



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA DE CASO DE ESTUDIO:

**Estrategia de ampliación de servicio del área odontológica en el hospital de SOLCA
Manabí; para los tratamientos paliativos del paciente oncológico. Caso de estudio**

AUTOR:

García Guerrero Enrique José

**Previo a la obtención del Grado Académico de:
Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**

**Guayaquil, Ecuador
2023**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por el **Odontólogo Enrique José García Guerrero**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

REVISOR

Ing. Ángel Castro Peñarreta, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.

Guayaquil, a los 27 días del mes de junio del año 2023



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Enrique José García Guerrero

DECLARO QUE:

El caso de estudio **“Estrategia de ampliación de servicio del área odontológica en el hospital de SOLCA Manabí; para los tratamientos paliativos del paciente oncológico. caso de estudio”** previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del caso de estudio del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 27 días del mes de junio del año 2023

EL AUTOR:

Enrique José García Guerrero



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORIZACIÓN

Yo, Enrique José García Guerrero

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Caso de Estudio** previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulado: **Estrategia de ampliación de servicio del área odontológica en el hospital de SOLCA Manabí; para los tratamientos paliativos del paciente oncológico. caso de estudio**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 27 días del mes de junio del año 2023

EL AUTOR:

Enrique José García Guerrero



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

REPORTE URKUND

secure.orkund.com/old/view/158742736-847812-226875#q1bKLvayjiY21DE21JE2idVRks5Mz8tMy0xOzEtOVbly0DMwNDawMTAzMrGwND03MDM2qQUA

URKUND

Documento: [GARCIA GUERRERO ENRIQUE JOSE Caso Rev ACP corregido.docx](#) (D165973668)

Presentado: 2023-05-05 04:03 (-05:00)

Presentado por: Enrique (enrique.garcia@cu.ucsg.edu.ec)

Recibido: maria.lapo.ucsg@analysis.orkund.com

Mensaje: ARCHIVO CORREGIDO [Mostrar el mensaje completo](#)

2% de estas 9 páginas, se componen de texto presente en 3 fuentes.

Categoría	Enlace/nombre de archivo	
	UNIVERSIDAD DE GUAYQUIL / D14074951	<input checked="" type="checkbox"/>
	UNIVERSIDAD DE CUENCA / D95463545	<input checked="" type="checkbox"/>
	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / D143172820	<input checked="" type="checkbox"/>
Fuentes alternativas		
Fuentes no usadas		

0 Advertencias. Reiniciar. Compartir.

97% #1 Activo Archivo de registro Urkund: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / D164724717 97%

SISTEMA DE POSGRADO MAESTRIA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

TEMA: ESTRATEGIA DE AMPLIACIÓN DE SERVICIO DEL AREA ODONTOLÓGICA EN EL HOSPITAL DE SOLCA MANABI; PARA LOS TRATAMIENTOS PALIATIVOS DEL PACIENTE ONCOLÓGICO. CASO CLÍNICO

AUTOR: GARCIA GUERRERO ENRIQUE JOSE

TUTOR: ECON. MARIA DEL CARMEN LAPO MAZA MSC.

Guayaquil, Ecuador

Tabla de Contenido Situación Actual..... 3

Problema..... 6 Problema principal y síntomas..... 6 Problemas secundarios y síntomas..... 7 Alternativas de Soluciones..... 7 Debilidades y fortalezas de las principales soluciones..... 9 Costos y Beneficios..... 11 Decisión e implementación de la alternativa..... 13

Anejos..... 15

Situación Actual Los tratamientos dentales, cada vez son más solicitados no sólo por pacientes con compromiso médico, sino incluso por personas sanas. Esta novedad coloca al profesional de la salud bucal en la necesidad de conocer una multitud de condiciones médicas como parte crítica de su formación, sólo con

SISTEMA DE POSGRADO MAESTRIA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

TEMA: ESTRATEGIA DE AMPLIACIÓN DE SERVICIO DEL AREA ODONTOLÓGICA EN EL HOSPITAL DE SOLCA MANABI; PARA LOS TRATAMIENTOS PALIATIVOS DEL PACIENTE ONCOLÓGICO. CASO

AUTOR: GARCIA GUERRERO ENRIQUE JOSE

TUTOR: ECON. MARIA DEL CARMEN LAPO MAZA MSC.

Guayaquil, Ecuador

2 Tabla de Contenido Situación Actual..... 3

Problema..... 6 Problema principal y síntomas..... 6 Problemas secundarios y síntomas..... 7 Alternativas de Soluciones..... 7 Debilidades y fortalezas de las principales soluciones..... 9 Costos y Beneficios..... 11 Decisión e implementación de la alternativa..... 13

Anejos..... 15

3 Situación Actual Los tratamientos dentales, cada vez son más solicitados no sólo por pacientes con compromiso médico, sino incluso por personas sanas. Esta novedad coloca al profesional de la salud bucal en la necesidad de conocer una multitud de condiciones médicas como parte crítica de su formación, sólo con

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, a mis padres, mis hermanos, y todas las personas que compartieron sus conocimientos durante este tiempo para lograr los objetivos propuestos en esta maestría de gerencia de los servicios de la salud, con la finalidad de mejorar la salud del Ecuador.

