los cambios térmicos o un dolor espontáneo del diente.	
Pulpotomía: Indicaciones	<p>Exposición pulpar en dientes temporales y permanentes inmaduros posteriores por caries profunda.</p> <p>Hiperemia pulpar.</p> <p>Ausencia de infección (fístulas o abscesos).</p>
Criterios de diagnóstico	Rx periapical de la pieza afectada.
Plan de tratamiento	
<ul style="list-style-type: none"> - Enjuague previo con clorhexidina 0,12 %. - Anestesia local e infiltrativa y aislamiento absoluto o relativo. - Acceso coronal, en donde el tejido cariado debe ser removido. - Desinfección local de pieza dentaria a intervenir con clorhexidina. - Cambiar de fresa (debe estar estéril) para el retiro del techo pulpar. - Remoción de la pulpa coronaria con cuchareta estéril. - Limpiar cámara pulpar con torunda de algodón estéril humedecida en agua destilada. - Secar suavemente con torunda de algodón estéril. 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Colocar sulfato ferroso al 15% sobre pulpa expuesta. - Secar suavemente con torunda de algodón estéril de dos a tres minutos. - Se retira con torunda de algodón estéril humedecida en agua destilada. - Se coloca una capa de óxido de zinc-eugenol. - Restauración con ionómero de restauración y resina o amalgama en ocho días posteriores al procedimiento.
Control y mantenimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Control radiográfico al finalizar la pulpotomía. - Controles posteriores cada tres meses.
Biopulpectomía: Indicaciones	<ul style="list-style-type: none"> - Pulpitis aguda irreversible. - Exposición pulpar como consecuencia de lesiones de caries. - Cuando el sangrado es abundante o escaso.
Criterios de diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> - Rx periapical de la pieza afectada
Riesgos	<ul style="list-style-type: none"> - Pulpitis con sangrado abundante, retirar paquete vasculonervioso, y dejar abierto ocho días; se corre riesgo de hinchazón facial en caso de cerrar, si se presentara este cuadro, abrir y dar cobertura antibiótica e inflamatoria.

Plan de tratamiento
<p>Primera sesión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Enjuague previo con clorexidina al 0,12 %. - Aislamiento absoluto o relativo. - Acceso coronal, en donde el tejido cariado debe ser removido. - Cambiar de fresa para realizar herida pulpar. - Colocación de Depulpin (mínima cantidad) a nivel de herida. - Colocar una torunda de algodón estéril. - Obturar temporalmente con óxido de zinc-eugenol. - Se cita al paciente al paciente en ocho días. <p>Segunda sesión: realización de pulpectomía.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aislamiento absoluto o relativo. - Retiro de óxido de zinc-eugenol. - Cambiar de fresa para el retiro del techo pulpar. - Remoción de la pulpa coronaria con cuchareta estéril.

<ul style="list-style-type: none"> - Acceso a los conductos radiculares. - Introducir limas Headstron en los conductos y realizar la biomecánica del canal radicular. - Irrigar los conductos con hipoclorito de sodio al 0.5% diluido con solución salina en proporción 50% y 50%. - Secado de conductos con conos de papel. - Obturación de conductos con pasta yodoformada (mezcla de una porción de yodoformo con tres de óxido de zinc y dos o tres gotas de paramonoclorofenol), con léntulos o limas girándolas en sentido inverso a las manecillas del reloj o cualquier procedimiento que asegure el llenado del conducto. - Restauración con resina o ionómero de restauración luego de ocho días de realizado el procedimiento. <p>NOTA: se puede realizar biopulpectomía en una sola sesión de acuerdo al caso.</p>	
Control y mantenimiento	Control radiográfico al finalizar la biopulpectomía. Controles posteriores cada tres meses.

