

**PERCEPCIÓN DE ODONTÓLOGOS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN
DENTAL ENTREGADA A NIÑOS CON NECESIDADES ESPECIALES HASTA
LOS 12 AÑOS EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN LA CIUDAD
DE CONCEPCIÓN, DURANTE LOS AÑOS 2015-2016**

POR: MÓNICA CARVAJAL ROMERO

PAOLA MÉNDEZ MUÑOZ

**Tesis presentada a la Facultad de Odontología de la Universidad del Desarrollo
para optar al grado académico de Licenciado en Odontología**

PROFESOR GUIA

**SRA. FRANCISCA LECANNELIER BARAHONA: Licenciado en Odontología,
especialista en Odontopediatría con Magister en Docencia en Ciencias de Salud**

Diciembre 2016

CONCEPCIÓN

Dedicado a Martín.

TABLA DE CONTENIDOS

	Páginas
RESUMEN	IV
INTRODUCCIÓN	1
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	3
ESTADO DEL ARTE	4
SUPUESTO DE INVESTIGACIÓN	10
OBJETIVOS	11
MATERIALES Y MÉTODOS	12
RESULTADOS	20
DISCUSIÓN	33
CONCLUSIÓN	36
ANEXOS	37
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	93

RESUMEN

La percepción de los odontólogos que desempeñan su labor en servicios de atención primaria sobre el nivel de calidad de atención entregada a pacientes de hasta 12 años de edad que presentan algún tipo de necesidad especial es necesaria para mejorar la calidad de atención a dichos pacientes en estos centros de salud. **Objetivo:** Determinar la percepción de odontólogos del servicio de salud de atención primaria sobre la calidad de atención dental entregada a niños con necesidades especiales hasta los 12 años en la ciudad de Concepción, durante los años 2015 – 2016. **Metodología:** este estudio no probabilístico responde a una investigación de tipo cualitativa con enfoque fenomenológico, donde se aplicó una entrevista semi estructurada, debidamente validada mediante juicio de expertos, a una muestra de odontólogos determinados por un muestreo de Juicio, hasta la saturación del discurso. Los resultados fueron transcritos y sometidos a análisis semántico estructurado. **Resultados:** Los resultados de la investigación señalan que la percepción del odontólogo es que existe una deficiencia de parte de los centros de atención de salud primaria para la atención de pacientes con necesidades especiales. **Conclusión:** Los odontólogos del servicio de atención primaria ponen en manifiesto no poseer las competencias clínicas necesarias para entregar atención a niños con necesidades especiales y de no contar con los recursos necesarios para su atención.

INTRODUCCIÓN

Dentro de los avances y las nuevas investigaciones que ha realizado el campo de la odontología (Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (GAT). (2005). Libro de atención temprana. Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad.), se ha determinado que la atención temprana, tanto preventiva como restauradora, debe ser realizada desde una edad temprana. Hoy en día existe la odontopediatría, rama de la odontología encargada de la atención de niños. Sin embargo, dentro de este grupo existen quienes tienen necesidades especiales como Síndrome de Down, trastorno del espectro autista, parálisis cerebral, daño orgánico cerebral, entre otros.

Según el primer estudio nacional de la discapacidad realizado por el Fondo Nacional de Discapacidad (FONADIS, 2004), cerca de un 13% de la población presenta algún tipo de discapacidad, siendo el 5,7% del total de discapacitados menores de 15 años.

El término de “niños y adolescentes con necesidades especiales de atención en salud”, abreviado con las siglas “NANEAS”, fue definido por primera vez en el año 1998 en Estados Unidos de Norteamérica como “todos aquellos que tienen o están en riesgo de presentar una enfermedad crónica de tipo físico, del desarrollo, conductual o emocional, y que además requieren mayor utilización de servicios en salud”.

Reafirmando lo anterior, la Academia Americana de Odontología Pediátrica considera

que las personas en situación de discapacidad presentan un riesgo aumentado de desarrollar enfermedades orales. Lo anterior se debe a que el mayor riesgo de caries está directamente relacionado con una buena higiene bucal, siendo esta dificultosa para estos pacientes. Por otra parte, la atención para dichos pacientes requiere en muchas oportunidades el uso de sedación o anestesia general lo cual incrementa las barreras de acceso a los servicios de atención.

Actualmente en Chile, se implementó un convenio entre el SENADIS y la Universidad de Chile para realizar un Programa de Prevención y Promoción de la salud en personas con discapacidad con el fin de aumentar el acceso a atención odontológica y realizar acciones de prevención y promoción en salud bucal. Este consiste en la realización de “Cursos Teórico – Prácticos de Cuidados Especiales Odontológicos en Personas en Situación de Discapacidad” para odontólogos, asistentes dentales y familias a nivel nacional, teniendo una planificación de tres años (2014-2016).

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la percepción de odontólogos sobre la calidad de atención dental entregada a niños con necesidades especiales hasta los 12 años en el servicio de atención primaria en la ciudad de Concepción, durante los años 2015-2016?

ESTADO DEL ARTE

La odontología a lo largo de la historia ha tenido que evolucionar y adaptarse a las distintas necesidades de la población. Han surgido nuevas tecnologías, métodos y formas de trabajo. El hecho de querer mejorar los procesos y hacerlos más eficientes va de la mano con un aumento en la población mundial y para nuestro caso, en nuestro país y en la región del Bío Bío. Este aumento de la población ha dejado en evidencia la diversidad de personas que existen y las necesidades de cada uno llevándonos a enfocarnos al tema de las personas con discapacidad o necesidades especiales. Según la OMS (2016) discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o una función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales. Al observar esta definición el sentido común indica que en todo ámbito, y especialmente en el área de la salud, deberán existir protocolos y prioridad de parte de los profesionales para simplificar y ordenar el tratamiento y ayuda para pacientes en esta situación. Si nos profundizamos más en el tema de las necesidades especiales nos queremos enfocar en la edad más vulnerable. Los niños en general son vulnerables y muy receptivos a la opinión de sus pares. La tendencia a compararse puede llevarlos a dificultades psicológicas en el transcurso de su infancia. Según el estudio sobre la psicología en la atención a las personas con discapacidad de María Teresa García (2004) la psicología especial consiste en el estudio de las desviaciones que ocurren en el desarrollo psíquico en las distintas categorías de personas

con necesidades educativas especiales, lo que se refleja en la formación de la personalidad teniendo en cuenta la influencia y/o el manejo social que se realiza por lo que toma especial relevancia el ámbito social que nosotros podemos manejar y esta es la situación de atención odontológica. Tal vez no se pueda asegurar cómo serán sus experiencias de vida o relaciones interpersonales, pero para mejorar el manejo de estos pacientes durante la atención se han creado leyes, protocolos y capacitaciones de manejo.

En el mundo la convención sobre los derechos de personas con discapacidad establece en su artículo 25 que las personas con discapacidad tienen el derecho al más alto nivel posible de salud gratuitos o asequibles que se proporcionan a otras personas, recibir los servicios de salud que necesiten debido a su discapacidad, y no ser discriminadas en el suministro de seguro de salud (UN 2006).

Durante la formación de los estudiantes de odontología se entrega un esbozo de información sobre el manejo de pacientes con necesidades especiales. Los odontopediatras son las personas principalmente capacitadas para manejar este tipo de pacientes, sea cual sea su necesidad y cualquiera sea su situación de trabajo. De acuerdo a una consulta realizada por el Ministerio de Salud (2012) un 40% de las universidades que forman odontólogos tiene educación en pacientes especiales, y en la mitad de ellas su duración es menor a 10 horas, permitiendo solo realizar clases teóricas. Diferente en la formación del odontopediatra donde el 40% cuenta con formación (Ministerio de Salud, 2012) las horas varían de 30 a 648 horas, que incluyen atención de estos pacientes.

Lamentablemente no todas las personas tienen la capacidad económica de acceder a un especialista de manera privada, por lo que acude al servicio público.

El Estado ha tenido la responsabilidad de dirigir las estrategias orientadas al logro de una mayor igualdad de oportunidades, mediante la implementación de programas sociales. Por esta razón existe un Estudio Nacional de Discapacidad (ENDISC, 2004). Es el único estudio nacional de discapacidad con informe regional, pero no ha sido actualizado. Hasta ese año 1 de cada 8 personas (ENDISC, 2004) presentaba esta condición y en la VII región de Chile el 15.1% de la población regional presentaba discapacidad donde un 5.5% de estos estaba entre los rangos de 0-14 años. Dentro de el área de acceso a atención a servicios ya sea de salud, sociales y de rehabilitación, dos tercios han recibido atención básica en salud y la mitad servicios de diagnóstico. Un 77.1% en servicio público y un 22.9% en sector privado. Al medir el grado de satisfacción con los servicios recibidos, el sector público presentó un 70% de personas satisfechas y el privado un 84%. Mayor satisfacción en servicio privado, pero el porcentaje de pacientes con discapacidades es mucho mayor en servicio público, como lo mencionábamos anteriormente. A pesar de la data de estos informes la situación social no ha variado mucho, pero si las técnicas del Estado para generar nuevos protocolos de trabajo para mejorar esta situación.