Enrique José García Guerrero

Tabla de Contenido

Situación Actual.....	1
Problema.....	4
Problema principal y síntomas.....	4
Problemas secundarios y síntomas.....	6
Alternativas de Soluciones.....	8
Debilidades y fortalezas de las principales soluciones.....	11
Costos y Beneficios.....	13
Decisión e implementación de la alternativa	15
Referencias Bibliográficas	19
Anexos.....	21

Situación Actual

Los tratamientos dentales, cada vez son más solicitados no sólo por pacientes con compromiso médico, sino incluso por personas sanas. Esta novedad coloca al profesional de la salud bucal en la necesidad de conocer una multitud de condiciones médicas como parte crítica de su formación, sólo con una profunda capacitación en el área médica estaremos en posibilidad de ofrecer altos estándares de servicios de salud bucal.

La Sociedad Americana de Cáncer (ACS, 2023) define al cáncer como un crecimiento descontrolado y la propagación de células anormales. Si este proceso no se controla, puede resultar en la muerte del paciente. El cáncer generalmente es causado por factores externos (tabaco, químicos, radiación e infección) y factores internos (mutaciones genéticas, hormonas, condiciones inmunológicas y mutaciones que pueden ocurrir debido al metabolismo mismo). En el caso específico de los dientes, resulta curioso que la mayoría de la gente no piense en la boca como una parte importante del cuerpo, pues en la realidad existe una gran cantidad de enfermedades relacionadas con ellos.

La Organización Mundial de la Salud establece como definición de cáncer a un conjunto características que engloban enfermedades que pueden atacar cualquier parte del cuerpo, siendo un problema de salud pública pues reporta a nivel mundial altos índices de mortalidad. (Sidron & Somacarrera Pérez, 2015)

En investigaciones sobre el cáncer oral, describen como zonas afectadas a todas las partes que involucran la mucosa oral como, por ejemplo: los labios, las mejillas, la lengua, el piso de la boca, el paladar duro y blando, encía, oro faringe, amígdalas, todos ellos se ven comprometidos a ser afectados por las células cancerígenas. En varios estudios realizados identifican a la lengua como el principal órgano afectado por cáncer oral seguido de la glándula parótida y la mucosa palatina. (Álvarez Razo, 2017)

El tratamiento odontológico del paciente oncológico es quizás uno de los mayores desafíos a los que se puede enfrentar el odontólogo, ya que ésta es una situación muy compleja, que requiere de una atención meticulosa, integral, ordenada y coordinada con la participación de un equipo multidisciplinario, cuya meta es la curación completa del paciente y con la menor cantidad posible de secuelas que causa la terapia oncológica (Damian, 2011).

El cáncer oral es un tumor maligno que afecta cualquiera de los tejidos de la cavidad oral, incluyendo los labios, mandíbula superior o inferior, lengua, encías, mejillas y/o garganta. Este se ha convertido en un relevante problema de salud pública debido a su creciente tendencia e impacto en poblaciones jóvenes, especialmente en las últimas décadas a nivel mundial.

Este cáncer es más común en la región de la cabeza y el cuello, y la sexta neoplasia maligna en el mundo, con una incidencia anual de más de 300,000 casos. A menudo se diagnostica en etapa avanzada y la tasa de supervivencia general, cinco años después del diagnóstico, es de aproximadamente el 62% para el cáncer de labio, lengua, encías y otras partes de la boca, incluyendo el piso de boca, las glándulas salivales, las amígdalas y la orofaringe. (Paltas, 2021)

En América del Sur, 15.868 nuevos casos de cáncer de labio y cáncer de cavidad oral se presentaron en 2012, y 6,046 muertes fueron registradas en el mismo año. La mortalidad varió de 0,72 a 6,04 por 100.000 habitantes de 1999 a 2012; disminuyendo significativamente en los hombres de 2,5% a 2,1% en Argentina, Chile, Colombia y Ecuador, mientras que está aumentando significativamente en mujeres en Brasil y Perú. A nivel mundial, la región sudamericana también presentó la segunda tasa de mortalidad más baja. (Núñez, 2018)

En estudios realizados en Ecuador del 2001 al 2016 señala Solange Nuñez, investigadora del Cispec, que se han encontrado en este rango de años 1.025 muertes de pacientes con cáncer oral pero que aún existen problemas con el registro correcto de la 5

causa básica de defunciones por lo que no ha habido estudios establecidos en el Ecuador. (Solange Núñez-González, J. Andrés Delgado-Ron, Christopher Gault, and Daniel Simancas-Racines, 2018)

En el 2017 con respecto al 2016 existió un incremento de los casos diagnosticados por cáncer oral en el hospital SOLCA Guayaquil, los hombres constituyeron el género más representado con cáncer oral siendo los estándares de vida social los condicionantes al incremento de la morbilidad de esta patología en este estudio, se evidencio que al incrementarse la edad existe mayor riesgo de padecer cáncer bucal, la región Costa fue la más representada en la nuestra casuística, siendo condicionantes los factores ambientales agropecuarios e industriales presentes en la misma., el carcinoma de células escamosas es el tipo de cáncer con más prevalencia que se mostró en este estudio siendo la lengua el órgano más afectado con esta patología (Saez, 2017).