NECROSIS DE LA PULPA – K04.1	
Definición: muerte de la pulpa con el cese de los procesos metabólicos de ese órgano y como consecuencia la pérdida de vitalidad, estructura y defensas naturales.	
ABSCESO PERIAPICAL CON FÍSTULA – K04.6	
Definición: es un cuadro en el que se produce una supuración de forma rápida en el periápice o furca.	
Necropulpectomía: Indicaciones	Necrosis pulpar. Gangrena pulpar. Periodontitis apical de origen bacteriano. Absceso dentoalveolar.
Criterios de diagnóstico	Radiografía periapical de la pieza afectada.
Plan de tratamiento	
Primera sesión: <ul style="list-style-type: none"> - Enjuague previo con clorexidina al 0.12%. - Aislamiento absoluto o relativo. - Acceso corona, donde el tejido cariado debe ser removido. - Cambiar de fresa para el retiro del techo pulpar. - Desinfección de la cavidad con agua oxigenada diluida al 3%. 	

<ul style="list-style-type: none"> - Acceso a los conductos radiculares. - Introducir limas Headstron en los conductos y realizar la biomecánica del canal radicular. - Irrigar los conductos con hipoclorito de sodio al 0,5% y lechada de cal (solución salina o agua destilada con hidróxido de calcio puro). - Secado de conductos con conos de papel. - Se coloca en la cavidad una torunda con el olor del formocresol. - Obturación de la cavidad con óxido de zinc-eugenol. - Dejar ocho días. - Segunda sesión: - Enjuague previo con clorexidina al 0,12 %. - Aislamiento absoluto o relativo. - Retiro de óxido de zinc-eugenol. - Retiro de torunda con el formocresol. - Desinfección de la cavidad con agua oxigenada diluida al 3%. - Acceso a los conductos radiculares. - Introducir limas Headstron en los conductos y realizar la biomecánica del canal radicular. - Irrigar los conductos con hipoclorito de sodio al 0,5%, solución salina, clorhexidina o lechada de cal - Secado de conductos con conos de papel. - Tercera sesión: obturación de conductos con pasta yodoformada (mezcla de una porción de yodoformo con tres de óxido de zinc y paramoclorofenol), con léntulos o limas girándolas en sentido inverso a las manecillas del reloj o cualquier procedimiento que asegure el llenado. - Obturación de la cámara pulpar solo con óxido de zinc. - Restauración con resina o ionómero restauración luego de ocho días de realizado el procedimiento. 	
Control y mantenimiento	Control radiográfico al finalizar la necropulpectomía. Controles posteriores cada tres meses.

Lesiones traumáticas en tejidos de soporte y estructuras dentarias en niños. – K08:

PATOLOGÍA: LESION EN TEJIDOS DE SOPORTE – K08	
Definición: lesión provocada por un impacto directo que causa ruptura de algunos vasos sanguíneos. No hay ruptura de ligamento periodontal, solo edema del mismo; el diente está firme en su alveolo.	
Etiología	Traumática.
Manifestaciones clínicas	Diente sensible a la percusión y masticación. No existe movilidad dentaria. No se observa signos patológicos radiográficamente.
Exámenes complementarios	Radiografías periapicales y panorámica. Pruebas de sensibilidad y vitalidad pulpar.
Plan de tratamiento	
<ul style="list-style-type: none"> - Alivio de la oclusión. - Dieta blanda. - Analgésicos y/o antiinflamatorios. - Observación y evaluación periódica del paciente. 	
Complicaciones	Pulpitis. Necrosis pulpar.
Control y mantenimiento	Supervisar con radiografías posibles complicaciones pulpares cada tres meses.
Tiempo de trabajo	15 minutos.

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

SUBLUXACIÓN (DIENTES DECIDUOS) – K08	
Definición: lesión provocada por un impacto mayor que provoca ruptura de algunos vasos sanguíneos, y de algunas fibras del ligamento periodontal; hay hemorragia en el surco gingival.	
Etiología	Traumática.
Manifestaciones clínicas	Diente sensible a la percusión y masticación. Presencia de movilidad dentaria, más no

	desplazamiento. No se observa signos patológicos radiográficamente.
Exámenes complementarios	Radiografías periapicales y panorámica. Pruebas de sensibilidad y vitalidad pulpar.

Plan de tratamiento	
Alivio de las interferencias oclusales. Dieta blanda por dos semanas. Analgésicos y/o antiinflamatorios Observación y evaluación periódica del paciente	
Complicaciones	Necrosis pulpar. Reabsorción ósea y/o radicular. Complicaciones periapicales ocasionales.
Control y mantenimiento	Supervisar con radiografías posibles complicaciones pulpares cada tres meses.

