



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

Oferta de servicios odontológicos en las parroquias urbanas
Totoracocha y Monay, en la ciudad de Cuenca, en el año 2016

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ODONTÓLOGO**

AUTOR: Pineda Nagua Gary Ronald

DIRECTOR: Villavicencio Caparó, Ebingen Dr.

CUENCA

2016

DECLARACIÓN:

Yo, Pineda Nagua Gary Ronald declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y, que he consultado la totalidad de las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento; y eximo expresamente a la UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

La UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, puede hacer uso de los derechos correspondientes a este trabajo, según lo establecido por la ley de propiedad intelectual, por su reglamento y normatividad institucional vigente.

.....
Autor/a: Pineda Nagua Gary Ronald

C.I.: 0705831931

CERTIFICACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de titulación denominado **“OFERTA DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS EN LAS PARROQUIAS URBANAS TOTORACOCHA Y MONAY EN LA CIUDAD DE CUENCA EN EL AÑO 2016”** realizado por **Pineda Nagua Gary Ronald**, ha sido inscrito y es pertinente con las líneas de investigación de la Carrera de Odontología, de la Unidad Académica de Salud y Bienestar y de la Universidad, por lo que está expedito para su presentación.

Cuenca, Octubre 2016

.....

Dr. Ebingen Villavicencio Caparó.

Coordinador Departamento de Investigación.

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Dra. Liliana Encalada Verdugo.

COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN – CARRERA ODONTOLOGÍA.

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado “OFERTA DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS EN LAS PARROQUIAS URBANAS TOTORACocha Y MONAY EN LA CIUDAD DE CUENCA EN EL AÑO 2016” realizado por PINEDA NAGUA GARY RONALD, ha sido revisado y orientado durante su ejecución, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación, por lo que está expedito para su sustentación.

Cuenca, Octubre 2016

.....

Tutor/a: Ebingen Villavicencio Caparó

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo de tesis de manera muy especial a mi amado hijo Gary, por ser la principal fuente de motivación e inspiración para superarme cada día más, y así velar de él, por un mejor futuro junto a mi familia.

A mi esposa Lissett, por tu sincero amor, paciencia y comprensión, que tuviste durante los momentos más difíciles, y supiste entenderme y apoyarme, hasta poder lograr juntos esta profesión.

A mis padres, por su incondicional esfuerzo y sacrificio económico que realizaron para poder brindarme los estudios, de la misma manera por sus consejos y apoyo moral que hicieron de mí una persona responsable, para así poder alcanzar mis metas propuestas.

A mis hermanos, por confiar en mí y siempre mantenernos unidos apoyándonos mutuamente a pesar de las adversidades.

EPÍGRAFE

“Cuando usted compra algo no lo compra con plata, lo compra con el tiempo de su vida que tuvo que gastar para tener esa plata”

Pepe Mujica

AGRADECIMIENTOS:

Agradezco a mi tutor de tesis: Dr. Ebingen Villavicencio Caparó, por brindarme sus conocimientos y experiencia, en un marco de amistad y amabilidad, para guiarme a la elaboración de este trabajo de investigación, y su respectiva corrección.

A los odontólogos pertenecientes a las parroquias Monay y Totoracocha, que de la manera más cordial me supieron colaborar con toda la información requerida.

A mis compañeros, que colaboraron con la elaboración de esta investigación, su motivación fue de gran ayuda.

LISTA DE ABREVIATURAS.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

ONG: Organización No Gubernamental.

LOSEP: Ley Orgánica de Servicio Público.

INE: Instituto Nacional de Estadística.

IPC: Índice de Precios de Consumo.

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO	Pg.
CAPÍTULO I - PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....	14
INTRODUCCIÓN	15
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
2. JUSTIFICACIÓN.....	16
3. OBJETIVOS	17
3.1 Objetivo General.....	17
3.2 Objetivos Específicos.	17
4. MARCO TEÓRICO	18
4.1 Gestión en salud buco-dental.	18
Gestión de la capacidad Humana en salud.	18
4.1.a. Salud bucal; un derecho.....	19
4.1.b. La profesión odontológica y salud pública dental.	20
Ética profesional en odontología	20
4.1.c. La oferta y demanda en salud bucal.....	20
4.1.d. Recursos humanos en la salud bucal.....	22
4.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN DE OFERTA	23
5. HIPÓTESIS	29
CAPÍTULO II - PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	30
1. MARCO METODOLÓGICO	31
Enfoque.....	31
Diseño de Investigación	31
Nivel de investigación.....	31
Tipo de Investigación.....	31

2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	31
2.1 Criterios de selección.....	31
3. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	32
4. INSTRUMENTOS, MATERIALES Y RECURSOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	33
4.1 Instrumentos documentales.....	33
4.2 Instrumentos mecánicos.....	33
4.3 Materiales.....	33
4.4 Recursos.....	33
5. PROCEDIMIENTOS PARA LA TOMA DE DATOS.....	33
5.1 Ubicación espacial.....	33
5.2. Ubicación temporal.....	34
5.3 Procedimiento de la toma de datos.....	34
5.3 a Método de recolección de la información.....	34
6. PROCEDIMIENTO PARA ANALIZAR LOS DATOS.....	35
7. ASPECTOS BIOÉTICOS.....	35
CAPÍTULO III - RESULTADOS DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	36
1.RESULTADOS.....	37
2.DISCUSIÓN.....	54
3.CONCLUSIONES:.....	55
BIBLIOGRAFÍA.....	56
ANEXOS.....	58

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Número de consultorios odontológicos en la parroquia Monay.....38

Tabla 2: Número de consultorios odontológicos en la parroquia Totoracocha.....39

Tabla 3: Tipo de consulta odontológica: pública o privada en la parroquia Monay.....40

Tabla 4: Tipo de consulta odontológica: pública o privada en la parroquia Totoracocha...41

Tabla 5: Promedio de edad del director odontológico en la parroquia Monay.42

Tabla 6: Promedio de edad del director odontológico en la parroquia Totoracocha.43

Tabla 7: Identidad de género del director odontológico en la parroquia Monay.....44

Tabla 8: Identidad de género del director odontológico en la parroquia Totoracocha.....45

Tabla 9: Nacionalidad del director odontológico en la parroquia Monay.....46

Tabla 10: Nacionalidad del director odontológico en la parroquia Totoracocha.....47

Tabla 11: Horario de atención del director odontológico en la parroquia Monay.....48

Tabla 12: Horario de atención del director odontológico en la parroquia Totoracocha.49

Tabla 13: Tipo de oferta del establecimiento de salud bucal del director odontológico en la parroquia Monay.....50

Tabla 14: Tipo de oferta del establecimiento de salud bucal del director odontológico en la parroquia Totoracocha.....51

Tabla N° 15: Oferta de servicios odontológicos en la parroquia Monay.....52

Tabla N° 16: Oferta de servicios odontológicos en la parroquia Totoracocha.....53

RESUMEN

OBJETIVO: analizar la oferta de servicios de salud bucal, mediante la recolección de datos a todos los profesionales, cuyos consultorios estén localizados en las parroquias Monay y Totoracocha del Cantón Cuenca. **MATERIALES Y MÉTODOS:** El presente estudio de investigación fue de campo, de tipo descriptivo, se usaron encuestas para la toma de datos de los profesionales de los distintos consultorios odontológicos. **RESULTADOS:** Se constató que existe la cantidad de 37 consultorios los cuales están distribuidos de la siguiente manera; 9 en la parroquia Monay y 28 en Totoracocha. En Monay 8 son privados y 1 es público, en Totoracocha 27 son privados y 1 es público. Todos los odontólogos encuestados son ecuatorianos, existe un mayor predominio del sexo femenino, en cuanto a edades el mayor porcentaje se encuentra entre 21 a 40 años, también se constató que existen 4 profesionales especialistas, y 18 profesionales generales.

En cuanto a horarios, el de mayor porcentaje es; el de lunes a viernes en la mañana y tarde, y sábados por la mañana.

El tratamiento odontológico más ofertado es; cirugía oral con 22 profesionales, y el menos ofertado es: patología bucal con 6 profesionales. **CONCLUSIONES:** se evidenció que existen muy pocos consultorios odontológicos para la gran cantidad de habitantes en estas dos parroquias. La escasa cantidad de profesionales de cuarto nivel. La poca importancia que le da el paciente, en cuanto a higiene oral se refiere.

PALABRAS CLAVES: comercialización de servicios de salud, especialidades odontológicas, consultorios odontológicos, salud dental.

ABSTRACT

AIM: To analyze the supply of oral health services by collecting data all professionals, whose offices are located in Monay and Totoracocha Parishes in Cuenca city.

MATERIALS AND METHODS: This study was field and descriptive to collect data from dentists of different dental offices. **RESULTS:** It was found that there are 37 offices which are distributed as follows; 9 on Monay and 28 in Totoracocha. In Monay 8 are private and 1 is public, Totoracocha 27 are private and 1 is public. All dentists are Ecuadorians, there is a predominance of males, ages highest percentage is between 21 to 60 years, it was also found that there are 4 professional specialists and 18 generals.