En el Ecuador se ha detectado el aumento de casos de cáncer oral, según datos estadísticos de SOLCA el cáncer oral en el 2016 tuvo un porcentaje del 1.5% del total de cáncer diagnosticado ese año y en el 2017 hubo un aumento siendo así el 1.6% esto es preocupante debido a que es una enfermedad que puede ser prevenida por tal motivo este trabajo tiene como fin establecer prevalencias de tipo de cáncer oral presentado, edad, sexo, residencia, nivel de instrucción, tipo de cáncer y la ubicación más afectada de los pacientes tratados en los años 2016-2017. (SOLCA, 2018)

La sociedad de lucha contra el Cáncer SOLCA Manabí es una entidad médica de constitución privada, servicio público y sin fines de lucro, sirve actualmente a las provincias de Manabí y Esmeraldas con prevención, diagnóstico y tratamiento contra el cáncer. Fundada en 1970 cuenta con todos los servicios hospitalarios de alta calidad y de última tecnología, pero a su vez no presenta un área odontológica especializada en estos tratamientos.

Los objetivos de SOLCA se cumplen mediante una campaña orientada a planes de enseñanza e investigación cancerológica a fin de alcanzar sus metas de: prevención, diagnóstico, tratamiento y paliación de las enfermedades neoplásicas. SOLCA desarrolla su campaña por medio de una estructura sanitaria representada por Núcleos y Comités de amigos, que le permite desarrollar su actividad en la mayor parte del país.

El Consejo Directivo de SOLCA Manabí – Esmeraldas a través de su presidente, considerando que: La planificación estratégica es una herramienta integral, básica, fundamental, participativa, sin la cual no se concibe una organización pública o privada, que constituye un parámetro en la gestión de la gerencia, forma proactiva de planificar, que involucra a todos los actores en situaciones reales, prepara a la institución para actuar en escenarios distintos y futuros, en esa línea se define el diseño y la estructuración del Plan Estratégico 2017 – 2021.

En la presente revisión de caso de estudio se analiza la situación actual del hospital de Solca Manabí en la atención de los pacientes con cáncer oral y las posibles estrategias de implementar un servicio odontológico permanente y especializado para tratar a los pacientes oncológicos antes, durante y después de su diagnóstico y posterior tratamientos paliativos, además de justificar la necesidad de la ampliación del servicio odontológico en el hospital ya que en la actualidad no se brinda este servicio. Se valorará el problema principal, las diferentes alternativas de soluciones, y de sugerir la implementación de la mejor alternativa de solucionar este problema.

Problema

Problema principal y síntomas

En la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA) de la provincia de Manabí, se ha reportado en los últimos años un incremento alarmante en cuanto al diagnóstico de lesiones cancerosas bucales en los pacientes, lo que permite apreciar con objetividad la

importancia en cuanto a la prevención, el diagnóstico acertado y a tiempo que deberá emplear el odontólogo mediante conocimiento científico adecuado, motivo por el cual se realiza el presente trabajo de investigación.

Como se ha visto el tratamiento oncológico produce un gran número de complicaciones y/o secuelas orales, muchas de ellas muy graves y letales. Para evitar o disminuir la incidencia de estas complicaciones, el odontólogo debe ser una pieza clave en el equipo multidisciplinario oncológico y una primera línea en la prevención y defensa. Su participación debe establecerse antes, durante y después del tratamiento oncológico propiamente dicho. Debe existir una correcta interrelación y comunicación fluida entre todos los integrantes del equipo oncológico multidisciplinario para de esta manera asegurar el mejor resultado posible del tratamiento oncológico, lo que repercutirá favorablemente en la cantidad y calidad de la sobrevida del paciente.

Las necesidades de tratamiento deben valorarse frente a la autonomía del paciente y cuando ésta se encuentra afectada, debe realizarse un análisis objetivo de las condiciones y de la situación del paciente y su entorno. Las necesidades realistas de tratamiento para un paciente que requiere cuidados paliativos deben tener en cuenta las necesidades percibidas, los deseos expresados, el estado físico y mental del paciente, relacionándolo todo con el beneficio que el tratamiento aportará en su calidad de vida. La meta de todo tratamiento odontológico, en este tipo de pacientes, será preservar y mantener la salud y las funciones bucales por todo el tiempo que sea posible

Se encuentra que estos pacientes al no tener un área odontológica dentro del hospital son derivados a odontólogos privados y públicos para su posterior tratamiento paliativo, lo cual provoca insatisfacción a los pacientes y perjudica el estado de salud de estos al no ser atendidos oportunamente dentro de la misma institución, dejando a un lado la misión principal del hospital que es brindar una atención integral a los pacientes.