En diciembre del 2012 se publica la guía clínica “Salud Oral Integral para Menores de 20 años en Situación de Discapacidad que Requieren Cuidados Especiales en

Odontología” (MINSAL 2012). Esta guía busca entregar recomendaciones, basadas en la mejor evidencia posible, en personas menores de 20 años en situación de discapacidad con trastorno del movimiento y/o dificultad para seguir ordenes simples sobre prevención de caries y gingivitis, diagnóstico y tratamiento en la atención odontológica integral y las distintas modalidades de atención odontológica integral. ¿Por qué la importancia de generar protocolos y guías? Según la Academia Americana de Odontología Pediátrica se considera que las personas en situación de discapacidad tienen un riesgo aumentado de desarrollar enfermedades orales. El mayor riesgo de caries está relacionado con la dificultad para mantener una adecuada higiene bucal, el uso frecuente de medicamentos azucarados y el consumo inadecuado de alimentos cariogénicos (Scottish Intercollegiate Guidelines Network, 2000), por lo que se vuelve de gran importancia una prevención y manejo de los mismos de parte de los apoderados ya que para un niño ya es difícil mantener buenos hábitos de higiene y una dieta baja en alimentos cariogénicos.

Dentro del protocolo MINSAL 2012 se logran identificar los principales problemas y soluciones para la atención de pacientes con necesidades especiales, entregando una guía clara para el profesional a cargo.

Un paciente infantil con necesidades especiales puede ir desde una discapacidad física o motora hasta el más mínimo grado de discapacidad cognitiva. Según Owens, Dyer y Mistry (2010) el acceso a la atención por un especialista, presenta seis dimensiones a considerar desde la perspectiva de las personas en situación de discapacidad, entre los que se encuentran la disponibilidad (volumen y tipo de servicios en un área), accesibilidad (el

medio físico por el que la persona accede a los servicios), acomodación (cuan fácil es para la persona lograr la atención, como por ejemplo flexibilidad de horarios, amplitud de los horarios, etc.); aceptabilidad (grado de satisfacción expresado por la persona); atención acorde a las necesidades (es el servicio obtenido lo que el paciente requería de la profesión); asequibilidad (el costo del servicio y la capacidad de pagar por él). Para esto en Chile desde el año 2010 y de acuerdo a la ley 20.422 se debe garantizar la accesibilidad universal para poder asegurar la igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad. Por otra parte, desde el año 2012 en FONASA se cuenta con un programa piloto de atención odontológica para personas en situación de discapacidad, que permite a pacientes de escasos recursos acceder a atención ya sea en sillón dental o bajo anestesia general con un costo reducido, de acuerdo a su nivel de ingresos existen prestaciones que son realizadas a lo largo de todo el país.

Si se analiza lo anterior la cantidad de protocolos, leyes y guías que existen son lo suficientemente detalladas para que cualquier odontólogo realizara una atención adecuada de estos pacientes. El problema va en que como mencionaba anteriormente la cantidad de horas teóricas que un estudiante de odontología recibe son mínimas por lo que se vuelve difícil que un estudiante recién egresado, que ingrese al servicio público, se encuentre bien preparado para la atención de pacientes con necesidades especiales, a menos que se haya capacitado de manera externa a la educación entregada en su universidad. Es aquí donde se empiezan a generar trabas en el funcionamiento de la atención para estos pacientes.

Ya en estudios previos se ha determinado que una de las razones por la que odontólogos dejan de ver pacientes con necesidades especiales, o que no se sienten capacitados, es por el nivel de la discapacidad del paciente, su conducta o poca preparación previa (Salama, Kebriaei y Durham, 2011).

Por un lado más nacional se cree que a pesar de los años en que este tema se ha puesto en la mesa, que no se han creado grandes avances al respecto. Que la situación de salud oral de pacientes con necesidades especiales aun es deficiente y que el estado no ha asumido en la totalidad el rol de dar garantías de integración, rehabilitación y accesibilidad a este segmento de la población; que las herramientas entregadas a los servicios públicos son escasas o nulas y que a nivel social existe poca conciencia e información del problema (Gonzalez, Kramer, Valle, Lee y Fajreldin, 2013).

La evidencia demuestra que las horas teóricas que se dedican en la formación de pregrado son pocas, siendo un tema de suma importancia (MINSAL 2012), especialmente ya que a pesar de tener un manejo un poco más complicado son personas que, por desgracia, en la sociedad actual son aisladas y muchas veces ignoradas por la falta de conocimiento sobre los temas en la población en general.

SUPUESTO TEORICO

La percepción de los odontólogos del servicio de atención primaria es que los factores relacionados con el centro de salud público que entrega las prestaciones tienen mayor influencia en calidad de atención odontológica de niños con necesidades especiales que los factores relacionados con el tratante.

OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar la percepción de odontólogos sobre la calidad de atención dental entregada a niños con necesidades especiales hasta los 12 años en el servicio público en la ciudad de Concepción, durante los años 2015-2016.

Objetivos Específicos

Establecer la percepción de los odontólogos sobre los factores relacionados con el tratante en la atención de niños con necesidades especiales durante la atención odontológica en el servicio de atención primaria.

Establecer la percepción de los odontólogos sobre los factores relacionados con el centro de atención primaria que entrega las prestaciones en la calidad de la atención entregada.

MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de estudio

Cualitativo con enfoque fenomenológico.

Población

Odontólogos del servicio de atención primaria que entreguen atención a niños menores de 12 años con necesidades especiales.

Muestra

Hombres y mujeres que trabajen en el servicio de atención primaria como odontólogos y que realicen prestaciones de salud bucal a niños menores de 12 años con necesidades especiales.

Diseño de muestra: de juicio.

Criterios de selección

1. **Inclusión:** Odontólogos que se desempeñen en la atención de niños con necesidades especiales en servicio de atención primaria.
2. **Exclusión:**
 - Odontólogos cuya última atención a pacientes con necesidades especiales sea mayor a un año.
 - Odontólogos cuya labor de atención sea solo a pacientes con necesidades especiales mayores a 12 años de edad.

Variables

Variable	Clasificación de variable
1-Factores relacionados con el tratante que influyen en la atención odontológica de pacientes con necesidades especiales de hasta 12 años de edad	Cualitativa policotómica nominal
2-Factores relacionados con el centro de salud público que entrega las prestaciones que influyen en la calidad de atención	Cualitativa policotómica nominal

Cuadro Lógico

Objetivos específicos	Variables	Indicadores	Preguntas
<p>1. Establecer la percepción del odontólogo de cómo influyen los factores relacionados con el tratante en la atención de niños con necesidades especiales durante la atención odontológica en el servicio público.</p>	<p>1.1 Percepción del odontólogo sobre la influencia de factores relacionados con el tratante</p>	<p>1.1.1 Conocimientos del tratante respecto a la atención de un paciente con discapacidad cognitiva</p> <p>1.1.2 Competencias clínicas sobre el manejo de conducta en pacientes con necesidades especiales</p> <p>1.1.3 Aplicación de conocimientos teóricos en la práctica clínica en la atención de pacientes con necesidades especiales</p> <p>1.1.4 Intención del tratante de capacitarse sobre la atención a pacientes con necesidades especiales</p>	<p>1.1.1.1 ¿Cómo percibe sus capacidades para atender a pacientes con discapacidades cognitivas? ¿Por qué?</p> <p>1.1.2.1 ¿Cómo percibe sus competencias clínicas para el manejo de conducta de un paciente infantil con algún tipo de necesidad especial? ¿Por qué?</p> <p>1.1.3.1 ¿Cómo percibe que ha sido la atención que ha entregado a pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?</p> <p>1.1.4.1 ¿Qué opina sobre la capacitación para la atención de pacientes infantiles que presenten una condición permanente de necesidad especial? ¿Por qué?</p>

<p>2. Establecer la percepción del odontólogo de cómo influyen los factores relacionados con el centro de salud público que entrega las prestaciones en la calidad de la atención entregada</p>	<p>2.1 Percepción del odontólogo sobre la influencia de los factores relacionados con el centro de salud público</p>	<p>2.1.1 Tiempo disponible para la atención de pacientes con necesidades especiales</p> <p>2.1.2 Personal de apoyo con el que cuenta el centro de salud para la atención de éstos pacientes</p> <p>2.1.3 Recursos con lo que cuenta el centro de salud público para estos pacientes</p> <p>2.1.4 Infraestructura del centro de salud</p>	<p>2.1.1.1 ¿Qué opina sobre la cantidad de tiempo que hay destinado para la atención de pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?</p> <p>2.1.2.1 ¿Qué opina sobre la cantidad de personas que ayudan, como asistentes u otros, en la atención de pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?</p> <p>2.1.3.1 ¿Cuál es su percepción sobre la cantidad de recursos destinado a la atención de estos pacientes? ¿Por qué?</p> <p>2.1.4.1 Respecto a la infraestructura, ¿Cuál es su percepción sobre el equipamiento con el que cuenta el centro de salud para la movilización y acceso a este mismo para pacientes con dificultades físicas? ¿Por qué?</p> <p>2.1.4.2 ¿Qué opina sobre la cantidad de</p>
---	--	--	---

			sillones que hay disponibles para su atención? ¿Por qué?
--	--	--	--

Materiales

- Grabadora y fotocopias.

Aspectos éticos

Odontólogos firmaran un consentimiento informado en el cual indiquen que se encuentran en acuerdo con la participación de este estudio, siendo este de forma voluntaria. Lo anterior es necesario para dar cumplimiento a la declaración de Helsinki de 2000 de la asociación médica mundial.