As for timetables, the highest percentage; the weekday morning and afternoon and Saturday morning.

The dental treatment is offered; oral surgery with 22 professionals, and the least offered is: oral pathology with 6 professionals. **CONCLUSIONS:** it was evident that there are very few dental offices for the large number of inhabitants in these two parishes. The limited number of professionals fourth level. The little importance given to the patient regarding oral hygiene concerns.

KEYWORDS: marketing health services, dental specialties, dental offices, dental health.

CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO TEÓRICO.

INTRODUCCIÓN

La salud como parte esencial de la integridad de los individuos, forma parte de nuestro diario vivir, para permitirnos desarrollar de una forma óptima, en nuestras actividades, armonizando al ser humano con su entorno, generando sensaciones de bienestar y así poder desenvolverse en todas las áreas que él requiera.

La salud está conformada por el adecuado funcionamiento de cada uno de los, órganos o estructuras anatómicas del cuerpo humano, es así en donde entran disciplinas como lo es la salud bucal, entendida como el correcto funcionamiento de todas las estructuras que forman el sistema bucodental.

La demanda de servicios odontológicos en nuestra ciudad se ve comprometida con el contexto propio de un mundo globalizado.

Existiendo una competencia abundante, que cada vez va en aumento, la misma que frente a una reducida demanda de dichos servicios, forma parte de un desequilibrado balance entre las personas que requieren la intervención de un odontólogo y este último que hace las veces de prestador de un servicio profesional.

Es así, que al ser egresados de la carrera de odontología, como potenciales ofertantes de servicios en salud bucal, surgió la necesidad de realizar; el estudio de las características que ofrecen los establecimientos odontológicos de la ciudad de Cuenca , ya sean estos públicos o privados, con la finalidad de saber, cuál es la oferta real, de servicios en materia de salud bucal, así como también, conocer el mercado de especialistas que existe en esta ciudad, sus costos de cada una de las áreas que se ofrecen, así como las direcciones de los consultorios.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La interrogante principal en este trabajo de investigación fue; ¿Cuáles son las características de la oferta en servicios de salud bucal en las parroquias: Totoracocha y Monay de la ciudad de Cuenca en el año 2016?

Para tener una fuente actualizada de datos, saber en dónde están localizados los distintos consultorios dentales, y los servicios que prestan a la ciudadanía de Cuenca provincia del Azuay.

Saber el tipo de oferta que se puede acceder, sea esta pública o privada, así mismo conocer a cada uno de los prestadores de servicios de salud bucal, la misma que está dirigida a la familia y a la comunidad en general, ya que el nuevo plan de salud bucal, se enfoca a la prevención de las distintas enfermedades.

También, permitirá tener la frecuencia en el horario de atención de los profesionales, para así determinar el tiempo, donde la población pueda acudir para atender sus requerimientos en el campo de la salud dental.

Además, conocer los establecimientos de salud bucal que ofertan servicios de especialidad, ya que la cobertura en este tipo de servicios es ignorado por gran parte de los usuarios.

2. JUSTIFICACIÓN

La interacción entre salud bucal y la salud general de los individuos no es entendida como un solo conglomerado de integralidad y unidad, sino hasta la fecha se la ha mirado como dos circunstancias diferentes, restando el verdadero sentido que su importancia implica.

La propuesta de diseñar un registro único de los profesionales que ofertan salud bucal, para que la población pueda acudir con facilidad y confianza, ya que el trabajo profesional del odontólogo debe ser coordinado e integrado con el resto de profesionales, para dar un buen servicio a la comunidad.

Al tratarse de una investigación cualitativa, con un diseño descriptivo, es merecido mencionar que la relevancia científica no es prioridad en este trabajo, pues va encaminado a saber el tipo de prestaciones profesionales que existe en la ciudad de Cuenca.

La importancia de esta investigación para la sociedad, se manifiesta en la fácil ubicación de un centro de salud bucal, ya que, que por medio de este estudio se puede brindar a la colectividad un verdadero registro de estos establecimientos y el tipo de personal que labora en los mismos.

Con una ficha, elaborada con anterioridad por personal calificado de la Universidad Católica de Cuenca, permitió obtener la información necesaria para este proyecto, por lo que los datos registrados son verídicos, lo que nos permite elaborar un registro único de los profesionales de la salud bucal encuestados.

Este trabajo de investigación es factible, por tratarse de un proyecto realizado dentro de las parroquias urbanas de la ciudad de Cuenca, y conociendo la necesidad de llevar un registro y ubicación exacta de los consultorios de la salud bucal, además se ha visto viable la realización, ya que se cuenta con el material adecuado para la recolección de la información, así como con el tiempo necesario para la ejecución de estos trámites.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General.

Describir las características de la oferta de servicios de salud bucal, mediante la elaboración de una encuesta a los consultorios odontológicos, para dar a conocer su oferta y servicios que proporcionan en las parroquias Totoracocha y Monay en el Cantón Cuenca en el año 2016.

3.2 Objetivos Específicos.

- Conocer la distribución geográfica de consultorios odontológicos, mediante un sondeo territorial, para tener una estadística actualizada acerca del número de establecimientos que ofertan salud oral.
- Describir la oferta de servicios de salud, de acuerdo al tipo de establecimiento ya se estos: público o privado, y conocer características como: edad, género, y nacionalidad del responsable del servicio de salud, por medio de una entrevista para conocer los servicios que ofrecen.
- Conocer los horarios de atención, así como el costo de tratamiento de los servicios que ofertan los profesionales de salud bucal para saber su disponibilidad a los usuarios mediante la aplicación de una encuesta.
- Determinar el número de establecimientos y profesionales que cuentan con especialidad en el área de salud bucal para tener un registro único de especialistas en salud bucal mediante la realización de una encuesta

4. MARCO TEÓRICO

4.1 Gestión en salud buco-dental.

La salud dental tiene una relación directa con lo que son las dificultades sociales de las comunidades aledañas, de donde se encuentre el centro de atención odontológica.

Un trabajo en conjunto entre odontólogos, comunidad e integración multisectorial, lograra tener como éxitos, resultados satisfactorios en cuanto a lo que es la atención dental primaria.

En nuestro país el Plan Nacional de Salud Bucal tiene como principios:

Integralidad de Atención: los servicios dentales son parte fundamental de los individuos, y científicamente el cuidado oral es parte integral de un cuidado total de la salud en general.

La intersectorialidad: la conforman todos los estamentos de la sociedad, el gobierno central y local, los diferentes centros de atención dental y salud general, sean públicos o privados, la ONG, y demás partícipes de un articulado sistema en materia de ofertas de servicios en salud, que velan por el bienestar de los individuos y que al mismo tiempo constituyen un mercado ofertante de servicios médicos¹.

La Equidad: El acceso a los servicios privados es una opción no permitida para la mayor parte de los usuarios, los cuales tienen muy pocos recursos económicos, que no les permiten acceder a este servicio.

La gestión en salud fomenta la calidad del servicio, la cual controla que el profesional este muy capacitado para ejercer o prestar sus servicios a fin de que el producto sea de calidad para los usuarios, de la misma manera un correcto equipamiento necesario, esto se complementa con la calidez, que es el trato que se ofrece a las personas, sin depender de sus creencias culturales, religión, o condición racial u económica¹.

Se debe garantizar que todas las comunidades o poblaciones cuenten con un acceso a servicios de salud apropiados, incluyendo programas de promoción acerca de lo que significa mantenerse en un estado de salud buena, también de prevención frente a distintas enfermedades que se pueden presentar.

Se debe de partir de la realidad de la comunidad, para tener un conocimiento acerca de las necesidades y posibles tratamientos, para así poder lograr un éxito total, de la manera más ágil y oportuna, siempre y cuando la comunidad este presta a colaborar con el personal de salud.

Gestión de la capacidad Humana en Salud.

La gestión de la capacidad humana en salud tiene como fin, la capacitación y actualización constante, para mejorar cada día más los desempeños ejecutados, en cuanto a una correcta atención integral. Fortalecer las capacidades y técnicas para ofrecer una mejor atención a los pacientes.

“La gestión de talento revaloriza el recurso humano de salud, implementando un método de estímulos en función de resultados; la implementación de procesos sistemáticos de evaluación de acuerdo a competencias, y la formación y capacitación continua”².

De acuerdo a las políticas, cada centro que ofrezca el servicio de salud dental, debe tener un plan local de desarrollo, en función de necesidades operativas, que faciliten las condiciones para emplear el modelo de atención integral de salud, dentro de las cuales también está la salud dental a favor de todos los ecuatorianos³.

4.1.a. Salud bucal; un derecho.

Existen libertades, las cuales incluyen: que las personas tienen la oportunidad de elegir a libre manera, con que profesional atenderse, para controlar sus problemas de salud, sin obligarlos a ir a un determinado profesional o centro de salud específico.

Dentro de los derechos está: gozar del nivel máximo de salud que se pueda obtener, para lo cual se cuenta con un acceso al sistema de protección integral de salud, ofreciendo oportunidades por igual a todos⁴.

Los derechos humanos pueden ser promovidos por la política y programas de salud, en bienestar del individuo.