EXTRUSIÓN; CÓDIGO CIE – 10 – K08	
Definición: lesión provocada casi siempre por fuerzas oblicuas que desplazan al diente sacándolo parcialmente al diente de su alveolo; hay ruptura de vasos sanguíneos y de terminaciones nerviosas de ligamento y de pulpa, también hay ruptura de algunas fibras del ligamento periodontal.	
Etiología	Traumática.
Manifestaciones clínicas	Diente sensible a la percusión y masticación. Presencia de movilidad dentaria, más no desplazamiento. No se observa signos patológicos radiográficamente.
Exámenes complementarios	Radiografías periapicales y panorámica. Pruebas de sensibilidad y vitalidad pulpar.

Plan de tratamiento	
Alivio de las interferencias oclusales. Dieta blanda por dos semanas. Analgésicos y/o antiinflamatorios Observación y evaluación periódica del paciente	

Complicaciones	Necrosis pulpar. Reabsorción ósea y/o radicular. Complicaciones periapicales ocasionales.
Control y mantenimiento	Supervisar con radiografías posibles complicaciones pulpaes cada tres meses.

EXTRUSIÓN; CÓDIGO CIE – 10 – K08	
Definición: lesión provocada casi siempre por fuerzas oblicuas que desplazan al diente sacándolo parcialmente al diente de su alveolo; hay ruptura de vasos sanguíneos y de terminaciones nerviosas de ligamento y de pulpa, también hay ruptura de algunas fibras del ligamento periodontal.	
Etiología Traumática.	Etiología Traumática.
Manifestaciones clínicas	Diente sensible a la percusión y masticación. Diente desplazado axialmente fuera del alveolo. Diente con mucha movilidad.
Exámenes complementario	Radiografías periapicales (técnica de la bisectriz para desplazamiento). Radiografía panorámica.
Plan de tratamiento	
<p>Dependiendo de la edad del paciente, el diente puede ser dejado en la nueva posición.</p> <p>Férula si fuera necesario, tomando en cuenta que no se afecte el germen del definitivo.</p> <p>Dieta blanda por dos semanas.</p> <p>Observación y evaluación periódica del paciente.</p>	
Complicaciones	Necrosis pulpar. Complicaciones periapicales ocasionales. Reabsorción ósea y/o radicular. Hipoplasia del esmalte de la pieza de reemplazo.
Control y mantenimiento	Supervisar con radiografías posibles complicaciones pulpaes cada tres meses.

PATOLOGÍA: LUXACIÓN LATERAL –K08
Definición: lesión provocada casi siempre por fuerza horizontal que desplazan al diente

horizontalmente, la corona hacia lingual y el ápice y tabla ósea hacia vestibular, es la lesión más común en dentición primaria.	
Etiología	Traumática.
Manifestaciones clínicas	Diente sensible a la percusión y masticación. Diente desplazado oblicuo y horizontalmente. Bastante sangrado por ruptura de vasos, pulpa y ligamento.
Exámenes complementarios	Radiografías periapicales. Radiografía panorámica.
Plan de tratamiento	
<p>Dependiendo de la edad del paciente, el diente puede ser dejado en la nueva posición; la lengua se encarga de reubicar los dientes.</p> <p>No se debe intentar reubicación forzada.</p> <p>Dieta blanda por dos semanas.</p> <p>Observación y evaluación periódica del paciente.</p>	
Complicaciones	Necrosis pulpar. Complicaciones periapicales ocasionales. Hipoplasia del esmalte de la pieza de reemplazo.
Control y Mantenimiento	Supervisar con radiografías posibles complicaciones pulpares cada tres meses

PATOLOGÍA: INTRUSIÓN - K08	
Definición: lesión que provoca el mayor daño a la pulpa y ligamento; el diente es desplazado dentro del alveolo por un impacto.	
Etiología	Traumática.
Manifestaciones clínicas	Intrusión puede ser total o parcial. Bastante sangrado por ruptura de vasos, pulpa y ligamento. El diagnóstico es prioritariamente radiográfico.
Exámenes complementarios	Radiografías periapicales (técnicas de localización). Radiografía panorámica.
Plan de tratamiento	
- Dependiendo de la edad del paciente, el diente re erupciona solo (en niños muy pequeños).	