Procedimiento

- ❖ Formular entrevistas.
- ❖ Validación de entrevista por juicio de experto.
- ❖ Realizar pilotaje para depuración de lenguaje.
- ❖ Seleccionar convenientemente a odontólogos del servicio público.
- ❖ Aplicar entrevista, la que será grabada.
- ❖ Transcribir grabación a computador.
- ❖ Analizar datos recolectados.
- ❖ Obtención de resultados.

❖ Realizar conclusiones

ENTREVISTA

Para optar por el grado de Licenciado en Odontología

” Percepción de odontólogos sobre la calidad de atención dental entregada a niños con necesidades especiales hasta los 12 años en el servicio de atención primaria en la ciudad de Concepción, durante los años 2015-2016”

Mónica Carvajal Romero – Paola Méndez Muñoz

Entrevistado:

.....

Centro de atención primaria de salud:

1. ¿Cómo percibe sus capacidades para atender pacientes con discapacidades cognitivas? ¿Por qué?
2. ¿Cómo percibe sus competencias clínicas para el manejo de conducta de un paciente infantil con algún tipo de necesidad especial? ¿Por qué?
3. ¿Cómo percibe que ha sido la atención que ha entregado a pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?
4. ¿Qué opina sobre una capacitación para la atención de pacientes infantiles que presenten una condición permanente de necesidad especial? ¿Por qué?
5. ¿Qué opina sobre la cantidad de tiempo que hay destinado para la atención de pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?
6. ¿Qué opina sobre la cantidad de personas que ayudan, como asistentes u otros, en la atención de pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?
7. ¿Cuál es su percepción sobre la cantidad de recursos destinado a la atención de estos pacientes? ¿Por qué?
8. Respecto a la infraestructura, ¿Cuál es su percepción sobre el equipamiento con el que cuenta el centro de salud para la movilización y acceso a este mismo para pacientes con dificultades físicas? ¿Por qué?
9. ¿Qué opina sobre la cantidad de sillones que hay disponibles para su atención? ¿Por qué?

RESULTADOS

PREGUNTA 1: ¿Cómo percibe sus capacidades para atender a pacientes con discapacidades cognitivas? ¿Por qué?

PROTOCOLO ANALITICO

En este minuto me siento preparada como profesional. Desde ese punto de vista, de la empatía, me siento preparada. También percibo que tengo capacidades, me he perfeccionado en eso, pero fuera del sistema de salud público. Por otra parte, he tenido experiencias principalmente en urgencias y dentro de ese ámbito no he tenido ningún problema. Diría que es regular, porque soy un dentista general y no tengo como la parte teórica para atender específicamente a estos pacientes pero a mí me encantan los niños y me encantan también los niños con discapacidades en general. Aunque también es solo impresión, no estoy preparada para eso, no he tenido ningún tipo de formación. Ni en el pregrado y en el postgrado muy poco. Es más que nada intuición, experiencia con otros niños.

ANALISIS INTERPRETATIVO

Tras el análisis de las respuestas entregadas, se puede deducir que los odontólogos que desempeñan su labor en el servicio público se sienten capacitados hasta cierto punto en dar atención a pacientes con necesidades especiales puesto que no han sido instruidos en el tema, sino más bien es un tema de interés personal. Lo anterior se refleja en las siguientes respuestas:

“Yo diría que regular, una porque yo soy dentista general y no tengo como la parte teórica para atender específicamente a estos pacientes [...] las capacidades como técnicas no las tengo porque no he hecho ninguna especialidad en el área pero me motiva atender niños.” (entrevistado n°1)

La respuesta del entrevistado número 2, 3 y 7 es similar a la entregada por el entrevistado número 1. Se pone en manifiesto la falta de conocimiento teórico respecto a la atención para pacientes que presentan algún grado de discapacidad cognitiva permanente.

“Es complicado cuando te enfrentas por primera vez con un paciente en ese sentido, pero igual uno siente que si tiene la paciencia y la disposición para atender al paciente en general debería tener unas buenas capacidades...” (entrevistado n°8)

“Las considero bajas, porque es solo impresión, no estoy preparada para eso, no he recibido ningún tipo de formación [...] es más que nada intuición, experiencia con otros niños, eso. (entrevistado n°9)

En éstas dos respuestas (de entrevistados n°8 y 9) se reafirma la falta de preparación durante la etapa de pregrado sobre la atención de aquellos pacientes con necesidades especiales.

En resumen, las capacidades para la atención de pacientes con algún tipo de discapacidad permanente es adquirida por la experiencia y no existe un protocolo para la atención de los mismos en centros de atención primaria.

PREGUNTA 2: ¿Cómo percibe sus competencias clínicas para el manejo de conducta de un paciente infantil con algún tipo de necesidad especial? ¿Por qué?

PROTOCOLO ANALITICO

Yo diría que sí, si estoy capacitada... Yo creo que tengo harta vocación para atender niños, me gusta atender niños. En general podemos manejar a los pacientes infantiles que requieran algún tipo de atención de más dificultad. Eso sí, hay que tener sí mayor paciencia, hay que ser un poco más lúdico para que se dejen atender y lo vean como un

juego. Claramente es más difícil su llegada que con un paciente normal... Los dentistas cuando salimos de la facultad no estamos preparados pero a través de los años de servicio, uno va haciendo cursos y va preparándose. Aunque, si bien yo creo que tengo una buena atención con los pacientes, igual falta capacitación.

ANALISIS INTERPRETATIVO

Las respuestas entregadas a la pregunta demuestran que las competencias clínicas para el manejo de conducta de estos pacientes no es estandarizada, sino más bien es realizada según el tacto de cada odontólogo puesto que ninguno ha recibido capacitación en el tema. La atención entregada es por vocación, así se demuestra en las siguientes respuestas entregadas:

“Mis competencias creo que están dentro de las posibilidades de atender un paciente de buena forma, lograr un buen tratamiento, pero se ven limitadas por otros factores...”
(entrevistado n°3)

“En general podemos manejar a los pacientes infantiles que requieran algún tipo de atención de más dificultad...” (entrevistado n°1 y 9)

“Hay que tener sí mayor paciencia, hay que ser un poco más lúdico, como para que se dejen atender y lo vean como un juego. Claramente es más difícil su llegada que con un paciente normal pero dentro de todo, no he tenido problemas” (entrevistado n°6)

“Los dentistas cuando salimos de la facultad no estamos preparados pero a través de los años de servicio uno va haciendo cursos y va preparándose...” (5)

Por otra parte, se demuestra que el desconocimiento teórico sobre el manejo de estos pacientes puede conllevar a que no reciban la atención solicitada, tal como declara la siguiente respuesta:

“... El tema más que nada es que falta capacitación, tampoco no son tanto los pacientes que llegan de ese tipo, y los pocos casos que he atendido se ha podido hacer algo pero a

veces tampoco son los tratamientos ideales y muchas veces hay que derivar”.
(entrevistado n°2)

PREGUNTA 3: ¿Cómo percibe que ha sido la atención que ha entregado a pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

PROTOCOLO ANALITICO

Correcta... si me han tocado pacientes con necesidades especiales que quizás no eran tan difíciles, entonces en general se les pudo dar el alta o uno se demora más que con el resto de los pacientes, pero que se ha podido. Aunque, siempre es un poco complicado, siempre trato de darles lo mejor posible para poder atenderlos porque siempre es complicado cualquier tipo de atención, siendo entonces regular buena porque siempre hay pacientes que uno se siente súper conforme con la atención. En general... yo considero que bien... pero por ejemplo si presentan alguna anomalía de articulación o algún problema que necesite un tratamiento de ortodoncia o una evaluación por odontopediatría; ahí yo encuentro que estoy limitada. Igual depende del caso porque hay pacientes que se dejan atender, que uno puede trabajar, que hay mucha cooperación del acompañante o tutor o papá donde uno puede lograr cosas satisfactorias pero hay otros casos donde el paciente no se deja atender, que hay que derivarlos. También se tiene la limitante del tiempo.

ANALISIS INTERPRETATIVO

Como resultado de la atención entregada a pacientes con necesidades especiales, los odontólogos consideran que es buena dentro de las condiciones en la cual deben atender a dichos pacientes, pero que de igual forma se condicionan por el manejo de conducta y por los conocimientos que tienen sobre el tema, además del tiempo. Lo anterior se ve reflejado en las siguientes respuestas:

“...la parte como de operatoria yo diría que es más o menos satisfactoria pero por ejemplo si presentan alguna anomalía de articulación o algún problema que necesite un tratamiento de ortodoncia o una evaluación por odontopediatría; ahí yo encuentro que estoy limitada. ...” (entrevistado n°1)

“Es que depende del caso porque hay pacientes que se dejan atender, que uno puede trabajar, que hay mucha cooperación del acompañante o tutor o papá donde uno puede lograr cosas satisfactorias...” (entrevistado n°2)

“A veces siento que no ha sido buena porque tengo la limitante del tiempo. Cuando uno atiende pacientes con necesidades especiales en 20 minutos uno no alcanza a hacer nada...” (entrevistado n°3)

También se pone en manifiesto que la incapacidad de poder tratar a estos pacientes en centros de atención primaria, muchas veces terminan en la no atención y derivación de estos pacientes a centros asistenciales más capacitados, como el hospital regional. Esto se refleja en estas respuestas:

“...Me toco un caso en que tuve derivar por ejemplo a un niño con autismo, que ese niño definitivamente yo no lo pude ver, no se dejó atender, no, ni siquiera se sentaba...” (entrevistado n°1)

“... pero hay otros casos donde el paciente no se deja atender, que hay que derivarlos y que uno igual se siente frustrado por que no puede hacerle nada y en cuanto a eso es como muy regular”. (entrevistado n°2)

“...trato de explicarles lo más posible a los que están acompañando de cuáles son las cosas que pudimos hacer acá en el consultorio y las cosas que en realidad se tienen que hacer en otro centro...” (entrevistado n°7)

PREGUNTA 4: ¿Qué opina sobre la capacitación para la atención de pacientes infantiles que presenten una condición permanente de necesidad especial? ¿Por qué?