Las comunidades sociales marginadas y vulnerables, son las que generalmente tienen menos acceso de gozar del correcto derecho a la salud en general.

“Enfermedades inmunosupresoras y sistémicas afectan excesivamente a poblaciones más pobres del mundo e imponen una enorme carga a las economías de los países en desarrollo”³.

Comunidades como la indígena, están expuestas a mayores tasas de enfermedad y afrontan dificultades importantes para acceder a una atención sanitaria de calidad, en grupos de la periferia tienen una mayor prevalencia de adquirir manifestaciones odontológicas como: periodontitis, así como también una alta tasa de mortalidad y morbilidad, en comparación con una población en general¹.

El objetivo de un enfoque basado en los derechos humanos es que todas las políticas, estrategias y programas se formulen con el fin de mejorar progresivamente el goce del derecho a la salud para todas las personas. Las intervenciones para conseguirlo se rigen por principios y normas rigurosos que incluyen: ⁵.

La no discriminación.- esta tiene como fin garantizar todos los derechos de los seres vivos, sin diferenciar por: religión, orientación política, raza, color, sexo, idioma, nacionalidad, etc

Accesibilidad.- las casas de salud que prestan servicios a la comunidad, tienen que ser accesibles a todos, sin diferencia alguna.

Disponibilidad.- esta refiere, que se tiene que tener una adecuada cantidad, tanto de infraestructura, como los hospitales o centros de salud, así como del número de personal que laboran en estas.

Aceptabilidad.- como un prestador de servicio, en el área de salud, se tiene que ser respetuoso de la ética médica, y sobre todo de las necesidades de cada persona⁵.

4.1.b. La profesión odontológica y salud pública dental.

Conociendo que la situación económica, no es la mejor, lo cual hace que las personas en general, traten de evitar gastos innecesarios, ahorrando lo más que puedan, debido a esto, los pacientes muchas de las veces no acuden a la consulta, ya que los odontólogos que ejercen la profesión en su gran mayoría lo hacen en una forma privada. Salvo los centros de salud pública y hospitales, que a pesar de ser pocos, atienden necesidades muy básicas, enfocadas a la prevención y alivio del dolor.

Y así como resultado de todo esto se puede dar, la poca cantidad de pacientes en busca de atención dental privada⁶.

Ética profesional en odontología

A lo largo de la vida, en algunas ocasiones, la salud se ve perturbada por diversas enfermedades, la cual nos muestra la realidad, el ser humano se vuelve vulnerable, decae en sus ánimos, no se desempeña con normalidad, como cuando gozaba de salud. Es así que las alteraciones, o manifestaciones dolorosas procedentes del área odontológica, no están alejadas a lo ya descrito.

Por parte del paciente se tiene una idea quizás errónea, que acudir al odontólogo es sinónimo de vivir una experiencia traumática, la cual asociada al miedo que siente, hace que en ocasiones no acuda, o postergue ciertos días para finalmente ir al odontólogo.

Una vez que el paciente entra a la consulta, depende del profesional actuar de la mejor manera, hablando siempre con la verdad, y tratando de que él, confié de su trabajo, y así se sienta seguro de lo q se va a realizar.

Ante la presencia de un dolor fuerte, sentido por el paciente tras algún tratamiento realizado, se llena el mismo de angustia y desesperación y esto obliga al profesional a intervenir lo más pronto posible, partiendo desde un inicio con información correcta de lo que se va a realizar o se está realizando, sus posibles complicaciones y alternativas de tratamiento, para así poder proseguir con el mismo de la mejor manera. Al contrario una información errónea o confusa, puede llegar a una desesperación o angustia mayor por parte del que está recibiendo el tratamiento.

Una adecuada forma de organización en lo que es: instrumental y material a utilizar, así como una agradable sala de trabajo, y música relajante, ayudaran a que sea un ambiente acogedor para el paciente.

El objetivo principal del odontólogo tiene que ser, el cumplir con las expectativas que tiene cada uno de nuestros pacientes, tratando de devolver la salud y función de las estructuras anatómicas afectadas, considerando a cada persona como única e inigualable.

Como consecuencia, el valor de lo realizado por parte del odontólogo, no se puede limitar a un actividad específica: endodoncia, ortodoncia, operatorias, exodoncia, etc que se efectuó, sino que reside en la responsabilidad del profesional, así como todos sus conocimientos que el posee para poder realizar dicha actividad.

La bioética trata de considerar a cada individuo que visita la consulta como un todo, respetando sus derechos humanos y valorando sus principios, creencias, religiones, sin aprovecharse de el en ningún sentido, y no tratarlo como un objeto⁵.

4.1.c. La oferta y demanda en salud bucal.

La gran mayoría de profesionales que prestan servicios odontológicos, dentro de cada ciudad, en nuestro país, lo hacen de una manera privada, limitándose la oferta por parte del sector público, cuyos servicios que se ofrecen en los mismos son muy básicos, considerando como un tratamiento de alivio al dolor, a la exodoncia, ese mismo dolor hoy en día en la consulta privada se la puede solucionar de varias maneras para preservar la pieza dental, de la misma forma, en el sector público, no se pueden realizar tratamientos más especializados como: una ortodoncia, implantes, coronas, entre otras. Además este servicio público cuenta con muy pocos establecimientos al cual el paciente pueda acudir¹.

“El consumo de servicios dentales difiere del de otros bienes y servicios de la salud, debido a las particularidades de la enfermedad, así como de los tratamientos”⁶.

Antes de realizarse un tratamiento cualquiera que este fuera el paciente tiene un total desconocimiento de las sensaciones y estímulos que pueda sentir, los cuales son comprobados una vez que este se ha sometido al mismo. Así como también de la calidad de trabajo que le puedan brindar.

El aspecto principal del consumo del servicio dental es tener una adecuada y variada información, no solo de un profesional, o de su odontólogo tratante, sino de un diverso número de profesionales, lo cual permita al paciente tener características necesarias, que le permita elegir la mejor opción entre las que el crea conveniente, más aun cuando estamos en un aumento constante del número de profesionales, resulta más difícil obtener información adecuada de cada uno de ellos⁷.

4.1.d. Recursos humanos en la salud bucal

El desempeño de los profesionales es muy importante, para lograr un buen tratamiento al momento de ofrecer su trabajo, así también aplicar todos sus conocimientos y técnicas necesarias con el objetivo de que el resultado final sea un éxito.

El trabajo profesional del odontólogo a nivel local, no debe ajustarse a los dientes, más bien, desarrollar un trabajo en conjunto con el resto de profesionales, miembros del equipo básico de atención primaria, debido a que las enfermedades buco dental, como la caries dental se da por diversas causas, y por tanto su tratamiento debe ser manipulado en forma integral.

El recurso humano por niveles de complejidad en el sector público:

Responsable nacional, Responsable provincial, Coordinador de área, Jefe de servicios, Odontólogo operativo, Odontólogo, Odontólogo rural, Auxiliar de odontología¹.

Lo anterior mencionado corresponde al ámbito público, en cuanto al ejercicio privado existe un constante crecimiento de grupos de trabajo odontológico en los cuales la multidisciplinaria forma de trabajar se fomenta cada vez más⁸.

Podemos describir brevemente las principales disciplinas que se ofertan en el mercado:

Periodoncia: se encarga del diagnóstico y tratamiento, a las alteraciones que se puedan presentar en las estructuras que rodean al diente.

Endodoncia: esta área de la odontología trata de la etiología, diagnóstico, prevención y tratamiento de las enfermedades de la pulpa dental⁹.

Ortodoncia.- se encarga del estudio y diagnóstico, de las mal posiciones dentales y su respectivo tratamiento¹⁰.

Odontopediatría.- estudia la interrelación de las enfermedades bucodentales y su tratamiento en infantes y adolescentes.

Cirugía Oral.- ciencia que se encarga de la intervención quirúrgica de tejidos blandos y duros, para corregir malformaciones o eliminar patologías establecidas.

Odontología geriátrica.- enfocada en el tratamiento de las enfermedades bucodentales, en pacientes de edad avanzada.

Implantología.- se encarga de crear pilares artificiales, los cuales van insertados dentro del hueso.

Cirugía Buco maxilofacial: Trata las enfermedades, lesiones y deformidades por medios manuales u operatorios. En Odontología se ocupa del tratamiento quirúrgico de las enfermedades, malformaciones y traumatismos de la cavidad bucal, de los tejidos y órganos que la limitan e integran sus funciones.

Radiología Dental: Ciencia que abarca los conocimientos relativos a la energía radiante, especialmente de los rayos Roentgen, aplicándolo al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que abarca sus aplicaciones a las estructuras de interés odontológico y como guía de procedimientos operatorios¹¹.

Rehabilitación Oral: Conjunto de medidas que tienen como fin restaurar la forma y funciones del aparato masticatorio, volviéndolas lo más semejante a lo normal como sea posible.

En cuanto a los horarios de atención de los consultorios odontológicos públicos, debido, que estos son establecimientos de primer nivel, se desarrollan diariamente de lunes a viernes por la mañana y tarde, estando regidos por el ministerio de salud pública, a diferencia de los privados que tienen su horario especial, los cuales se ajustan a las necesidades del profesional, los cuales la mayoría trabajan previo a citas.