	<ul style="list-style-type: none"> - Favorece la mayoría de las veces que el diente intruido sea desplazado casi siempre hacia - vestibular, lejos de la posición del germen, detalle que debe ser confirmado por Rx. - Si la intrusión es hacia el folículo, el diente primario debe ser extraído. - No se debe emplear elevadores para la exodoncia. - Observación y evaluación periódica del paciente.
Complicaciones	<p>Necrosis pulpar.</p> <p>Complicaciones periapicales ocasionales. Hipoplasia del esmalte de la pieza de reemplazo.</p>
Control y mantenimiento	Supervisar con radiografías posibles complicaciones pulpares cada tres meses.

PATOLOGÍA: AVULSIÓN (DIENTES DECIDUOS) – K08
<p>Definición: la avulsión es la exarticulación de un diente fuera de su alveolo causada casi siempre por un impacto frontal en dientes primarios afectados.</p> <p>No se reimplantan dientes temporales porque se anquilosan e impiden la erupción del diente permanente.</p>

ANESTESIA EN NIÑOS
Procedimiento
<ul style="list-style-type: none"> - Colocación de anestésico tópico: - Secar y aislar la mucosa y posteriormente aplicar el anestésico tópico por dos minutos. - Colocación de anestesia infiltrativa: - Calentar el cartucho de anestesia a 37° C aproximadamente. - Traccionar el labio para llevar la mucosa hacia la aguja que debe ser corta o ultracorta, introduciéndola superficialmente. - Colocar el anestésico muy lentamente al inicio (dos gotas); esperar sin retirar la aguja tres segundos y continuar colocando lentamente el anestésico restante.

RAÍZ RETENIDA - K08.3
<p>Definición: se define así a toda pieza dental que, por caries o por fractura, haya perdido su estructura coronaria.</p>

Características clínicas	Dolorosa. Foco infeccioso. Destrucción coronaria.
Plan de tratamiento	
<ul style="list-style-type: none"> - Exodoncias - Enjuagatorio con clorhexina al 0,12%. - Colocación del anestésico tópico en gel. - Colocación de anestesia infiltrativa o troncular. - Comprobación de la sensibilidad de la zona anestesiada. - Sindesmotomía. - Aprehensión de la pieza dental con fórceps pediátrico. - Luxación de la pieza dental con movimientos suaves y delicados. - Avulsión de la pieza dentaria. - Control de bordes óseos. - Colocación de gasa para hemostasia. 	
Indicaciones	No escupir ni hacer enjuagues o buchadas luego de la exodoncia. Luego de ocho días, citar al paciente para colocación de mantenedor de espacio.

MANTENEDOR DE ESPACIO	
Definición: se utiliza para conservar el espacio para la erupción de las piezas definitivas cuando, por causas externas, se ha tenido que extraer la pieza decidua antes del tiempo normal de exfoliación	
Procedimiento	
Prueba y adaptación de banda metálica en la pieza contigua a la extracción. Toma de impresión con alginato. Enviar al laboratorio para confección de mantenedor. Cementación de mantenedor en boca del paciente. Se debe retirar el mantenedor cuando se observe la erupción de la pieza definitiva.	
Indicaciones	Controles semestrales.

ESTOMATITIS AFTOSA RECURRENTE - K12.0	
Definición: es una forma de ulceración que afecta a la mucosa bucal, de presentación frecuente. Se caracteriza por la aparición de una o más úlceras dolorosas con pérdida de la continuidad del epitelio, variable en forma, número y tamaño.	

<p>Características clínicas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dolorosas y es más frecuente en mujeres. - Son ovaladas. - Cubiertas por una membrana fibrosa amarillenta. - Halo eritematoso alrededor de la lesión. - Tienen un período de duración de 7 a 10 días.
<p>Etiología:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Factores genéticos, inmunológicos. - Deficiencias nutricionales. - Disturbios gastrointestinales. - Calor interno (temperatura) o externo (insolación). - Infecciones. - Traumas localizados. - Alergias. - Factores emocionales.
<p>Plan de tratamiento: Enjuagatorios de manzanilla con bicarbonato 2,5 cc.</p>	