La prevención del cáncer oral y oportuna atención se ve comprometida en los pacientes al no tener un protocolo de atención dental previo a cualquier tratamiento

oncológico, así mismo, chequeos constantes durante el tratamiento y finalmente atención paliativa de estos al culminar el tratamiento oncológico por el cual el paciente es tratado.

Claro ejemplo de las ventajas de la valoración odontológica hospitalaria es un estudio retrospectivo realizado en 2017 en un hospital universitario en Japón, en el cual se tenía implementado como protocolo la evaluación odontológica de casi todos los pacientes programados para cirugía, excluyendo a las cirugías de urgencia. La evaluación incluía también un tamizaje y procedimientos posibles previo, durante y posterior a la cirugía. Estos procedimientos podían incluir tratamiento odontológico antes del procedimiento, fijación de piezas dentales o protección de éstas, charlas instructivas sobre cómo lavarse dientes y lengua, y cómo mantener una higiene adecuada. Se estudiaron a los pacientes durante cinco meses para comparar los resultados con el sistema de evaluación periodontal antes de la cirugía versus los pacientes de años anteriores, donde este sistema no estaba implementado. El resultado: se encontró una importante disminución en la cantidad de infecciones postoperatorias y ninguna lesión dental durante la intubación (Enomoto A. 2017).

La comunicación efectiva y la colaboración entre todos los miembros del equipo oncológico multidisciplinario son fundamentales para garantizar un enfoque integral y coordinado en el cuidado del paciente. Al trabajar juntos, el equipo puede optimizar los resultados del tratamiento oncológico y mejorar la calidad de vida del paciente a largo plazo.

Problemas secundarios y síntomas

Pacientes con tratamientos oncológicos son derivados a unidades dentales externas para su control dental por falta de una unidad odontológica dentro del hospital, debiendo estos ser derivados a unidades dentales privadas o públicas, provocando insatisfacción en los pacientes además de no poder diagnosticar el cáncer oral si lo hubiera.

La no captación de ingresos económicos al hospital por falta de una unidad que brinde servicios odontológicos especializados en cáncer oral, la cual puede tener un beneficio de mejorar la calidad con tecnología y espacios adecuados para los tratamientos paliativos de los pacientes oncológicos.

Insatisfacción de los pacientes oncológicos al no ser tratados dentro del mismo hospital por falta de un servicio dental complementario, donde el paciente tenga acceso a tratamientos básicos como una profilaxis dental, obtener un diagnóstico profesional, hasta tratamientos complejos como una extirpación de un cáncer oral y su posterior control.

La falta de atención dental puede llevar a un mayor riesgo y severidad de complicaciones orales en los pacientes oncológicos. Esto incluye problemas como la mucositis, xerostomía, infecciones y sangrado de las encías. Estas complicaciones pueden causar dolor, malestar y dificultades para comer, lo que impacta negativamente en la calidad de vida del paciente, las complicaciones orales no tratadas pueden dificultar la administración adecuada del tratamiento oncológico. Por ejemplo, la presencia de infecciones orales puede requerir la suspensión temporal del tratamiento de quimioterapia o radioterapia, lo que puede afectar la eficacia del tratamiento y retrasar la recuperación.

La insatisfacción y la frustración de no tener acceso a servicios dentales adecuados pueden generar un impacto emocional y psicológico significativo en los pacientes oncológicos. Puede aumentar la ansiedad, el estrés y la sensación de desatención, lo que afecta su bienestar general y su calidad de vida durante el tratamiento, la falta de servicios dentales en el hospital oncológico puede obligar a los pacientes a buscar atención dental en otros lugares. Esto puede implicar costos adicionales, dificultades para coordinar la atención con el tratamiento oncológico y la falta de especialización en el manejo de complicaciones orales en pacientes oncológicos.

Alternativas de Soluciones

La principal solución de esta problemática o ausencia de servicio dental es crear un área odontológica especializada el cual pueda diagnosticar a los pacientes con patologías cancerígenas orales en estadios tempranos para su posterior tratamiento, en conjunto con un protocolo de atención a pacientes con estas enfermedades.

La prevención como estrategia de solución alternativa, motivar a las personas a tener una salud general óptima, con una buena alimentación, los cuidados dentales y generales para evitar riesgos de posteriores enfermedades como el cáncer oral

Una posible alternativa de solución sería la implementación de convenios interinstitucionales y la contratación de prestación de servicios odontológicos especializados externos, con la derivación de los pacientes a estas unidades dentales con el previo análisis y aprobación de los directores del hospital

Kinley y Brennan (2022) hacen algunas recomendaciones para el desarrollo y puesta en marcha de un estándar de trabajo en cuidados paliativos buco-dentales; para esto revisaron la literatura, encuestaron a los integrantes de un equipo de cuidados paliativos sobre las prácticas de cuidados buco-dentales que desarrollaban a los pacientes y sobre lo que registraban en sus historias clínicas. Luego sistematizaron las prácticas reportadas, así como las preguntas e inquietudes presentadas, diseñaron protocolos de actuación, de clasificación de pacientes y de formación a personal de trabajo cuidadores y pacientes; y, de seguimiento y evaluación. Lo anterior, con el objetivo de introducir cambios en la práctica diaria de cuidados paliativos buco-dentales, extender su aplicación y hacerlos permanentes en el tiempo. Se muestran un esquema general de posibles soluciones organizaciones que pueden dar un resultado óptimo en la atención de los pacientes con patologías oncológicas.