PROTOCOLO ANALITICO

Encuentro que la capacitación tiene que ser obligatoria, la verdad uno tiene que estar preparado, sobre todo acá en la atención primaria, para lo que llegue. Sería ideal que nos capacitaran porque si bien no son tantos los niños que vienen, vienen niños con capacidades especiales. Por otra parte, es súper necesaria... generalmente uno tiene que auto instruirse o auto capacitarse porque por lo menos el empleador no te da las condiciones como para capacitarte. Hoy en día, es muy pobre. Actualmente recién esta como en boca el tema de las necesidades especiales.

ANALISIS INTERPRETATIVO

Respecto a la idea de recibir capacitación en la atención de pacientes que presenten alguna condición permanente de discapacidad, los odontólogos se muestran interesados en el tema y lo creen necesario para dar una correcta atención a éstos niños. Así se revela en las siguientes respuestas:

“Sería ideal que nos capacitaran porque si bien no son tantos los niños que vienen, vienen niños con capacidades especiales...” (entrevistado n°1)

“Sí, es súper necesaria. Y generalmente uno no está entre las prioridades de las capacitaciones de los servicios por lo menos en nosotros en atención primaria aquí en Concepción. Eh.. por lo menos en los últimos años casi no se han hecho capacitaciones del tema, generalmente uno tiene que auto instruirse o auto capacitarse porque por lo menos el empleador no te da las condiciones como para capacitarte...” (entrevistado n°2)

“Encuentro que es súper necesaria, encuentro que debería ser más extensiva a pregrado, independiente de que puede que a no todo el mundo puede que le guste. [...] Encuentro que sería súper importante hacerlo porque es un sector de la población que está un poquito descuidado”. (entrevistado n°4 y 6)

“Encuentro que la capacitación tiene que ser obligatoria, la verdad uno tiene que estar preparado, sobre todo acá en atención primaria, para lo que llegue...” (entrevistado n°7). Esta respuesta se repite en el entrevistado n°9.

Por otra parte, existe la creencia que la población afectada se siente marginada y que no recibirán atención en centros primarios de atención por la misma falta de capacitación de los funcionarios, así lo manifiesta el entrevistado n°1:

“...yo creo que no vienen tantos porque piensan que alomejor no los vamos a atender acá, o no esta la opción de derivarlos ...” (entrevistado n°1)

También se pone en manifiesto la falta de información de estas discapacidades a nivel país, donde no se consideran prioridad estos pacientes:

“Es muy pobre. Actualmente recién esta como en boca el tema de las necesidades especiales [...] tienes muchas limitaciones desde la infraestructura, el comportamiento del paciente...” (entrevistado n°3)

“... Encuentro que sería súper importante hacerlo porque es un sector de la población que está un poquito descuidado”. (entrevistado n°4)

PREGUNTA 5: ¿Qué opina sobre la cantidad de tiempo que hay destinado para la atención de pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

PROTOCOLO ANALITICO

Tenemos treinta minutos para atenderlos pero nosotros igual tenemos la posibilidad de por ejemplo, si viene un niño, darle más tiempo, ponerlo como en dos cupos. Es como más flexible acá por lo menos, porque nosotros manejamos esa parte de la agenda. Pero dentro de la atención primaria... uno tiene cada media hora que atender un paciente, por lo tanto, la media hora es muy escasa y si tú quieres atender un paciente con necesidades especiales ves en merma tu producción o tus altas. O sea, no hay un tiempo definido. Hay un estándar de rendimiento pero los tipos de consulta son igual para todos los pacientes. Requieren más tiempo, quizás se requerirían equipos especiales con más auxiliar paramédico. El tiempo es el mismo que para un paciente normal... La idea es que se aumenten los tiempos para los pacientes con capacidades especiales o que se haga una parte especial en alguna destinación. Además, tiene que asegurarle la accesibilidad a esos pacientes porque creo que más que un tiempo es la accesibilidad que ellos tengan, algo como GES, una atención prioritaria.

ANALISIS INTERPRETATIVO

Los odontólogos consideran que el tiempo destinado no es suficiente ya que no es específico para este tipo de paciente, sino que es estandarizado, no considerando que requieren mayor tiempo de adaptación en la consulta debido a su condición. Así se manifiesta por los siguientes entrevistados:

“Se supone que a los niños nosotros tenemos treinta minutos para atenderlos...”

(entrevistado n°1). Esta respuesta se repite en los entrevistados número 2, 3, 4, 6 y 7.

Aun así, también existen horarios de atención flexibles según el centro asistencial pero éstos no son por protocolo, sino mas bien por intuición del tratante:

“...si viene un niño, darle más tiempo, ponerlo como en dos cupos. Es como más flexible acá por lo menos, porque nosotros manejamos esa parte de la agenda”.
(entrevistado n°1 y 4)

Finalmente, se pone en manifiesto que al no ser estos pacientes prioridad de la atención primaria en salud, en muchos casos se debe derivar a otros centros asistenciales y se sugiere que su atención se vuelva prioritaria:

“...desde el punto de vista del APS, por lo menos en mi zona todo se resuelve en otro lado porque no esta dentro de la prioridad de los CESFAM, ni de el hospital base, deben irse si necesitan tratamiento de mayor envergadura”. (entrevistado n°3)

“Creo que más que haya un horario específico, destinar un tiempo, tiene que asegurarle la accesibilidad a esos pacientes porque creo que más que un tiempo es la accesibilidad que ellos tengan algo como los GES, una atención prioritaria...” (entrevistado n°9)

PREGUNTA 6: ¿Qué opina sobre la cantidad de personas que ayudan, como asistentes u otros, en la atención de pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

PROTOCOLO ANALITICO

Tenemos en el equipo una parvularia que nos ayuda un poco a preparar a los niños para la atención dental, tenemos un buen equipo acá ahora. Encuentro que en realidad las asistentes cumplen un rol fundamental... En teoría, es limitada porque es una sola... igual siempre nos viene a ayudar más de una niña acá (asistente) o una colega de repente, lo otro es que, ya, las personas que ayudan generalmente es el acompañante, la asistente que a uno le puede ayudar pero falta capacitación. Además que, generalmente le toca a un odontólogo una asistente... muchas veces no necesitas una, necesitas dos o necesitas varones... una asistente es muy poco.

ANALISIS INTERPRETATIVO

En general el problema que se plantea al analizar la cantidad de personas (asistentes) que ayudan durante el tratamiento de pacientes con necesidades especiales es que una asistente no es suficiente.

“Generalmente le toca a un odontólogo una asistente.. muchas veces no necesitas una, necesitas dos o necesitas varones... una asistente es muy poco.” (entrevistado n° 3). Esta respuesta concuerda con la entregada por el entrevistado 4.

Además de esto existe el problema de que a pesar de la ayuda de las mismas estas no se encuentran lo suficientemente capacitadas para asistir de manera adecuada un paciente de necesidades especiales más complejas. Se resumen los problemas en número de asistentes y capacitación de las mismas. Lo anterior lo vemos reflejado en las respuestas entregadas por los entrevistados 2, 6, 8 y 9.

PREGUNTA 7: ¿Cuál es su percepción sobre la cantidad de recursos destinado a la atención de estos pacientes? ¿Por qué?

PROTOCOLO ANALITICO

A nivel del hospital, pero de lo que se ve, de las veces que han ido al hospital, me han dicho que los han recibido bien. Ahora, asumo que si ya son especialidades, deben estar muy bien equipadas, el problema son las horas que son difíciles, pero en mi percepción encuentro que están bien. Ahora, a nivel de atención primaria es muy escaso, la atención de pacientes especiales generalmente se remite a especialidad... esta super acotado el tema de recursos. No hay recursos especificos para estos niñitos, o sea uno ocupa los materiales que hay... también es limitado.

ANALISIS INTERPRETATIVO

Principalmente se destaca el hecho de que en ninguno de los establecimientos de atención primaria de salud existe una cantidad de recursos específicos para la atención de estos pacientes y que se utiliza de los recursos destinados para todos los pacientes, que en general resultan escasos y limitados. Esto se ve reflejado en la siguiente respuesta:

“... no hay recurso específico para estos niños, o sea uno ocupa los materiales que hay... también es limitado” (entrevistado 1). Lo anterior también es manifestado por los entrevistados número 2, 4, 5, 6 y 9.