4.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN DE OFERTA

- **Obra:** “DELINEAR EL FUTURO DE LA SALUD BUCODENTAL”

Autor: World Dental Federation (2013)¹³.

Resultado: objetivo: identificar los principales retos y oportunidades que la salud bucodental y los profesionales de la odontología enfrentan. **MATERIALES Y METODOS:** discusión de asamblea general de FDI en México en 2011 a pesar de que hay más de un millón de odontólogos en ejercicio en todo el planeta, la disparidad de su distribución

geográfica redundante en un exceso de oferta en algunas áreas urbanas ricas, que contrasta brutalmente con la escasez crítica que predomina en muchas de las regiones más pobres y apartadas del mundo. Globalmente, apenas el 60% de la población mundial goza de un acceso a una atención odontológica adecuada, con una cobertura que oscila entre el 21,2% en Burkina Faso y el 94,3% en Eslovaquia. Entre los países, la densidad de odontólogos cualificados va de 1 odontólogo cada 560 personas en Croacia a 1 cada 1.278.446 en Etiopía; y la distribución dentro de un mismo país también fluctúa considerablemente.

- **Obra:** “COMPORTAMIENTO DE CONSUMO EN LAS CLÍNICAS DENTALES; DIMENSIÓN ECONÓMICAS Y SOCIALES”

Autor: Roberto Rosso (2014)¹⁴.

Resultado: Opinión: la segmentación de los resultados en el mercado odontológico español pone de manifiesto cómo el perfil de las clínicas dentales con mayores volúmenes de consumo respecto a la media está compuesto por entidades que poseen, al menos, tres sillones y atienden a más de cincuenta pacientes cada semana. También en este caso, las clínicas que atienden un porcentaje mayor de población suponen poco más de un tercio. En este sentido, debe tenerse en cuenta que el 35% de las clínicas con un consumo superior a 700 euros/mes atienden casi al 60% de los pacientes, sin considerar la cuota de pacientes que acceden a las cadenas odontológicas.

- **Obra:** “EPIDEMIOLOGÍA DE LAS CARIES DENTALES EN AMERICA LATINA”

Autor: María Guadalupe Mongelos (2009)¹⁵.

Resultado: opinión: en lo referente a Paraguay, según una Encuesta Nacional sobre Salud Oral realizada el 2008, se concluyó que el 98% de la población sufre de problemas que afectan su salud bucodental y que la prevalencia e incidencia en los escolares son muy elevadas: Índice ceo-d en niños de 6 años fue de 5.6 y el índice CPO-D en niños de 12 años fue de 2.9. Con las informaciones ofrecidas, se considera que, en Paraguay, las condiciones de salud bucodental están mejorando. Se registró una disminución en la incidencia de caries dental del 98% al 86%. La tendencia actual es la prevalencia de obturaciones por sobre las extracciones. En el año 2012 las clínicas móviles de salud bucal llegaron a atender 23 000 pacientes y sólo en el 2012 se efectuaron 1.137.503 procedimientos odontológicos y 217 comunidades indígenas fueron asistidas.

- **Obra:** “DEMANDA INTERNACIONAL DE SERVICIOS ODONTOLOGICOS DE HISPANOS EN EL PASO TEXAS; CIUDAD DE JUAREZ”

Autor: Ester. A, Enriquez (2013)¹⁶.

Rultado: objetivo: El objetivo fue analizar los principales factores que determinan la demanda de servicios odontológicos en Ciudad Juárez por parte de los consumidores de El Paso, Texas. Metodos: El método utilizado fue el cuantitativo, no experimental, transeccional. La técnica de análisis de información usada fue la Correlación Bivariada de Pearson que se encuentra en el paquete SPSS. El estudio concluyo que, de los tres factores estratégicos, el único que tuvo un fuerte impacto en la demanda fue la calidad. Gran parte de la demanda de servicios odontológicos de la población de Estados Unidos, particularmente de la ciudad de El Paso Texas, hacia los consultorios mexicanos corresponde al segmento de la población hispana. Se considera que la población hispana de Estados Unidos no cuenta con una adecuada asistencia a su salud dental. Algunos de los factores que contribuyen a la falta de servicio dental de esta población son: su situación económica, la falta de seguros dentales, el lenguaje, la cultura en el cuidado dental, las barreras culturales y los tratamientos que no son adecuados para los hispanos. Dentro de la población norteamericana, los principales problemas de salud dental están relacionados al alto consumo de tabaco, dulces y falta de higiene bucal. Según el NCCDPHP (National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, 2009 más de 7,000 personas mayormente adultos americanos mueren por cáncer faríngea y oral cada año. Por ello las visitas dentales son de suma importancia para la detención a tiempo de este tipo de problemas. Con respecto a cifras que demuestran la falta de cuidado dental destacan las estadísticas de los niños hispanos. Algunos estudios han demostrado que un 43% de los niños hispanos no han tenido atención dental, comparado con el 26% en niños caucásicos

- **Obra:** “PRIVATIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD: LA EXPERIENCIA DE CHILE Y COSTA RICA”

Autor: N. Homedes, A. Ugalde (2002)¹⁷.

Resultado: objetivo: cuestionar los argumentos que justifican la privatización neoliberal de la financiación, gestión y prestación de servicios de salud, y analizar el significado y estrategias de privatización. Método: se comparan los resultados de la privatización en Costa Rica y Chile, aunque las condiciones de salud de la población dependen de muchos factores que no están relacionados con los servicios de salud, con menos recursos los servicios públicos en Costa Rica han logrado indicadores básicos de salud

muy semejantes o mejores que los obtenidos por el sistema mixto chileno. Otro aspecto muy importante es que Costa Rica ha mantenido la equidad en el acceso a los servicios mientras que en Chile ha aumentado la inequidad. Por otra parte, las ISAPRE con una población más joven y más sana, originan mayor gasto en salud que los servicios de la red pública. Ello sugiere que los servicios privados son más ineficientes que los públicos o, alternativamente, que la demanda de una gran parte de la población con menos recursos no es atendida. Cualquiera de las dos posibilidades no es deseable. La financiación de los servicios en Costa Rica está basada en un impuesto progresivo sobre el salario, lo cual tiende a incrementar la equidad social y respeta el principio de solidaridad, dos aspectos importantes para fortalecer la cohesión social. El sistema de financiación de la atención médica en Chile es regresivo, es decir, los pobres están financiando los servicios de las clases más acomodadas. En Costa Rica el acceso a los servicios de salud se sigue considerando un derecho que el Estado garantiza; en Chile el Estado se responsabiliza nada más que de una parte de los que no pueden acceder al sistema privado. Además, en Chile, la descentralización regional de hospitales y municipal de las clínicas ha creado desigualdades en la calidad de oferta; las jurisdicciones más pobres no tienen capacidad de ofrecer servicios de la misma calidad que las más ricas.

Obra: “NUEVAS FORMAS DE ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL EN EL MERCADO ESPAÑOL DE SERVICIOS DENTALES”

Autor: Jaime Pinilla, Alexandrina Petrova (2008) ¹⁸.

Resultado: opinión: el incremento desorbitado en la oferta de clínicas dentales ha tenido como consecuencia directa un fuerte aumento de la competencia, la pérdida del poder de mercado por parte de los dentistas y la contención de los precios. En los últimos 20 años el número de dentistas colegiados en España se ha incrementado en un 309%, hasta alcanzar los cerca de 21.000 que hay en la actualidad. Durante este mismo periodo la población aumentó un 9%. De acuerdo con estas cifras la ratio habitante/dentista en 2005 queda en 1.982, por debajo del intervalo 2.675- 3.185 recomendado a partir de los datos de la Encuesta Española de Salud Oral del año 2000, aplicando el sistema de medición de la Organización Mundial de la Salud y la Federación Dental internacional. Los datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) muestran la existencia, en los últimos años, de cierta contención de precios en el mercado de servicios dentales. La variación de la subclase “servicios dentales” del índice de precios al consumo (IPC) ha experimentado

un crecimiento moderado, un 2,85% de media en los últimos 4 años, crecimiento menor que el producido en los servicios médicos y paramédicos no hospitalarios, y que en el IPC general para el total de productos habituales en la cesta de la compra de las familias.

- **Obra:** “DETERMINANTES SOCIALES Y EQUIDAD DE ACCESO A LA SALUD DENTAL EN CHILE”

Autor: Delgado Iris, Cornejo Marco, Jadue Liliana (2013)¹⁹.