Crear e implementar un programa estándar de educación y actualización regular, proveer volantes informativos para los pacientes y sus familiares, auditar tras la implementación del estándar, evaluar e implementar nuevos estándares de manera

continua, procedimientos locales para la evaluación, documentación, consejería a pacientes y cuidadores, fuentes de equipos e información.

El manejo odontológico de los pacientes con enfermedades sistémicas o crónicas suele ser complejo y requiere un abordaje integral. En un hospital, existe relación entre la odontología y otras especialidades médico-quirúrgicas y la disponibilidad de recursos que favorecen el diagnóstico y tratamiento. Un ejemplo de esto es la disponibilidad de anestesia, laboratorios de sangre con resultados inmediatos, equipos imagenológicos y personal experto en las diferentes condiciones de los pacientes, generando simbiosis en la atención.

Los pacientes con enfermedades sistémicas y/o crónicas que requieren manejo odontológico se exponen a riesgos que afectan su salud general. La solución a esta problemática se basa en el manejo específico e integral con personal especializado en cada una de sus condiciones, apoyándose en la historia clínica unificada y el uso apropiado de las interconsultas con especialistas, incluyendo la presencia de un odontólogo hospitalario que pueda asistir las necesidades del paciente.

Algunas consideraciones importantes para la creación de un área dental en un hospital oncológico:

Se debe asignar un espacio adecuado para el área dental, equipado con las instalaciones necesarias para llevar a cabo los procedimientos dentales. Esto incluye sillas de tratamiento dental, equipos y materiales dentales, y un entorno limpio y estéril para garantizar la seguridad y el confort de los pacientes.

Es esencial contar con un equipo de odontólogos y personal dental capacitado en el manejo de pacientes oncológicos. Estos profesionales deben tener conocimientos especializados sobre las complicaciones orales asociadas con el tratamiento del cáncer y estar familiarizados con las pautas de atención oral en este contexto.

El área dental en el hospital oncológico debe ofrecer evaluaciones y tratamientos preventivos antes de que los pacientes comiencen su tratamiento oncológico. Esto implica evaluar y tratar cualquier afección dental existente, proporcionar instrucciones sobre el cuidado oral adecuado y establecer un plan de seguimiento para abordar cualquier problema dental durante el tratamiento.

El área dental debe estar equipada para manejar las complicaciones orales que pueden surgir durante el tratamiento del cáncer, como la mucositis, la xerostomía y las infecciones orales. Esto implica proporcionar atención y tratamiento oportunos, así como educar a los pacientes sobre las medidas de cuidado oral que deben tomar para minimizar las complicaciones.

Después de que los pacientes completen su tratamiento oncológico, es importante brindar servicios de rehabilitación dental para abordar cualquier problema dental a largo plazo que pueda haber surgido debido al tratamiento. Esto puede incluir restauraciones dentales, prótesis dentales y cualquier otro tratamiento necesario para restaurar la función y la estética dental.

El área dental debe trabajar en estrecha colaboración con otros profesionales de la salud dentro del hospital oncológico, como oncólogos, enfermeras y trabajadores sociales. La comunicación y la colaboración entre los diferentes equipos son fundamentales para brindar una atención integral y coordinada a los pacientes.

La creación de un área dental en un hospital oncológico tiene el potencial de mejorar significativamente la calidad de vida de los pacientes al abordar las complicaciones orales asociadas con el tratamiento del cáncer. Al integrar la atención dental en el equipo multidisciplinario, se pueden lograr mejores resultados en el tratamiento oncológico y mejorar la salud oral de los pacientes

Debilidades y fortalezas de las principales soluciones

En el análisis FODA la implementación de este servicio tiene como fortaleza complementar los servicios integrales del hospital, brindando un servicio innovador y de alta calidad para los pacientes oncológicos, con asistentes capacitados y responsables, exigiendo campañas de promoción a la salud oral continuas para educar en gran medida a largo plazo a las personas a tener un hábito de salud general y dental.

Planes financieros cómodos para realizar los tratamientos paliativos de alto costo, así también varias unidades dentales para el servicio exclusivo de los pacientes del hospital y del mismo personal médico con chequeos periódicos mensuales para el control oportuno de la salud oral.

Dentro de las debilidades se encuentra la falta de diagnósticos específicos a pacientes que puedan generar la justificación del servicio, espacio físico reducido para la instalación de esta nueva área odontológica, como también la falta de publicidad en medios físicos y electrónicos dando a conocer el servicio que presenta esta unidad dental.

Existen un alto grado de oportunidades externas, como una buena localización de la unidad dental, por las amplias instalaciones del hospital de SOLCA Manabí, mucho interés por los pacientes en obtener el servicio para su salud oral y general como complemento del tratamiento, además de tener a la mano cualquier tipo de atención médica y odontológica de emergencia con atención las 24 horas del día. Se describe ciertas amenazas como son la competencia de clínicas dentales que se encuentren cerca del hospital y puedan generar estos un número reducido de pacientes, por motivos políticos podrían incrementar los precios de los tratamientos si estos aumentan los costos de los insumos.