También se pone en evidencia que la atención para estos pacientes es principalmente a nivel hospitalario donde si se cuentan con los recursos necesarios, según lo declarado por los entrevistados 7 y 8.

PREGUNTA 8: Respecto a la infraestructura, ¿Cuál es su percepción sobre el equipamiento con el que cuenta el centro de salud para la movilización y acceso a este mismo para pacientes con dificultades físicas? ¿Por qué?

PROTOCOLO ANALITICO

En general para entrar acá no hay problema. Tenemos sillas de rueda, hay camilla, hay carritos de burritos y en ese sentido estamos bien... pero los recursos son mínimos porque somos un centro de atención primaria por lo tanto puede que la puerta este normativa, puede ser que la sala de espera este normativa, pero los sillones no en todas partes están normativos para poder atender. Tenemos un equipamiento básico, a veces defectuosos y el acceso a los pacientes igual, movilización tienen que hacerlo por ellos mismos. En cuanto al acceso, claro por ser un CESFAM de un piso es fácil el acceso, es importante que la persona venga acompañada. Aquí no hay ninguna diferencia, se atiende en sillón que es

igual, no hay ningún elemento extra para poder ayudar. Hay escaleras, no hay ascensores, no hay nada..

ANALISIS INTERPRETATIVO

Los entrevistados en general están de acuerdo de que en cuanto infraestructura del centro de atención primaria para el acceso de los pacientes no existen mayores dificultades.

“Bueno, en general... Para entrar acá no hay problema” (entrevistado 1). Lo mismo es manifestado por los entrevistados 4, 7 y 8.

Sin embargo los problemas van en que la calidad de atención se ve perjudicada por la falta de infraestructura y materiales específicos para la atención de pacientes con necesidades físicas especiales.

“Puede que la puerta este normativa, puede ser que la sala de espera este normativa, pero los sillones no en todas partes están normativos para poder atender” (entrevistado 3).

A final de cuentas, puede que el acceso para el centro de la atención sea adecuado para un acceso del paciente sin problemas, pero los entrevistados recalcan que a pesar de esto la atención en general se dificulta por la inexistencia de equipos especiales para la atención de estos pacientes.

PREGUNTA 9: ¿Qué opina sobre la cantidad de sillones que hay disponibles para su atención? ¿Por qué?

PROTOCOLO ANALITICO

Siempre sería bueno tener más disponibilidad de sillones... siempre se limita la cantidad de dentistas a la cantidad de sillones. Generalmente es un sillón y en ese sillón deben atenderse todos; también por los recursos, por un tema de infraestructura y yo diría mas

que nada por un tema de importancia al tema de las necesidades especiales. Sillones tenemos de urgencia y sillones de atención dental que son 4... haría falta una clínica, quizás que tuviera más recursos para atender a estos niños ya que los espacios son reducidos o que pueda estar la persona acompañante con el niño o la niña con problemas porque ha llegado personas en silla de ruedas y a veces cuesta trasladarlos. Además no hay un sillón destinado para los pacientes especiales y no hay un programa especial como para pacientes especiales entonces hay atención obviamente, pero es como atención para el público en general.

ANALISIS INTERPRETATIVO

Los entrevistados concuerdan en que siempre sería bueno tener mayor disponibilidad de sillones dentales para la atención de pacientes en general, además casi la totalidad de los entrevistados recalcan la inexistencia de sillones diseñados de manera específica para la atención de pacientes con necesidades especiales.

“No hay un sillón destinado para los pacientes especiales” (entrevistado 2, 6 y 9)

Por otro lado una de las entrevistadas plantea que la inexistencia de estos recursos e infraestructura va de la mano con la poca importancia al tema de la atención de los pacientes con necesidades especiales (entrevistada 4).

“No hay un programa especial como para pacientes especiales entonces hay atención obviamente, pero es como atención para el público en general...” (entrevistado n°8). Aquí se pone en evidencia la falta de planificación en la atención de estos pacientes, dando a conocer que su atención es dada sin considerar sus discapacidades cognitivas.

DISCUSIÓN

La percepción de odontólogos sobre la calidad de atención dental entregada a niños con necesidades especiales hasta los 12 años en el servicio de atención primaria en la ciudad de Concepción, durante los años 2015-2016, según los datos recolectados, es que actualmente no existen recursos específicos, ya sea de capacitaciones para el personal dentro del centro de salud primaria, apoyo de personal o de infraestructura por lo que calidad de atención entregada a estos pacientes se ve perjudicada o derivada a centros de mayor complejidad, como el hospital regional de Concepción. Lo anterior dificulta una atención oportuna para estos pacientes, que en la mayoría de las veces son totalmente dependientes de sus padres los cuales es muy difícil que obtengan una instrucción adecuada sobre un protocolo de tratamiento odontológico para sus hijos.

De acuerdo al trabajo de investigación de Cristián González Parraguez en el año 2013, “Existen diversas barreras de acceso a la atención dental para pacientes en situación de discapacidad, siendo las más nombradas: dificultad de la movilización y acceso físico al lugar, dificultad para encontrar un profesional con las competencias y la disposición para la atención, y mal manejo del miedo y ansiedad. El conjunto de las barreras generara una adaptación a las circunstancias experimentadas, llegando a considerar como normal las diversas dificultades por las cuales deben pasar.”. Según lo expuesto anteriormente se encuentra concordancia entre los resultados obtenidos de dicho estudio con la investigación actual. Ya en el año 2016 aún se encuentran presentes estas “barreras”, principalmente la barrera de “competencias y la disposición de atención”, ya que a pesar de que los entrevistados ponían en manifiesto su disposición para atender a pacientes con

necesidades especiales muchas veces se veían limitados por sus mismas competencias clínicas y profesionales que se reducen a la atención de un paciente sin algún tipo de alteración cognitiva o física.

Según el flujograma de modalidad de atención para personas menores de 20 años en situación de discapacidad del MINSAL (2012) la mayoría de las atenciones se ven limitadas a un tratamiento en sillón dental común, como lo es el disponible en un servicio de atención primaria, de acuerdo al comportamiento y colaboración del paciente. Sin embargo, esto depende mucho de las competencias clínicas del tratante y de su conocimiento sobre el manejo de conducta. Debido a lo anterior es que existe un manejo insuficiente del paciente, guiándonos en el mismo flujograma a una opción de tratamiento mucho más complicada como lo es la atención en pabellón bajo anestesia general, por lo que pasaría a ser derivado a un centro de atención secundaria.

Sumado a lo dicho anteriormente nos encontramos con el hecho de que estos pacientes presentan mayor riesgo de caries (Scottish Intercollegiate Guidelines Network, 2000) y como su tratamiento es derivado a centros de mayor complejidad, donde su tratamiento no es prioridad frente a usos que se dan a los pabellones, la atención dental es postergada.

Por otra parte existe el problema de la escasa infraestructura específica para la atención dental de pacientes con necesidades especiales, principalmente con limitaciones físicas que no le permiten ubicarse en un sillón dental común. Según los resultados obtenidos la presencia de sillones dentales o reclinadores de sillas de ruedas en el servicio

de atención primaria es inexistente por lo que la atención de estos pacientes se ve limitada a pesar de que existan o no competencias de parte del odontólogo tratante.

Para dar solución a los problemas planteados anteriormente algunas universidades como la Universidad de Concepción y la Universidad de Chile han implementado un aumento en la cantidad de horas destinadas a la educación sobre manejo y atención de pacientes con necesidades especiales en pre grado, además de un desarrollo y construcción de clínicas especializada, que cuenten con una infraestructura acorde a las necesidades de estos pacientes.

CONCLUSIÓN

El objetivo de este estudio es determinar la percepción del odontólogo sobre la calidad de atención dental entregada a niños con necesidades especiales hasta los 12 años en el servicio de atención primaria.

Se logró establecer la percepción de los odontólogos sobre los factores relacionados con el tratante por medio de cuatro preguntas, que ponen en manifiesto que sus competencias clínicas no son suficientes para entregar una atención de calidad a este tipo de pacientes. A pesar de contar con la disposición y los conocimientos básicos sobre algunas condiciones físicas o cognitivas especiales, y además de mostrar una buena disposición para atender y capacitarse de una manera más extensa, muchas veces se han visto sobrepasados por la situación, teniendo que derivar a centros de mayor complejidad. Sumado a lo anterior, los odontólogos que participaron en este estudio ponen en evidencia que su empleador, en este caso la municipalidad de Concepción, no da la oportunidad de capacitarse, teniendo que realizarse ésta por gestión del odontólogo.

La percepción del odontólogo sobre los factores relacionados con el centro de atención de salud primaria se analizaron mediante cinco preguntas que ponen en manifiesto la falta de recursos e infraestructura específica para el tratamiento de estos pacientes.

ANEXOS

Consentimiento Informado

“Percepción de odontólogos sobre la calidad de atención dental entregada a niños con necesidades especiales hasta los 12 años en el servicio de atención primaria en la ciudad de Concepción, durante los años 2015-2016”

Tesis para Optar al Grado Académico de Licenciado en Odontología

Investigador(es) Responsable(s): Mónica Carvajal Romero
Paola Méndez Muñoz

Concepción, a __ de _____ 2016

Este estudio tiene por objetivo general determinar la percepción de odontólogos sobre la calidad de atención dental entregada a niños con necesidades especiales hasta los 12 años en el servicio de atención primaria en la ciudad de Concepción, durante los años 2015-2016 para lo cual se aplicará una entrevista semi estructurada que consta de 9 preguntas cuyas respuestas serán grabadas y luego transcritas para obtener la información requerida.