Resultado: Objetivo: es describir las desigualdades en la necesidad de atención dental autopercebida, en la demanda de atención y en el acceso a las atenciones dentales existentes el año 2003 antes de la implementación de las GES en Chile. Métodos: Estudio transversal en población chilena usando datos de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN 2003). El 34% de la población perciben necesidad de atención en los últimos 6 meses, con diferencias estadísticamente significativas por sexo, edad, zona de residencia, etnia, seguro de salud y quintil de ingresos. Las mujeres manifiestan mayor necesidad de atención dental que los hombres (36% y 32% respectivamente). Los residentes en zonas urbanas declaran mayor necesidad de atención dental que los habitantes de zonas rurales, con una diferencia de casi cinco puntos porcentuales. Por tramos etáreo, la mayor necesidad, se observa en los niños de 6 a 14 años (42,7%), y luego las personas de 15 a 59 años con una diferencia de 8 puntos porcentuales. La necesidad es mayor en las personas pertenecientes a etnias en casi 3 puntos porcentuales. El sistema previsional de salud y el nivel socioeconómico (quintil de ingreso de los hogares) muestran una relación directa con la necesidad expresada de atención dental. Las personas que perciben la necesidad de atención dental y que pertenecen al seguro privado de salud (Isapres) (40,8%) superan en 8 puntos porcentuales a las que perciben necesitar atención dental y pertenecen al Sistema Público de Salud (FONASA) (32,4%). Complementariamente, el 41,9% de la población del quintil más rico del país manifiesta necesidad de atención dental, cifra mayor en casi 10 puntos porcentuales que en la población de los tres quintiles de menores ingresos.

- **Obra:** “ESTUDIO DE OFERTA DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS. COSTA RICA”

Autor: Peraza-Valverde Jacqueline, Costa Rica Vega -Espinoza Adriana (2014)²⁰.

Resultado: Objetivo: analizar las características de la oferta de servicios odontológicos y académicos de los agremiados del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica, en el año 2012. METODO: se realizó un estudio transversal y mediante entrevista se aplicó un cuestionario con variables geográficas, económicas a los agremiados del Colegio de

Cirujanos Dentistas de Costa Rica, en el año 2012. De un total de 4414 odontólogos agremiados, el porcentaje de respuesta fue 80% (3551); 63% (2237) fueron mujeres. De la muestra; 20% labora en el sector público, 31% en el privado, 36% combina actividades públicas y privadas con el consultorio propio y 9,5% no realiza actividades odontológicas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda una relación de un odontólogo por cada 3500 habitantes, de acuerdo con esto, en Costa Rica deberían existir 1329 odontólogos, sin embargo, el número actual sobrepasa esta cifra lo que implica una saturación de la oferta, por lo tanto, se recomienda la regulación estatal de la oferta académica y laboral según los cambios sociales, macroeconómicos y el impacto en la salud.

- **Obra:** “OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD Y ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA”

Autor: Miquel Oliveta, Joan Aloy (2.000)²².

Resultado: Objetivo: Describir, dentro del marco geográfico de Cataluña, los dispositivos asistenciales existentes y su distribución territorial. Aportar parámetros que nos permitan establecer su capacidad asistencial Atención primaria Los dispositivos de atención primaria, ya sean centros de atención primaria o consultorios locales, se encuentran, con respecto a los núcleos de población, a una distancia media de 2,42 km y una media en el tiempo de desplazamiento de 3,85 min. El 99,30% de la población está comprendida en el intervalo de 0 a 5 km, y el 97,38% de la población dispone del recurso entre 0 y 5 minutos. Si consideramos como punto de destino solamente los CAP, las medias ascienden a 7,20 km y 9,32 min, y los intervalos inferiores a 10 km y 10 minutos abarcan, respectivamente, el 97,98 y el 96,81% de la población. Con respecto a los dispositivos hospitalarios, la distancia media es de 17,37 km y el tiempo medio de 18,64 min. El 97,67% de la población se halla a una distancia no superior a 30 km del centro y, con relación con el tiempo, el 98,14% de la población se encuentra en una isócrona inferior a los 30 minutos.

- **Obra:** “ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ODONTOLÓGICA EN MÉXICO DESDE LA FORMACIÓN, EL EJERCICIO PROFESIONAL Y EL CONTROL DE ENFERMEDADES BUCALES MAS FRECUENTES”

Autor: María Montañó, Ricardo Sánchez, Raúl Sánchez. (2013)²¹.

Resultados: Análisis: En 2012 se cuentan 44 facultades públicas en todo México, este crecimiento de 15 escuelas en 1969 a 42 en 2002 para sumar 44 en 2012 resulta normal

y necesario, ya que son parte del crecimiento y desarrollo de una universidad y de los proyectos educativos de cada Estado. A diferencia del crecimiento normal de la educación odontológica en las universidades públicas, las universidades privadas de ser solo una escuela hasta 1969, y 35 en 2002 actualmente se han multiplicado y suman 107 para el año de 2012, que sumadas, tenemos que en México se proporciona formación odontológica pública y privada en 151 facultades y escuelas de odontología. El incremento de escuelas de odontología lógicamente repercute en la matrícula de alumnos que año con año desean estudiar la carrera de odontología en escuelas públicas o privadas y de una matrícula total en México de 13,581 alumnos en 1992, aumentó a 51,487 en 2012.

5. HIPÓTESIS

No precisa de hipótesis por ser un estudio descriptivo.

CAPÍTULO II
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. MARCO METODOLÓGICO

Enfoque: El enfoque de la investigación es cuantitativo.

Diseño de Investigación: Descriptivo

Nivel de investigación: Descriptivo

Tipo de Investigación:

- **Ámbito:** de campo
- **Técnica:** encuesta- comunicacional
- **Temporalidad:** Transversal actual.

2. POBLACIÓN Y MUESTRA.

Se recolecto la información mediante una entrevista de todos los consultorios localizados en las parroquias Totoracocha y Monay de la ciudad de Cuenca, por lo que no se estipula, toma de muestra alguna.

2.1 Criterios de selección.

Para la formalización de la población se tendrán en cuenta los siguientes criterios de selección:

2.1. a Criterios de inclusión: Todos los consultorios localizados, que cuenten con permiso de funcionamiento, están incluidos para el registro de datos generales.

2.1. b Criterios de exclusión: Los consultorios odontológicos, a los cuales sus directores no den su consentimiento para la encuesta, sin embargo, a estos se los incluirán únicamente para el registro de datos generales.

3. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN TEÓRICA	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Oferta de servicios de salud dental en las parroquias urbanas Totoracocha y Monay en la ciudad de Cuenca en el año 2016.	Oferta de servicios es toda actividad encaminada a la prestación de algún servicio con su respectivo rédito económico. El servicio ofertado es la atención odontológica; entendida como la rama de la medicina encargada del estudio, diagnóstico, pronóstico y tratamiento de afecciones del sistema estomatognático.	Consultorios dentales con señalización en su entrada y legalmente establecidos.	-Ubicación. -Recursos humanos. -Precio. -Tipo de consulta.	Cualitativa.	Nominal.

4. INSTRUMENTOS, MATERIALES Y RECURSOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

4.1 Instrumentos documentales

Se utilizó una ficha digital para la toma de datos diseñada mediante el programa google forms, para el registro de información que constan en las encuestas; dicha ficha se estructura de 5 parámetros básicos: primero; datos del consultorio: coordenadas, direcciones, tipo de consulta, nombre del consultorio. Segundo: datos del director odontológico; nombre, teléfonos, mail, edad, genero, nacionalidad, horario de atención. Tercero: datos académicos del director odontológico: año de graduación del director, especialidad. Cuarto: si trabajo junto a un equipo odontológico de profesionales y Quinto: la oferta odontológica que se ofrece, ya sea: endodoncia, periodoncia, cirugía, rehabilitación oral, patología, imagenología y odontopediatría. (Anexo # 1)

4.2 Instrumentos mecánicos

Se utilizó computadora, teléfono que contenga aplicación de GPS.

4.3 Materiales

Se empleó material de escritorio: computadora, esferográficos, papel, tablero, etc.

4.4 Recursos

Para llevar a cabo el estudio se necesitarán recursos institucionales COMO: Universidad Católica de Cuenca Facultad De Odontología, recursos humanos (Examinadores y Tutores) y recursos financieros (autofinanciados).

5. PROCEDIMIENTOS PARA LA TOMA DE DATOS

5.1 Ubicación espacial.

La ciudad de Cuenca también conocida como Santa Ana de los cuatro ríos, se encuentra ubicada en el centro austral de la república del Ecuador, su temperatura va de 7 a 15 grados centígrado en invierno y de 12 a 25 grados centígrados en verano. La superficie de área urbana es de 72 kilómetros cuadrados aproximadamente, tiene una alta cobertura de servicios básicos, es la tercera ciudad más importante de la República del Ecuador. Se caracteriza por su riqueza cultural y su gran variedad de museos. Está a 2.500 metros sobre el nivel del mar, se encuentra dividida en parroquias urbanas y rurales; dentro de las parroquias urbanas tenemos: Bellavista, Cañaribamba, El Batán, El Sagrario, El Vecino, Gil Ramírez Dávalos, Hermano Miguel, Huayna Cápac, Machángara, Monay, San Blas, San Sebastián, Sucre, Totoracocha, y Yanuncay. Según datos del Censo 2010

(INEC), el Cantón Cuenca registra una población de: 329.928 habitantes del área urbana se les puede sumar 173.523 habitantes que corresponden a los que viven en parroquias rurales que están unidas a la zona urbana. El presente estudio se limitó a las parroquias urbanas Monay y Totoracochoa.