A continuación, se coloca la Tabla 1 que contiene el resumen del análisis FODA.

Tabla 1: Análisis FODA

FORTALEZAS	DEBILIDADES
Prestigio institucional	Sistema informático no integrado en algunas áreas
Equipamiento tecnológico avanzado	Presupuesto dependiente de convenios
Talento humano especializado	Poca gestión con fuentes financiamiento externo
Creación nuevos servicios	Proceso de donaciones desactualizado
Exclusividad del servicio	Talento humano no comprometido
Organización institucional	Gastos presupuestos de talento humano que exceden el estándar
Autonomía	Lentitud en adquisición de insumos
Trabajo en equipo	
Buena relación con medios de comunicación	
Sistema informático completo	
Búsqueda de alianzas estratégicas de financiamiento	
Revisión de proceso de donaciones	
Creación de estímulos al talento humano	
Fortalecer programas de prevención	
Revisión de la nomina	
AMENAZAS	OPORTUNIDADES
Nuevos hospitales y clínicas especialidades	Confianza de la comunidad
Crisis económica del país	Convenios institucionales

Eliminación de leyes de financiamiento	Instituciones universitarias que nos eligen para practicas pre profesionales
Cambios constantes en organismos de controles	Aperturas de los medios de comunicaciones
Situación política y económica del país	Acceder a convenios de las unidades académicas docentes
Eventos naturales	Eventos científicos y académicos
Retraso en pago de planillas de los convenios	

Costos y Beneficios

Loa costos de la implementación de este servicio odontológico integral y de su área física o unidad dental especializada tendría que ser evaluada con profundidad sobre la inversión que esta generaría al hospital, además de evaluar la tasa interna de retorno (TIR) del proyecto que debe ser mayor a la tasa mínima aceptable de retorno (TMAR). Por otro lado, la directiva del hospital SOLCA Manabí está totalmente interesada en la implementación de esta área.

Los beneficios son muchos, no solamente por la innovación del servicio sino principalmente por la alta demanda que existe en pacientes no atendidos con patologías orales de carácter cancerígenas, por medio de convenios interinstitucionales se pueden prestar servicios dentales y médicos, así como estudios académicos que beneficien el conocimiento de los profesionales y de los tratamientos de los pacientes.

Los beneficios de poder ofrecer un nuevo servicio de consulta odontológica y a su vez de tratamientos paliativos para los pacientes que cursan con tratamientos agresivos que deterioran el sistema estomatognático, siendo los pioneros en brindar este servicio en un hospital de Solca en la provincia de Manabí.

La implementación de un área odontológica en el hospital oncológico puede generar ingresos adicionales a través de los servicios dentales prestados a los pacientes. Esto puede incluir consultas, procedimientos dentales, tratamientos paliativos y otros servicios especializados. Estos ingresos pueden contribuir a la sostenibilidad financiera del hospital.

Utilización eficiente de recursos: Al tener un área odontológica en el mismo lugar, se optimizan los recursos existentes en el hospital. Esto incluye el uso compartido de instalaciones, equipos y personal, lo que puede resultar en una utilización más eficiente de los recursos y una reducción de los costos operativos.

Reducción de derivaciones externas: La creación de un área odontológica en el hospital oncológico puede reducir la necesidad de derivar a los pacientes a clínicas dentales externas. Esto evita costos adicionales asociados con la atención fuera del hospital, como el transporte y los honorarios de consulta en otros lugares.

Mejora de la retención de pacientes: Al proporcionar servicios odontológicos dentro del hospital, se brinda a los pacientes una atención integral y conveniente. Esto puede mejorar la satisfacción de los pacientes y su lealtad al hospital, lo que puede resultar en una mayor retención de pacientes a largo plazo. Además, al ofrecer servicios dentales especializados, el hospital puede atraer a nuevos pacientes que buscan una atención integral en un solo lugar.

Ahorro en costos a largo plazo: La atención dental oportuna y adecuada puede prevenir o controlar las complicaciones orales en los pacientes oncológicos. Esto puede evitar tratamientos más costosos y prolongados en el futuro. Al abordar las complicaciones orales de manera temprana, se pueden evitar costos adicionales asociados con complicaciones graves y tratamientos complejos.

Es importante realizar un análisis económico detallado para evaluar los costos y beneficios específicos de implementar un área odontológica en un hospital oncológico. Esto puede incluir el cálculo de los costos iniciales de establecimiento, los ingresos

proyectados y los ahorros a largo plazo. Además, es importante considerar factores como la demanda de servicios dentales en la población atendida por el hospital y la disponibilidad de recursos financieros para respaldar la implementación y operación del área odontológica.

En general, la creación de un área odontológica en un hospital oncológico puede tener beneficios económicos al generar ingresos adicionales, optimizar los recursos existentes, reducir derivaciones externas, mejorar la retención de pacientes y ahorrar costos a largo plazo. Estos beneficios contribuyen a la sostenibilidad financiera del hospital y mejoran la calidad de la atención brindada a los pacientes oncológicos.