La participación es voluntaria y los datos obtenidos serán solo de conocimiento de las investigadoras y su profesora guía, igualmente la negativa a participar no genera ningún efecto sobre el entrevistado.

Mónica Carvajal Romero
Celular: +569 82993991
Mail: mcarvajalr@udd.cl

Paola Méndez Muñoz
Celular: +569 84096576
Mail: pmendezm@udd.cl

Profesora Guía: Francisca Lecannelier
Teléfono: (41) 2268788
Mail: flecannelierb@udd.cl

Documento de consentimiento informado para:

Declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, así como de los beneficios sociales o comunitarios que se espera éstos produzcan.

Estoy en pleno conocimiento que la información obtenida con la actividad en la cual participaré, será absolutamente confidencial, y que no aparecerá mi nombre ni mis datos personales en libros, revistas y otros medios de publicidad derivadas de la investigación ya descrita.

Sé que la decisión de participar en esta investigación, es absolutamente voluntaria. Si no deseo participar en ella o, una vez iniciada la investigación, no deseo proseguir colaborando, puedo hacerlo sin problemas. En ambos casos, se me asegura que mi negativa no implicará ninguna consecuencia negativa para mí.

Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento.

Yo, _____, odontólogo del centro de salud
_____, hoy __ del mes de _____ año
2016; Doy fe de estar en conocimientos sobre los fines de este estudio y autorizo el análisis necesario a la entrevista a la cual seré sometido con el propósito de facilitar esta investigación

Firma del Entrevistado

VALIDACION POR JUCIO DE EXPERTOS

Estimado(a) _____ ,

En el contexto de la asignatura de Investigación Aplicada II, quien subscribe Paola Méndez y Mónica Carvajal están desarrollando su proyecto de tesis “Percepción de odontólogos sobre la calidad de atención dental entregada a niños con necesidades especiales hasta los 12 años en el servicio de atención primaria en la ciudad de Concepción, durante los años 2015-2016” en el contexto de la problemática de percepción de odontólogos sobre la calidad de atención dental entregada a niños con necesidades especiales hasta los 12 años en el servicio de atención primaria en la ciudad de Concepción, durante los años 2015-2016, cuyo propósito es determinar la percepción de odontólogos sobre la calidad de atención dental entregada a niños con necesidades especiales hasta los 12 años en el servicio de atención primaria en la ciudad de Concepción, durante los años 2015-2016. Esto implica la utilización de una entrevista como instrumento de recolección de datos.

Con la finalidad de validar esta herramienta mediante juicio de expertos, usted ha sido seleccionado como posible experto.

Para ello es necesario determinar el grado de conocimiento que usted posee sobre el tema investigado (o sobre la construcción de este tipo de instrumentos).

Esta información es absolutamente confidencial y los resultados del cuestionario serán conocidos solamente por el tesista y su tutor metodológico.

Si usted está de acuerdo en participar como experto, se le solicita responder las preguntas que aparecen a continuación.

Firma

Muchas gracias por su cooperación!

CUESTIONARIO DE COMPETENCIA EVALUADORA

Nombre: _____

Profesión: _____

Instrucciones:

Marque con una cruz en la alternativa que considere se adapta más a su realidad.

1) ¿Cuál es su nivel de conocimiento sobre el tema de esta investigación?

Considere que el **valor 0** indica absoluto desconocimiento de la problemática que se evalúa; mientras que el **valor 10** indica pleno conocimiento de la referida problemática.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

2) En la siguiente tabla, marque con una (X) el grado de influencia que ha tenido cada una de las fuentes de argumentación en sus conocimientos sobre el tema.

FUENTES DE ARGUMENTACIÓN	GRADO DE INFLUENCIA DE CADA UNA DE LAS FUENTES EN SUS CONOCIMIENTOS		
	ALTO (A)	MEDIO (M)	BAJO (B)
1. Investigaciones teóricas y/o experimentales relacionadas con el tema.			
2. Experiencia obtenida en la actividad profesional (docencia de pregrado y postgrado recibida y/o impartida).			
3. Análisis de la literatura especializada y publicaciones de autores nacionales.			
4. Análisis de la literatura especializada y publicaciones de autores Extranjeros.			
5. Conocimiento del estado actual de la problemática en el país y en el extranjero.			
6. Intuición.			
TOTAL			

ENTREVISTAS

Entrevistado 1

1. ¿Cómo percibe sus capacidades para atender a pacientes con discapacidades cognitivas? ¿Por qué?

Yo diría que regular, una porque yo soy dentista general y no tengo como la parte teórica para atender específicamente a estos pacientes pero a mí me encantan los niños y me encantan también los niños con discapacidades en general. Ehhh... entonces si he atendido. Aquí llegan poquitos, pero si he atendido a una cantidad importante de niños en general y no he tenido problemas. Yo diría que he tenido más problemas con los niños que tienen más susto a venir al dentista. Me ha tocado que he visto niñitos con Síndrome de Down, niñitos o lolos con autismo, y en general se dejan atender. En general es como un 50% y 50% diría yo, porque las capacidades como técnicas no las tengo porque no he hecho ninguna especialidad en el área pero me motiva atender niños

2. ¿Cómo percibe sus competencias clínicas para el manejo de conducta de un paciente infantil con algún tipo de necesidad especial? ¿Por qué?

Yo diría que sí, si estoy capacitada por lo que te decía. Yo creo que tengo harta vocación para atender niños, me gusta atender niños. Ehh... y además yo considero que en general las asistentes acá, si bien es una asistente por dentista, cuando ven que uno esta con un niño más complejo y las colegas, por ejemplo la Carmiña, la otra colega también; siempre como que te vienen a ayudar y una está sujetando, otra con el eyector, otra preparando; en general yo encuentro que hay harto apoyo de equipo cuando estamos con un paciente especial... es algo intuitivo, no hay un protocolo que digamos como que digamos ya este día viene este niño, cítate menos.

3. ¿Cómo percibe que ha sido la atención que ha entregado a pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

Em... Mira, en general lo que es operatoria yo considero que bien. Ehh.. Pero yo creo que también ha tenido que ver que los niños que me ha tocado atender en general se portan súper bien. Bueno, obviamente igual se asustan con los ruidos y con los sonidos pero siempre termino haciéndole algo. Ehh... obviamente en algunos casos no es la obturación tan óptima pero los vuelvo a revisar y eh.. pero por otro lado, como te digo, la parte como de operatoria yo diría que es más o menos satisfactoria pero por ejemplo si presentan alguna anomalía de articulación o algún problema que necesite un tratamiento de ortodoncia o una evaluación por odontopediatría; ahí yo encuentro que estoy limitada. Me toco un caso en que tuve derivar por ejemplo a un niño con autismo, que ese niño definitivamente yo no lo pude ver, no se dejó atender, no, ni siquiera se sentaba. Lo derive al hospital regional que supuestamente ahí ven los niños con problemas de este tipo pero lo rechazaron... y tuve que volver a enviar nuevamente otra interconsulta y creo que ahí algo funcionó pero ahora si lo tomaron o lo siguieron viendo, no tengo idea porque el niño después desapareció, no volvió la mamá de ese niño, no sé que paso. Pero en teoría se supone que nosotros, este tipo de niños tenemos que derivarlos al hospital. En ese sentido, por ejemplo niños con discapacidades cognitivas, yo recuerdo de ese no más que he enviado pero he enviado a otros que más que nada, como te decía yo, es por temor, no es que tengan ningún problema sino más que nada están como muy asustados, y lo otro que las mamás tampoco contienen mucho porque igual he atendido a niños que igual están súper asustados pero las mamás contienen, entiende bien, perfectamente podemos hacerle el tratamiento.

4. ¿Qué opina sobre la capacitación para la atención de pacientes infantiles que presenten una condición permanente de necesidad especial? ¿Por qué?

Uh sería ideal po, sería ideal que nos capacitaran porque si bien no son tantos los niños que vienen, vienen niños con capacidades especiales. Y además yo creo que no vienen

tantos porque piensan que a lo mejor no los vamos a atender acá, o no esta la opción de derivarlos, independiente a lo mejor de que no los vayan a llamar, no sé; pero igual esta la opción que uno pueda ver si los puede atender pero yo creo que tampoco eso se ha masificado o sea niños con discapacidades yo creo que los papás como que se limitan y a lo mejor los ven como en el área privada o los llevan a las universidades que tienen especialidad pero si sería ideal que nos capacitaran pero no existe capacitación digamos por el servicio para este tipo de niños ,no existe, por lo menos yo no he visto, digamos por la muni de Concepción porque nosotros dependemos de la Municipalidad de Concepción.

5. ¿Qué opina sobre la cantidad de tiempo que hay destinado para la atención de pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

Se supone que a los niños nosotros tenemos treinta minutos para atenderlos, ehh.. pero nosotros igual tenemos la posibilidad de por ejemplo, si viene un niño, darle más tiempo, ponerlo como en dos cupos. Es como más flexible acá por lo menos, porque nosotros manejamos esa parte de la agenda.