5.2. Ubicación temporal.

La investigación se realizó entre los meses de Agosto Septiembre y Octubre del año 2016, recolectando datos de todos los profesionales que prestan servicios de salud bucal en las parroquias Monay y Totoracochoa de la ciudad de Cuenca para obtener la información necesaria para el trabajo de investigación.

5.3 Procedimiento de la toma de datos

Sondeo: que se llevó a cabo para obtener un primer panorama acerca de la localización de los consultorios odontológicos de las parroquias Totoracochoa y Monay de la ciudad de Cuenca.

Mapas: se realizó la delimitación de las parroquias con la ayuda de la ordenanza de división política de la de la ciudad de Cuenca 1982 obtenida en la municipalidad, para tener una delimitación exacta de cada parroquia para en estas localizar posteriormente los consultorios lo que nos facilitara llegar a realizar la entrevista.

Encuestas: se elaboró la encuesta con la ayuda de los docentes de la Universidad Católica de Cuenca la misma que consta de un conjunto de preguntas que nos ayudaran a recolectar la información requerida para la investigación.

Entrevista: se procedió a realizar la entrevista a cada uno de los profesionales responsables de los establecimientos de salud bucal contando con una exitosa colaboración para obtener los datos requeridos.

5.3 a Método de recolección de la información:

El encuestador, una vez orientado en el espacio mediante el sondeo primario de localización de los consultorios odontológicos, procedió a verificar su correcta distribución. Mediante el uso de mapas locales y el trazo físico de la ubicación de los consultorios sobre dichos mapas, se procedió a visitar cada uno de los mismos. Se realizó la encuesta

al director odontológico y en caso de su ausencia al personal que se encontraba laborando en ese momento, en la siguiente secuencia de pasos:

- a. Con mucho respeto y delicadez se saludó y se hizo la presentación de quienes somos y en qué consistía el trabajo.
- b. Una vez que el director odontológico o el personal a cargo del consultorio aceptó ser encuestado, se procedió a la formulación de las respectivas preguntas.
- c. Con un correcto uso de la comunicación y lenguaje se llenaban cada uno de los campos requeridos en la encuesta, marcando con un visto bueno en los casilleros de las distintas opciones que la encuesta presentaba acorde con la información que el encuestado nos proporcionaba.
- d. Para culminar; se agradecía al encuestado por su colaboración y se tomaba una fotografía de la mampara principal del consultorio odontológico.
- e. Finalmente se chequeaban las coordenadas geográficas del consultorio mediante el uso de GPS
- f. La encuesta era archivada para su posterior ingreso al banco de datos del sistema “Google Forms”.

6. PROCEDIMIENTO PARA ANALIZAR LOS DATOS

Se procedió al ingreso de las informaciones contenidas en las encuestas al sistema “Google Forms”, para luego realizar un control de calidad y verificar que los datos de las encuestas estén correctos. Se tabuló la información mediante el sistema Excel, para determinar frecuencias y porcentajes.

7. ASPECTOS BIOÉTICOS

El presente trabajo investigativo denominado “Oferta de Servicios de Salud Dental en las Parroquias Urbanas Totoracocha y Monay en la ciudad de Cuenca en el año 2016” es responsabilidad de los autores, quienes colaboraron de manera incondicional para obtener los resultados esperados, sin que hubiese daños morales, físicos o psicológicos a terceras personas.

CAPITULO III
RESULTADOS DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

1. RESULTADOS

El presente estudio fue realizado, con los datos de las encuestas de todos los odontólogos de las dos parroquias: Totoracocha y Momay, mostrando los siguientes resultados:

Tabla 1: Número de consultorios odontológicos en la parroquia Monay.

CONSULTORIOS	n	%
Encuestado	7	78%
No encuestado	2	22%
TOTAL	9	100%

Interpretación: De 9 consultorios, 7 fueron encuestados, significando un 78% y 2 no fueron encuestados, significando el 22%.

Tabla 2: Número de consultorios odontológicos en la parroquia Totoracocha.

CONSULTORIOS	n	%
Encuestado	15	54%
No encuestado	13	46%
TOTAL	28	100%

Interpretación: De 28 consultorios, 15 fueron encuestados, significando el 54% y 13 no fueron encuestados, significando el 46 %.

Tabla 3: Tipo de consulta odontológica: pública o privada en la parroquia Monay.

TIPO DE CONSULTA	n	%
Privada	8	89%
Pública	1	11%
TOTAL	9	100%

Interpretación: De 9 consultorios, 8 prestan atención dental de tipo privada, significando el 89% y 1 pertenece al sector público, significando el 11%.

Tabla 4: Tipo de consulta odontológica: pública o privada en la parroquia Totoracocha.

TIPO DE CONSULTA	n	%
Privada	27	96%
Pública	1	4%
TOTAL	28	100%

Interpretación: De 28 consultorios, 27 prestan atención dental de tipo privada, significando el 96% y 1 pertenece al sector público, significando el 4%.

Tabla 5: Promedio de edad del director odontológico en la parroquia Monay.

PROMEDIO	n	%
21 a 30 AÑOS	0	0%
31 a 40 AÑOS	5	56%
41 a 50 AÑOS	1	11%
51 a 60 AÑOS	1	11%
MAYORES A 60	0	0%
NO ENCUESTADO	2	22%
TOTAL	9	100%

Interpretación: Existe un predominio mayor de odontólogos de entre 31 y 40 años de edad, significando el 56%.

Tabla 6: Promedio de edad del director odontológico en la Parroquia Totoracocha.

PROMEDIO	n	%
21 a 30 AÑOS	6	21%
31 a 40 AÑOS	6	21%
41 a 50 AÑOS	0	0%
51 a 60 AÑOS	2	7%
MAYORES A 60	1	4%
NO ENCUESTADO	13	46%
TOTAL	28	100%

Interpretación: Existe un predominio mayor de odontólogos de entre 21 y 30 años y 31 y 40 años de edad, ambos con igual porcentaje (21%).

Tabla 7: Identidad de género del director odontológico en la parroquia Monay.

GÉNERO	n	%
Femenino	2	22%
Masculino	5	56%
NO ENCUESTADO	2	22%
TOTAL	9	100%

Interpretación: De 9 odontólogos; 2 son de sexo femenino, significando el 22%, y 5 son de sexo masculino, significando el 56%, y 2 no participaron en la encuesta, significando el 22%.

Tabla 8: Identidad de género del director odontológico en la parroquia Totoracocha.

GÉNERO	n	%
Femenino	10	36%
Masculino	5	18%
NO ENCUESTADO	13	46%
TOTAL	28	100%

Interpretación: De 28 odontólogos; 10 son de sexo femenino, significando el 36%, 5 son de sexo masculino, significando el 18% y 13 no participaron en la encuesta, significando el 46%.

Tabla 9: Nacionalidad del director odontológico en la parroquia Monay.

NACIONALIDAD	n	%
Ecuador	7	78%
No encuestado	2	22%
TOTAL	9	100%

Interpretación: De 9 odontólogos; 7 son ecuatorianos, significando el 78%, y 2 no participaron en la encuesta, significando el 22%.

Tabla 10: Nacionalidad del director odontológico en la parroquia Totoracocha.

NACIONALIDAD	n	%
Ecuador	15	54%
No encuestado	13	46%
TOTAL	28	100%

Interpretación: De 28 odontólogos; 15 son ecuatorianos, significando el 54%, y 13 no participaron en la encuesta, significando el 46 %.

Tabla 11: Horario de atención del director odontológico en la parroquia Monay.

HORARIOS	n	%
Lunes a Viernes MAÑANAS y TARDES 08h00-12H00 - 14H00-19H00	1	11%
Lunes a Viernes MAÑANAS y TARDES 08h00-12H00 - 14H00-19H00, Sábados MAÑANAS 08h00-12h30	4	44%
Lunes a Viernes MAÑANAS y TARDES 08h00-12H00 - 14H00-19H00, Sábados MAÑANAS 08h00-12h30, HORARIO ESPECIAL: PREVIA CITA	1	11%
MARTES-JUEVES-VIERNES 9:00-13:30 / 15:30- 18:30	1	11%
NO ENCUESTADO	2	22%
Total	9	100%

Interpretación: De un total de 9 odontólogos; 1 labora de Lunes a Viernes en las mañanas y tardes, significando el 11%, 4 laboran de Lunes a Viernes en las mañanas y tardes y los Sábados en la mañana, significando el 44%, 1 labora de Lunes a Viernes en las mañanas y tardes, los Sábados en la mañana y previa cita, significando el 11 %, 1 Martes, Jueves, Viernes mañana y tarde, significando el 11% y finalmente 2 no participaron en la encuesta significando el 22%.

Tabla 12: Horario de atención del director odontológico en la parroquia Totoracocha.

HORARIOS	n	%
HORARIO ESPECIAL: PREVIA CITA	1	4%
Lunes a Viernes MAÑANAS y TARDES 08h00-12H00 - 14H00-19H00	4	14%
Lunes a Viernes MAÑANAS y TARDES 08h00-12H00 - 14H00-19H00, Sábados MAÑANAS 08h00-12h30	8	29%
Lunes a Viernes TARDES 14H00-19H00	2	7%
NO ENCUESTADO	13	46%
Total	28	100%

Interpretación de la tabla: De un total de 28 odontólogos; 4 laboran de Lunes a Viernes en las mañanas y tardes, significando el 14%, 8 laboran de Lunes a Viernes en las mañanas y tardes y los Sábados en la mañana, significando el 29%, 1 previa cita, significando el 4 %, 2 laboran de Lunes a Viernes en las tardes, significando el 7% y finalmente 13 no participaron en la encuesta significando el 56%.