Decisión e implementación de la alternativa

Para este estudio de caso se analizó previamente las diferentes posibles alternativas de soluciones, describiendo sus fortalezas y sus debilidades, descartando las menos adecuadas y eligiendo la más acertada y se determinó que la mejor opción para el beneficio de los pacientes, de los médicos, del hospital y de la comunidad portovejense es la creación de un área odontológica especializada dentro de las instalaciones del hospital SOLCA Manabí como implementación y aumento de los servicios ofrecidos por este hospital para cumplir con la misión principal que es la de tratar integralmente a los pacientes que sufren enfermedades catastróficas como el cáncer de forma general y el cáncer oral de forma específica.

Con esta solución se necesita realizar un estudio más profundo sobre la capacidad de atención del hospital para determinar el volumen de pacientes que se atienden todos los días y realizar un estudio de las principales patologías orales encontradas en los pacientes en la actualidad ya que no existe una estadística actualizada en el año 2022. De acuerdo con estos resultados se puede evaluar la dimensión del área odontológica y la capacidad de atención diaria que puede ofrecer este nuevo servicio. Se deberá analizar el número de pacientes que se atenderán en la unidad odontológica para

poder a partir de estos datos realizar un estudio técnico para la construcción del área física y estratégica de la unidad odontológica. Con todos estos datos también se podrá predecir la inversión económica que tendrá que hacer el hospital y el tiempo del retorno de la inversión.

La creación de un área odontológica en un hospital oncológico requiere una planificación cuidadosa y la implementación de estrategias efectivas. A continuación, se presentan algunas estrategias clave que se pueden considerar:

Investigación y análisis de viabilidad: Realizar una investigación exhaustiva y un análisis de viabilidad es el primer paso importante. Esto implica evaluar la necesidad y demanda de servicios dentales en la población atendida por el hospital oncológico, así como la disponibilidad de recursos financieros y físicos para establecer y mantener el área odontológica.

Formación de un equipo especializado: Reclutar y formar un equipo de profesionales odontológicos especializados en el cuidado de pacientes oncológicos es esencial. Estos profesionales deben tener conocimientos y experiencia en el manejo de complicaciones orales asociadas con el cáncer y su tratamiento. Además, el equipo debe estar bien coordinado con el equipo médico y otros servicios del hospital para brindar una atención integral.

Planificación de instalaciones y equipos: Determinar las necesidades de instalaciones y equipos para el área odontológica es crucial. Esto incluye la identificación de espacios adecuados para las consultas y los procedimientos, así como la adquisición de equipos y tecnología necesarios para brindar servicios dentales de calidad. Además, se deben considerar aspectos de accesibilidad y comodidad para los pacientes.

Colaboraciones y alianzas: Establecer colaboraciones y alianzas con instituciones dentales externas puede ser beneficioso para la creación del área odontológica. Esto puede incluir asociaciones con clínicas dentales especializadas, universidades o

instituciones de investigación en odontología. Estas colaboraciones pueden brindar apoyo en términos de capacitación, investigación, recursos y experiencia clínica.

Desarrollo de protocolos y pautas de atención: Desarrollar protocolos y pautas de atención específicos para la atención dental en pacientes oncológicos es fundamental. Estas pautas deben abordar las complicaciones orales comunes, el manejo de pacientes inmunocomprometidos y las consideraciones especiales en el tratamiento dental. Esto asegurará una atención estandarizada y de alta calidad.

Educación y concientización: Llevar a cabo programas de educación y concientización dirigidos a los pacientes, el personal médico y otros profesionales de la salud es importante. Esto ayudará a aumentar la comprensión de la importancia de la atención dental en el contexto del tratamiento oncológico y promoverá una mayor colaboración entre los diferentes equipos de atención médica.

Evaluación y mejora continua: Una vez establecido el área odontológica, es esencial realizar una evaluación regular de su funcionamiento y resultados. Esto implica medir la satisfacción de los pacientes, evaluar los resultados clínicos y realizar ajustes y mejoras según sea necesario. La retroalimentación de los pacientes y el monitoreo de indicadores clave de desempeño ayudarán a garantizar una atención dental de calidad y a satisfacer las necesidades cambiantes de los pacientes.

La implementación de estas estrategias puede ayudar en la creación exitosa de un área odontológica en un hospital oncológico. Sin embargo, es importante adaptar las estrategias según las necesidades

Un odontólogo hospitalario debe estar capacitado para realizar el diagnóstico y tratamiento protocolizado de la patología oral de los pacientes médicamente comprometidos; debe tener la habilidad de diagnosticar y tratar a pacientes con diferentes discapacidades, tener aprendizaje en procedimientos y técnicas bajo anestesia general, conocer el manejo de las principales situaciones de urgencia en la clínica odontológica y la actuación apropiada, incluyendo soporte vital básico y finalmente,

debe conocer e impulsar el principio de investigación y generación de conocimiento para un área pobremente estudiada, que en la actualidad ha demostrado ser de gran utilidad.