Entonces se necesita más tiempo para atender a éstos pacientes? En general te digo que los que yo he visto, los que he podido atender, en la media hora los atiendo bien.

6. ¿Qué opina sobre la cantidad de personas que ayudan, como asistentes u otros, en la atención de pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

En teoría, es limitada porque es una sola. Y como contaba, ellas igual tienen distintos roles como administrativos, que sé yo... Pero, como les decía, igual siempre nos viene a ayudar más de una niña acá (asistente) o una colega de repente.

7. ¿Cuál es su percepción sobre la cantidad de recursos destinado a la atención de estos pacientes? ¿Por qué?

Yo diría que... ehh, no hay un recurso específico para estos niñitos, osea uno ocupa los materiales que hay acá nomás, que te envían y que también es limitado para la atención de los pacientes común y corriente.

8. Respecto a la infraestructura, ¿Cuál es su percepción sobre el equipamiento con el que cuenta el centro de salud para la movilización y acceso a este mismo para pacientes con dificultades físicas? ¿Por qué?

Bueno, en general, no estamos como equipados para atender este tipo de pacientes. Yo, tengo la fortuna de que mi box es un poco más ancho y en general no he tenido problema pero son pacientes adultos los que he visto más que nada con problemas motores, niños mi sobrinita nomás que tiene un problema. Para entrar acá, no hay problema.

9. ¿Qué opina sobre la cantidad de sillones que hay disponibles para su atención? ¿Por qué?

Siempre sería bueno tener más disponibilidad de sillones. Eh... pero en general, yo, bueno como hay cinco sillones, hay cinco dentistas por jornada, entonces siempre se limita la cantidad de dentistas a la cantidad de sillones.

Entrevistado 2

1. ¿Cómo percibe sus capacidades para atender pacientes con discapacidades cognitivas? ¿Por qué?

Eh regular porque no tengo mayor especialización en el tema e igual falta capacitación, y ehh... en el fondo las capacidades clínicas, bueno uno trata de hacer lo mejor posible e igual trato de ser empático con el paciente, me gusta la atención primaria pero igual falta capacitación.

2. ¿Cómo percibe sus competencias clínicas para el manejo de conducta de un paciente infantil con algún tipo de necesidad especial? ¿Por qué?

También regular, porque si bien yo creo que tengo una buena atención con los pacientes, eh igual falta capacitación. El tema más que nada es que falta capacitación, tampoco no son tanto los pacientes que llegan de ese tipo, y los pocos casos que he atendido se ha podido hacer algo pero a veces tampoco son los tratamientos ideales y muchas veces hay que derivar.

3. ¿Cómo percibe que ha sido la atención que ha entregado a pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

Es que depende del caso porque hay pacientes que se dejan atender, que uno puede trabajar, que hay mucha cooperación del acompañante o tutor o papá donde uno puede lograr cosas satisfactorias pero hay otros casos donde el paciente no se deja atender, que hay que derivarlos y que uno igual se siente frustrado por que no puede hacerle nada y en cuanto a eso es como muy regular.

4. ¿Qué opina sobre una capacitación para la atención de pacientes infantiles que presenten una condición permanente de necesidad especial? ¿Por qué?

Sí, es súper necesaria. Y generalmente uno no está entre las prioridades de las capacitaciones de los servicios por lo menos en nosotros en atención primaria aquí en Concepción. Eh.. por lo menos en los últimos años casi no se han hecho capacitaciones del tema, generalmente uno tiene que auto instruirse o auto capacitarse porque por lo menos el empleador no te da las condiciones como para capacitarte. Además que no está dentro del curso de carreras de funcionarios.

5. ¿Qué opina sobre la cantidad de tiempo que hay destinado para la atención de pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

No hay un tiempo definido. Hay un estándar de rendimiento pero los tipos de consulta son igual para todos los pacientes, se clasifican en pacientes como de urgencia donde el tiempo es menor y pacientes de consultas de tratamientos que es un poco mayor, pero no hay una diferencia con los pacientes con necesidades especiales.

6. ¿Qué opina sobre la cantidad de personas que ayudan, como asistentes u otros, en la atención de pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

Ya, las personas que ayudan generalmente es el acompañante, la asistente que a uno le puede ayudar pero así mismo como decía anteriormente, falta capacitación tanto como para el dentista como para las asistentes en este tema.

7. ¿Cuál es su percepción sobre la cantidad de recursos destinado a la atención de estos pacientes? ¿Por qué?

O sea no tenemos una cantidad de recursos destinados a estos pacientes porque en el fondo la cantidad de recursos que están destinados son para la atención de cualquier tipo de paciente. No hay recurso destinados en específico para este tipo de pacientes

8. Respecto a la infraestructura, ¿Cuál es su percepción sobre el equipamiento con el que cuenta el centro de salud para la movilización y acceso a este mismo para pacientes con dificultades físicas? ¿Por qué?

Escaso, en cuanto a la infraestructura y equipamiento, tenemos un equipamiento muy básico, instrumental antiguo, equipos antiguos o que están a veces defectuosos, eh... y el acceso a los pacientes igual, movilización tienen que hacerlo por ellos mismos. A veces, mucha gente que va a terreno tiene que ir a pie porque no hay móvil o a veces se echa a perder o no hay chofer; entonces hay múltiples dificultades. En cuanto al acceso, claro por ser un CESFAM de un piso es fácil el acceso, es importante que la persona venga acompañada pero después vamos a tener un CESFAM de tres pisos donde si bien va a haber ascensor, más de alguna vez se va a echar a perder.

9. ¿Qué opina sobre la cantidad de sillones que hay disponibles para su atención? ¿Por qué?

O sea acá la cantidad de sillones disponibles es para, de acuerdo a la población que atendemos, pero no hay un sillón destinado para los pacientes especiales. Los sillones que hay están destinados para la atención de cualquier tipo de paciente, no hay sillones específicos para pacientes con necesidades especiales.

Entrevistado 3

1. ¿Cómo percibe sus capacidades para atender pacientes con discapacidades cognitivas? ¿Por qué?

Inicialmente yo empecé siempre sabiendo que quería atender niños, pero dentro del camino de la atención de la odontología me fui dando cuenta que me llamaba la atención las necesidades especiales y desde que nació mi hijo que, el tiene necesidades especiales, me motiva mucho más atenderlos. En este minuto me siento preparada como mamá y como profesional. Entonces de repente es bueno tener el otro lado porque en el fondo como mamá sabe las aprehensiones de la otra mamá que esta sentada al frente, esperando que le atiendan a su hijo. Entonces a lo mejor desde ese punto de vista, de la empatía, me siento preparada. De la parte de los conocimientos, por supuesto que siento que me falta, pero creo que lo importante es primero tener las ganas y después ir a aprendiendo a medida que llegan los pacientes. Hay pacientes con problemas cognitivos que son síndromes muy puntuales que uno tiene que ir estudiando porque no te los enseñan en la universidad.

2. ¿Cómo percibe sus competencias clínicas para el manejo de conducta de un paciente infantil con algún tipo de necesidad especial? ¿Por qué?

Mis competencias creo que están dentro de las posibilidades de atender un paciente de buena forma, lograr un buen tratamiento, pero se ven limitadas por otros factores. Desde el punto de vista de las competencias uno tiene que estar aprendiendo siempre y sería super egocéntrica si te dijera que uno sabe todo porque no es así. Sobre todo con los pacientes especiales uno va aprendiendo en el camino con ellos. No es solo lo del libro, pero si me siento preparada para poder atender un paciente de cualquier necesidad especial que llegue, para poder orientar tanto al paciente, la mamá y poder resolver sus necesidades.

3. ¿Cómo percibe que ha sido la atención que ha entregado a pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

A veces siento que no ha sido buena porque tengo la limitante del tiempo. Cuando uno atiende pacientes con necesidades especiales en 20 minutos uno no alcanza a hacer nada. En 20 minutos alcanzas, si viene en silla de ruedas hay que lograr que se siente, traspasarlo de una silla a la otra, en el sillón, con las dificultades propias del sillón y otra veces hay pacientes que realmente por su condición no pueden ser atendidos en sillón y tienes que pasar a sedación y al pasar a sedación consiente es muy complejo porque dependes de otros recursos, de otros factores que ya están lejanos a mi quehacer, pero sí, en el fondo dentro de todos los factores que van en contra de la atención de un paciente especial siento que he podido darle una solución a sus problemas.

4. ¿Qué opina sobre una capacitación para la atención de pacientes infantiles que presenten una condición permanente de necesidad especial? ¿Por qué?

Es muy pobre. Actualmente recién esta como en boca el tema de las necesidades especiales y creo yo que si a un colega no le toca desde el punto de vista muy cercano su fibra, familiar, hijos, primos, parientes no le llama la atención porque en el fondo no es lucrativo, no puedes lograr hacer mucho, tienes muchas limitaciones desde la infraestructura, el comportamiento del paciente, por lo tanto, tienes que tener una motivación mayor para poder atender pacientes con necesidades especiales. Y sobre todo la capacitación aquí en Chile es muy escasa y lo que hay uno tiene que cancelarlo con los costos que conlleva, que son bastante altos. Recién hace dos o tres años empezó el diplomado de necesidades especiales en la Universidad de Chile, ahora recién en la u de Conce se abrió una clínica para necesidades especiales, por lo tanto, el tema esta como super en “pañales” en el fondo y capacitarse aquí en Chile cuesta mucho.