Tabla 13: Tipo de oferta del establecimiento de salud bucal del director odontológico en la parroquia Monay.

TIPO DE OFERTA	n	%
Especializada	1	11%
General	6	67%
No Encuestado	2	22%
Total	9	100%

Interpretación: En esta tabla se interpreta que: 1 profesional es especialista, significando el 11%, 6 son generales, significando el 67% y 2 no fueron encuestados significando el 22%.

Tabla 14: Tipo de oferta del establecimiento de salud bucal del director odontológico parroquia Totoracocho.

TIPO DE OFERTA	n	%
Especializada	3	11%
General	12	43%
No Encuestado	13	46%
Total	28	100%

Interpretación: En esta tabla se interpreta que: 3 profesionales son especialistas, significando el 11%, 12 son generales, significando el 43% y 13 no fueron encuestados significando el 46%.

Tabla N° 15: Oferta de servicios odontológicos en la parroquia Monay.

ÁREA OFERTADA	TRATAMIENTO	n	PROMEDIO	DES. ESTANDAR	VALOR MIN	VALOR MAX.
REHABILITACIÓN ORAL	Clareamiento	4	\$ 140,00	56,57	\$ 100,00	\$ 180,00
	Operatoria simple	4	\$ 16,00	5,66	\$ 12,00	\$ 20,00
	PPR	4	\$ 235,00	91,92	\$ 170,00	\$ 300,00
CIRUGÍA	Protesis total	4	\$ 300,00	141,42	\$ 200,00	\$ 400,00
	Exo. Simple	7	\$ 20,00	0,00	\$ 20,00	\$ 20,00
	Tercer Molar	7	\$ 65,00	7,07	\$ 60,00	\$ 70,00
ENDODONCIA	Uniradicular	5	\$ 100,00	28,28	\$ 80,00	\$ 120,00
ORTODONCIA	Fija	6	\$ 900,00	141,42	\$ 800,00	\$ 1.000,00
	Operatoria simple	4	\$ 15,00	7,07	\$ 10,00	\$ 20,00
O. PEDIATRÍA	Sellantes	4	\$ 10,00	0,00	\$ 10,00	\$ 10,00
	Pulpotomía	4	\$ 70,00	0,00	\$ 70,00	\$ 70,00
PERIODONCIA	Exo. Simple	4	\$ 15,00	7,07	\$ 10,00	\$ 20,00
	Profilaxis	6	\$ 27,50	17,68	\$ 15,00	\$ 40,00
RADIOLOGÍA	Periapicales	2	\$ 6,50	2,12	\$ 5,00	\$ 8,00
PATOLOGÍA ORAL	Biopsias	0	NA.	0,00	NA.	NA.

Interpretación: De 9 consultorios odontológicos, 2 no participaron de la encuesta. Los tratamientos odontológicos más ofertados son; cirugía oral, con 7 profesionales que lo practican, luego están ortodoncia y periodoncia con 6, endodoncia con 5, rehabilitación oral y odontopediatría con 4, radiología bucal con 2, patología oral no se ofrece.

El más costoso de los tratamientos es la ortodoncia fija con un valor de \$ 800.00 a \$ 1.000.00 y el de menor costo es la operatoria simple en niños con un valor de \$10.00 a \$20.00

Tabla N° 16: Oferta de servicios odontológicos en la parroquia Totoracocha.

ÁREA OFERTADA	TRATAMIENTO	n	PROMEDIO	DES. ESTANDAR	VALOR MIN	VALOR MAX.
REHABILITACIÓN ORAL	Clareamiento	11	\$ 140,00	84,85	\$ 80,00	\$ 200,00
	Operatoria simple	11	\$ 20,00	7,07	\$ 15,00	\$ 25,00
	PPR	11	\$ 295,00	148,49	\$ 190,00	\$ 400,00
CIRUGÍA	Protesis total	11	\$ 350,00	212,13	\$ 200,00	\$ 500,00
	Exo. Simple	15	\$ 20,00	14,14	\$ 10,00	\$ 30,00
	Tercer Molar	15	\$ 82,50	53,03	\$ 45,00	\$ 120,00
ENDODONCIA	Uniradicular	12	\$ 90,00	42,43	\$ 60,00	\$ 120,00
ORTODONCIA	Fija	11	\$ 1.125,00	530,33	\$ 750,00	\$ 1.500,00
	Operatoria simple	11	\$ 15,00	7,07	\$ 10,00	\$ 20,00
O. PEDIATRÍA	Sellantes	11	\$ 13,00	9,90	\$ 6,00	\$ 20,00
	Pulpotomía	11	\$ 32,50	10,61	\$ 25,00	\$ 40,00
	Exo. Simple	11	\$ 15,00	7,07	\$ 10,00	\$ 20,00
PERIODONCIA	Profilaxis	15	\$ 25,00	7,07	\$ 20,00	\$ 30,00
RADIOLOGÍA	Periapicales	4	\$ 10,00	7,07	\$ 5,00	\$ 15,00
PATOLOGÍA ORAL	Biopsias	1	\$ 80,00	NA.	\$ 80,00	\$ 80,00

Interpretación: De 28 consultorios odontológicos, 13 no participaron de la encuesta. Los tratamientos odontológicos más ofertados son; cirugía y periodoncia con 15 profesionales que lo practican, luego endodoncia con 12, rehabilitación oral, ortodoncia, y odontopediatría con 11, radiología con 4, patología oral con un solo profesional que lo ofrece.

El más costoso de los tratamientos es ortodoncia con un valor de \$ 750.00 a \$1.500.00 y el de menor costo es la radiografía periapical con un valor de \$5.00 a \$15.00.

2. DISCUSION:

“En el estudio realizado en Costa Rica por el Dr. Peraza-Valverde Jacqueline, Costa Rica Vega Espinoza muestra que del total de odontólogos/as inscritos en el CCDCR en el año 2012, se realizaron 4414 entrevistas de las que se obtuvo 80,4% (3.551) de respuesta, se muestra, un predominio del sexo femenino, en su mayoría son costarricenses, y se dedican a la odontología general”²⁰.

Lo que coincide con esta investigación, en la cual también existe un promedio mayor de odontólogas femeninas, en cuanto a la nacionalidad, en la totalidad tenemos odontólogos Ecuatorianos, y existe un porcentaje mínimo de odontólogos especializados en estas dos parroquias, trabajando la mayoría de forma general.

“La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda una relación de un odontólogo por cada 3500 habitantes, de acuerdo con esto, en Costa Rica deberían existir 1329 odontólogos, sin embargo el número actual sobrepasa esta cifra lo que implica una saturación de la oferta, por lo tanto se recomienda la regulación estatal de la oferta académica y laboral según los cambios sociales, macroeconómicos y el impacto en la salud”²⁰.

3. CONCLUSIONES:

1. Con la elaboración de la encuesta y posterior entrevista realizada a los profesionales de la salud bucal en las parroquias urbanas: Monay y Totoracocha, se logró obtener los datos necesarios para cumplir con nuestros objetivo planteados, en la que se determinó: un número exacto en la cantidad de consultorios, los cuales son: 9 en la parroquia Monay, y 28 en la parroquia Totoracocha.
2. De los 9 consultorios odontológicos descritos anteriormente, en la parroquia Monay: un consultorio pertenece al sector público, y 8 consultorios son privados, en tanto que, en la parroquia Totoracocha; hay un establecimiento público y 27 privados; se distingue la gran oferta privada que existe en comparación a los servicios públicos. De los odontólogos encuestados; todos son de nacionalidad ecuatoriana. Existe un predominio del sexo femenino, cuyas edades oscilan entre 21 a 40 años de edad, notándose una población joven.
3. El horario de atención que tiene un mayor predominio en la parroquia Monay es; Lunes a Viernes MAÑANAS y TARDES 08h00-12H00 - 14H00-19H00, Sábados MAÑANAS 08h00-12h30 y en Totoracocha es; Lunes a Viernes MAÑANAS y TARDES 08h00-12H00 - 14H00-19H00. En la parroquia Monay el tratamiento más costoso es: la ortodoncia fija con un valor de \$ 800.00 a \$ 1.000.00 y el de menor costo es la operatoria simple en niños con un valor de \$10.00 a \$20.00, y en Totoracocha el más costoso de los tratamientos es: ortodoncia con un valor de \$ 750.00 a \$1.500.00 y el de menor costo es: la radiografía periapical con un valor de \$5.00 a \$15.00.
4. Se comprobó que hay un odontólogo especialista, 6 odontólogos generales, y 2 no colaboraron con la investigación, en la parroquia Monay, y en la parroquia Totoracocha existen: 3 odontólogos especialistas, 12 odontólogos generales, y 13 no colaboraron con la investigación, notándose el número superior de profesionales de tercer nivel.