Referencias Bibliográficas

- Barreiro-Mendoza, N., Díaz-Pérez, C. A., Santos-Zambrano, T. B., Guillen-Vivas, X. S., Martin-Moya, L. A., Mendoza-Robles, J. L., & Zambrano-Mendoza, A. G. (2022). DIAGNÓSTICO DE LESIONES BUCALES EN ALGUNAS LOCALIDADES DE PORTOVIEJO, ECUADOR. *The Biologist*, 20(2), 291-299.
- Barrios E & Garau M. Epidemiología del cáncer en Uruguay y el mundo. 2017;4(1):9-46
- Paltas-Miranda, M. E., Mushtaq-Wali, A. W., & Biazevic, M. G. H. (2021). Prevalencia del cáncer de cabeza y cuello en el Hospital de Especialidades Eugenio Espejo en el periodo 2002-2015 en Quito, Ecuador. *Gaceta mexicana de oncología*, 20(2), 52-61. <https://doi.org/10.24875/j.gamo.21000051>
- Organización Mundial de la Salud. (1981) Publicación # 53 PLANIFICACION DE SERVICIOS DE SALUD BUCODENTAL.
- Enomoto A, Morikage E, Shimoide T, Matsunaga K, Hamada S. Effectiveness of an Interdisciplinary Medical Hospital Admission Center: The Role of the Dental Section in the Interdisciplinary System for Perioperative Management of Patients Awaiting Surgery. *J Med Syst*. 2017
- Levi, L. E. (2018). Dental Treatment Planning for the Patient with Oral Cancer. *Dent Clin N Am* 62 , 121–130.
- Joshi, V. K. (2010). Dental treatment planning and management for the mouth cancer patient. *Oral oncology*, 46(6), 475-479. <https://doi.org/10.1016/j.oraloncology.2010.03.010>
- Núñez-González, S., Delgado-Ron, J. A., Gault, C., & Simancas-Racines, D. (2018). Trends and spatial patterns of oral cancer mortality in Ecuador, 2001–2016. *International Journal of Dentistry*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/6086595>

- Anton, M. S. (2015). Cáncer oral: Genética, prevención, diagnóstico y tratamiento. Revisión de la literatura. *Odontoestomatol*, 247–259.
- Velasco, M. (2013). CÁNCER: CUIDADO CONTINUO Y MANEJO PALIATIVO. [REV. MED. CLIN. CONDES, 668–676.
- Rogel, L., & García, A. (2011). Plan estratégico para renovar la calidad de atención al cliente en el área de pensionado del hospital león becerra. Universidad Politécnica Salesiana Sede Guayaquil.
- Marin, D. (2017). Cuidado paliativo buco-dentales. Un campo desentendido en odontología. *Acta Odontológica Colombiana*, 33–47.
- Ruales, J., & Checa, F. (2017). La atención del cáncer en el Ecuador: pasado, presente y futuro. *Rev. Fac Cien Med (Quito)*, 46–59.

Anexos



Figura #1. Resonancia Magnética [Fotografía], Instalaciones del Hospital Solca Manabí.



Figura #2. Exteriores del Hospital [Fotografía], Instalaciones del Hospital Solca Manabí.



Figura #3. Pantallas Táctiles [Fotografía], Instalaciones del Hospital Solca Manabí.



Figura #4. Quirófanos [Fotografía], Instalaciones del Hospital Solca Manabí.



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Enrique José García Guerrero, con C.C: # 1307052207 autor del trabajo de titulación: **Estrategia de ampliación de servicio del área odontológica en el hospital de SOLCA Manabí; para los tratamientos paliativos del paciente oncológico. Caso de estudio** previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 27 de junio de 2023

f. _____

Enrique José García Guerrero

C.C: 1307052207



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Estrategia de ampliación de servicio del área odontológica en el hospital de SOLCA Manabí; para los tratamientos paliativos del paciente oncológico. Caso de estudio		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	García Guerrero Enrique José		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Castro Peñarreta Ángel Aurelio		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	27 de junio del 2023	No. DE PÁGINAS:	22
ÁREAS TEMÁTICAS:	Hospitales del Ecuador, Odontología.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Cáncer oral, Servicio odontológico		
RESUMEN/ABSTRACT:	Para este estudio de caso se analizó previamente las diferentes posibles alternativas de soluciones, describiendo sus fortalezas y sus debilidades, descartando las menos adecuadas y eligiendo la más acertada y se determinó que la mejor opción para el beneficio de los pacientes, de los médicos, del hospital y de la comunidad portovejense es la creación de un área odontológica especializada dentro de las instalaciones del hospital SOLCA Manabí como implementación y aumento de los servicios ofrecidos por este hospital para cumplir con la misión principal que es la de tratar integralmente a los pacientes que sufren enfermedades catastróficas como el cáncer de forma general y el cáncer oral de forma específica.		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono 0994440946	E-mail: enrique.garcia@cu.ucsg.edu.ec engax@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: María de los Ángeles Núñez Lapo		
	Teléfono: +593-4-3804600		
	E-mail: maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			