BIBLIOGRAFÍA

- [1] Ayala. E. Plan nacional de salud bucal. Ministerio de salud pública del ecuador. Junio. 2009.
- [2] Vf. B. Contruyamos salud. Primera edición ed. Quito. 2011.
- [3] Imondi. C. La salud bucal como derecho basico de la huminidad. 2013 p. 27.
- [4] La salud como derecho fundamental. Mesa de trabajo sobre desplazamiento interno. 2005. Bogota.
- [5] Salud y derechos humanos. Oms. 2015 diciembre.
- [6] Aragoneses. D. Como afecta la crisis economica actual a la odontologia. Gaceta dental. 2012 agosto.
- [7] Dominguez. J. La economia de los servicios de atencion bucodental en españa. 2009
- [8] R. I. Odontologia y gestion del conocimeinto en tiempos tecnologicos una vision multidisciplinaria. Acta odontologica venezolana. 2014, pg. 53.
- [9] Ilson. J Endodoncia tecnicas y fundamentos buenos aires : ed, medica panamericana; 2002.
- [10] Chumi r. Ortodoncia en tus manos. Cuenca, ucacue, 2013.
- [11] Whaites E. Radiología odontológica. Segunda ed. Medica panamericana; 2010.
- [12] Bechelli. A. Oclusión y diagnóstico en rehabilitación oral; 1999.
- [13] Fdi. Delinear el futuro de la salud buco dental. In geneve; 2013.
- [14] Rosso. R. Comportamiento de consumo en las clinicas dentales; dimensiones economicas y sociales. 2014 junio .
- [15] Mongelos. M. Epidemiología de las caries dental en america latina. Revista odontopediadrca latinoamericana. 2004.
- [16] Macias. E. Demanda internacional de servicios odontológicos e hispanos de el paso

- texas en ciudad Juárez. Revista internacional de administracion y finanzas. 2013.
- [17] Ugalde. A. Privatización de los servicios de salud; las experiencias de chile y costa rica. Gaceta sanitaria. 2002; pg. 15-62.
- [18] Petrova. A. Nuevas formas de organizacion empresarial en el mercado español de servicios dentales. Revista de administracion sanitaria. 2008.
- [19] Macias. E. Demanda internacional de servicios odontológicos e hispanos de el paso texas en la ciudad Juárez. Revista internacional de administracion y finanzas. 2013.
- [20] Adriano. V. Estudio de oferta de servicios odontologicos en costa rica 2012- 2014. Revista científica odontológica. 2014.
- [21] Montaña. M. Análisis de la situación odontológica en México desde la formación, el ejercicio profesional y el contro de enfermedades bucales mas frecuentes. 2013.
- [22] Sánchez. R. Análisis de la situación odontológica en México desde la formación, el ejercicio profesional y el control de enfermedades bucales más frecuentes- (2000)

ANEXOS.

Anexo 1. Ficha digital de agrupación de datos.

OFERTA DE SALUD DENTAL EN CUENCA

*Obligatorio



BIENVENIDO A NUESTRA ENCUESTA =)

PARROQUIAS *

HUAYNA CÁPAC

SIGUIENTE

Página 1 de 73

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

OFERTA DE SALUD DENTAL EN CUENCA

*Obligatorio

DATOS DEL CONSULTORIO

ID *

Tu respuesta

Coordenadas del Consultorio en X *

Tu respuesta

Coordenadas del Consultorio en Y *

Tu respuesta

Nombre del consultorio *

Tu respuesta

Dirección del Consultorio (REFERENCIA) *

OFERTA DE SALUD DENTAL EN CUENCA

DATOS DEL DIRECTOR ODONTOLÓGICO

Nombre del Director Odontológico (representante legal)

Tu respuesta

Teléfono del Director Odontológico.

Tu respuesta

E-mail del Director Odontológico

Tu respuesta

Edad del Director Odontológico

Tu respuesta

Identidad de Género del Director Odontológico

OFERTA DE SALUD DENTAL EN CUENCA

Oferta de servicios del establecimiento

ENDODONCIA

Ofrece tratamientos en el área de Endodoncia ?

Sí

No

ATRÁS SIGUIENTE

Página 49 de 73

Aexo 2. Ficha de encuestas para recolección de datos.

**OFERTA DE SERVICIOS DENTALES EN CONSULTORIOS ODONTOLÓGICOS PÚBLICOS Y
PRIVADOS DEL CANTÓN CUENCA**

ID: _____

1. Coordenadas del consultorio:	X:	Y:
2. Nombre del consultorio:		
3. Dirección del consultorio:		
4. Teléfonos del consultorio:	Convencional:	Móvil:
5. Tipo de consulta:	P.1 Privada: <input type="checkbox"/>	P.2 Publico: <input type="checkbox"/>

6. Nombres completos del director odontológico:				7. Teléfono personal:			
8. E-mail del director:		6. Edad:		7. Sexo: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		8. Nacionalidad:	
10. Horario de atención:				H1	H2	H3	H4
11.1. Año de graduación Od. General:	11.2. Tipo de oferta del establecimiento de salud bucal: General <input type="checkbox"/> Especializada <input type="checkbox"/>	11.3. Cuenta con especialidad o está cursando actualmente : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		11.4. Especialidad y año de graduación Especialidad:		11.5. Especialidad que le gustaría realizar:	

1. Equipo Odontológico		SI <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>			
Nombre del Odontólogo 1 :				Teléfono personal:			
2. e-mail del odontólogo:		6. Edad:		7. Sexo: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		8. Nacionalidad:	
10. Horario de atención:				H1	H2	H3	H4
11.1. Año de graduación Od. General:	11.2. Tipo de oferta del establecimiento de salud bucal: General <input type="checkbox"/> Especializada <input type="checkbox"/>	11.3. Cuenta con especialidad o está cursando actualmente : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		11.4. Especialidad y año de graduación Especialidad:		11.5. Especialidad que le gustaría realizar:	

12. Oferta de servicios en la consulta:
--

Área		SI	NO	General	Especializada	Costo
Endodoncia Ofrece <input type="checkbox"/> No ofrece <input type="checkbox"/>	Uniradicular					
	Multiradicular					
	Retratamiento					
Periodoncia		SI	NO	General	Especializada	Costo
Ofrece <input type="checkbox"/> No ofrece <input type="checkbox"/>	Profilaxis y detartraje					
	Seguimiento periodontal					
	Implantes					
	Frenectomía					
	Gingivectomía					
	Alargamiento de corona					
	Recesión gingival y cobertura de raíz.					
	Injerto libre					
	Regeneración Ósea y tisular guiada					
Otros.						
Cirugía Oral y Maxilofacial.		SI	NO	General	Especializada	Costo
Ofrece <input type="checkbox"/> No ofrece <input type="checkbox"/>	Exodoncias simples.					
	Cirugía labio leporino y paladar hendido.					
	Exéresis de odontomas, torus palatino y lingual, etc.					
	Terceros molares retenidos					
	Caninos retenidos					
	Cirugía Ortognática y ortopedia facial.					
	Reducción de fracturas					
Manejo quir. o no quir. De trastornos de ATM.						

	Cirugía oncológica de cabeza y cuello						
	Cirugía regenerativa						
	Cirugía pre protésica. (Implantología)						
	Cirugía reconstructiva.						
	Cirugía estética.						
	Otros.						
Rehabilitación oral		SI	NO	General	Especializada	Costo	
Ofrece <input type="checkbox"/> No ofrece <input type="checkbox"/>	Clareamiento Dental						
	Obturación compleja						
	Obturación compuesta						
	Obturación simple						
	Carillas					R	P
	Coronas					MC	Z
	Puentes					MC	Z
	PPR base metálica						
	PPR acrílico						
	Prótesis total						
	Prótesis flexible.						
	Otros.						
Ortodoncia		SI	NO	General	Especializada	Costo	
Ofrece <input type="checkbox"/> No ofrece <input type="checkbox"/>	Aparatología fija						
	Aparatología removible						
	Micro implantes						
	Otros.						
Patología Bucal		SI	NO	General	Especializada	Costo	
Ofrece <input type="checkbox"/>	Biopsias						
No ofrece <input type="checkbox"/>	Otros						

Radiología		SI	NO	General	Especializada	Costo
Ofrece <input type="checkbox"/>	Tiene equipo de RX periapical					
	Tiene equipo de RX panorámica					
	No ofrece <input type="checkbox"/>					
	Tiene equipo de Rx lateral de cráneo					
	Tiene otro equipo de imagenología					
	Rx digital					
Otros						
Odontopediatría		SI	NO	General	Especializada	Costo
Ofrece <input type="checkbox"/>	Profilaxis					
	Obturación compleja					
	No ofrece <input type="checkbox"/>					
	Obturación compuesta					
	Obturación simple					
	Sellantes					
	Fluoraciones con barniz					
	Fluoraciones con gel					
	Pulpotomía					
	Pulpectomía					
	Coronas de acero inoxidable					
	Coronas de celuloide					
	Extracciones					
	Mantenedor de espacio					
	Guía alimenticia					
Orientación paciente y núcleo familiar						
Otros.						