5. ¿Qué opina sobre la cantidad de tiempo que hay destinado para la atención de pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

Dentro de la atención primaria, en cualquier sistema de salud, sea sistema FONASA, sistema ejercito, sistema carabineros, uno tiene cada media hora que atender un paciente, por lo tanto, la media hora es muy escasa y si tu quieres atender un paciente con necesidades especiales ves en merma tu producción o tus altas. Entonces el tiempo en el fondo es muy escaso. Y desde el punto de vista del APS, por lo menos en mi zona todo se resuelve en otro lado porque no esta dentro de la prioridad de los CESFAM, ni de el hospital base, deben irse si necesitan tratamiento de mayor envergadura.

6. ¿Qué opina sobre la cantidad de personas que ayudan, como asistentes u otros, en la atención de pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

Generalmente le toca a un odontólogo una asistente. En muchos servicios la asistente tiene que hacer de todo. Por lo tanto cuando uno atiende pacientes con necesidades especiales, muchas veces no necesitas una, necesitas dos o necesitas varones para que te puedan ayudar en los movimientos de la silla de ruedas o en unos pacientes con mayor dificultad para poder sentarse, por lo tanto, una sola asistente es muy poco. Deben ser dos como para poder ayudar, contener o si es necesario hacer algún tipo de restricción física.

7. ¿Cuál es su percepción sobre la cantidad de recursos destinado a la atención de estos pacientes? ¿Por qué?

A nivel de atención primaria es muy escaso, los recursos están destinados a las metas de seis, a las metas del compromiso de gestión de doce, pero a la atención de pacientes especiales generalmente se remite a especialidad y se remiten al hospital correspondiente o atención de pabellón directamente yyy como atención primaria generalmente no se

cuenta con atención de odontopediatra y si hay atención de odontopediatra, la odontopediatra hace lo que nos permite el sistema hacer solamente. Entonces desde ese punto de vista esta como super acotado el tema de recursos.

8. Respecto a la infraestructura, ¿Cuál es su percepción sobre el equipamiento con el que cuenta el centro de salud para la movilización y acceso a este mismo para pacientes con dificultades físicas? ¿Por qué?

Actualmente han tenido que modificarse muchos centros de salud, en el fondo, para poder ehh atender pacientes con discapacidad o para que el paciente pueda acceder en una silla de ruedas que es lo que generalmente la gente asume como discapacidad. Dejando de lado el espectro autista, o algunos síndromes, pero en el fondo la infraestructura puede que la puerta este normativa, puede ser que la sala de espera este normativa, pero lo sillones no en todas partes están normativos para poder atender. Lo ideal sería tener algún reclinador de silla, contar con un sillón apropiado para poder atender a pacientes en silla de ruedas o con un espacio normativo, o por ejemplo, en el caso de tener pacientes con el espectro autista tener una sala ehh aparte si es un caso severo, por el tema de los ruidos, por lo tanto la infraestructura en este minuto, igual que el resto de la atención esta muy en inicio y generalmente es lo que menos se organiza o no se le da importancia, ni siquiera el tema de la infraestructura. Es mucha la limitación.

9. ¿Qué opina sobre la cantidad de sillones que hay disponibles para su atención? ¿Por qué?

Emmm, generalmente es un sillón y en ese sillón deben atenderse todos, urgencias, resolución básicas, infecciones prevalentes, no prevalentes, más una que otra atención de paciente especial limitado por todo lo anterior, por la infraestructura, por los recursos, por lo tanto, los sillones también son escasos, dentro de eso también por los recursos, también por un tema de infraestructura y yo diría mas que nada por un tema de importancia al tema

de las necesidades especiales. No es una minoría porque cada vez hay más. No solo la silla de ruedas y los pacientes no tienen atención y llegan a uno cuando ya están desesperados porque en la mayoría de los CESFAM los colegas no te ven pacientes y si tú dices que tiene alguna condición especial ya te niegan la atención.

Entrevistado 4

1. ¿Cómo percibe sus capacidades para atender pacientes con discapacidades cognitivas? ¿Por qué?

Ehh, eso es como lo más difícil. Si yo percibo que tengo capacidades ehh, pero por interés personal, no como por... Y porque me he perfeccionado en eso, pero fuera del sistema de salud publico. Más bien eso, pero yo encuentro que si, me siento capacitada.

2. ¿Cómo percibe sus competencias clínicas para el manejo de conducta de un paciente infantil con algún tipo de necesidad especial? ¿Por qué?

Ehh, un poco por lo mismo. Yo percibo que obviamente me falta, que todo el mundo puede aprender siempre más y perfeccionarse más, pero que lo mismo, como que me he perfeccionado harto en eso, he recibido como formación en hacer eso. Quizas no extensiva, quizas no lo único, pero como que si, pero todo eso jaja fuera de la red de salud publica.

3. ¿Cómo percibe que ha sido la atención que ha entregado a pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

Acá, correcta. Emm, si me han tocado pacientes con necesidades especiales que quizas no eran tan difíciles, entonces en general se les pudo dar el alta o uno se demora más que con el resto de los pacientes, pero, pero que se ha podido. Ahora hay algunos pacientes que tienen necesidades especiales que ya como que exceden de las capacidades de lo que se puede hacer atender acá, pero acá no llegan tantos de esos. No me ha tocado, si me tocó ver un adulto en silla de ruedas donde si fue un poco más complejo el tema de la atención mismo. Lo que pasa es que justo la señora se lo podía y lo ponía en el sillón, pero también era como bien circunstancial y era un adulto no un niño. Pero en general de ese paciente, que si tenia las necesidades especiales y si la señora no se lo hubiera podido y yo tampoco

me lo puedo, no lo habríamos podido atender acá, no es tanto mucho lo que llega. Si me han llegado pacientes con síndrome de down, con trastornos del desarrollo, pero algo tan complicado, así como que requiera manejo como anestesia general, no es mucho, como lo que a mi me ha llegado acá.

4. ¿Qué opina sobre una capacitación para la atención de pacientes infantiles que presenten una condición permanente de necesidad especial? ¿Por qué?

Encuentro que es super necesaria, encuentro que debería ser más extensiva a pre grado, independiente de que puede que a no todo el mundo puede que le guste. Encuentro que debería haber un poquito más de énfasis en pre grado, por lo que me tocó a mi, yo estudié hace casi 9 años y tampoco en la universidad de ustedes, estudié en la u de Conce y si encuentro que hay pinceladas, pero no era como algo que uno realmente se pudiera poner como en los zapatos y ver que se podría hacer y hacer una estructura o ciertos protocolos, encuentro que se debería hacer más. Encuentro que sería super importante hacerlo porque es un sector de la población que está un poquito descuidado.

5. ¿Qué opina sobre la cantidad de tiempo que hay destinado para la atención de pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

Acá no hay una destinación de tiempo especifica ni está incorporado en las metas, ni, aunque está el programa de postrados, que no es solamente del consultorio si no que hay una odontóloga que esta contratada solamente para eso y hace visitas domiciliarias. En ese sentido encuentro que super bien, pero que a nosotros nos exijan cierta cantidad de pacientes o metas, eso no. Y en teoría no hay tampoco como un protocolo que uno deba demorarse más o menos. En general lo que hacemos acá es que si uno necesita más tiempo, tenemos la oportunidad muchas veces si, de trabajar un poco más tiempo, darle dos horas juntas y no es como dentro de un protocolo es como una libertad que uno se toma jaja.

6. ¿Qué opina sobre la cantidad de personas que ayudan, como asistentes u otros, en la atención de pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

En el caso acá uno tiene una asistente por odontólogo que además esta cumpliendo varias funciones porque esta contestando el teléfono, la puerta, dando las horas, anotando las fichas entonces si uno quisiera atender más pacientes con necesidades especiales se necesitaría yo creo que por lo menos dos personas o una que este solamente a 4 manos ayudando a uno y no haciendo más funciones. Cosa también que acá es super difícil por la disposición del sillón, acá no se puede trabajar a 4 manos, o sea se puede pero así, incomodo.

7. ¿Cuál es su percepción sobre la cantidad de recursos destinado a la atención de estos pacientes? ¿Por qué?

No hay recursos especiales destinados a estos pacientes, lo que si como te digo esta el programa de postrados, pero el programa de postrados es para adulto mayor y esta en ese sentido necesidades especiales, pero no, es más bien de personas que ya no se pueden desplazar más que este orientado a todos los pacientes con necesidades especiales. Si pudieran destinar más recursos o un programa especial para atención acá, porque una cosa es ir a verlos a la casa, pero en la casa normalmente o flúor, o prótesis, pero que hubiera acá un programa donde se le pudiera, acá o en cualquier otro CESFAM, me refiero, a tiempo sillón destinado, no eso no hay.

8. Respecto a la infraestructura, ¿Cuál es su percepción sobre el equipamiento con el que cuenta el centro de salud para la movilización y acceso a este mismo para pacientes con dificultades físicas? ¿Por qué?

Acá es complicado, acá no hay sillón especial para personas con dificultad en el movimiento. No hay tampoco espacio si uno lo quisiera atender, en acceso esta bien

porque esta todo en un primer piso, en ese sentido ellos pueden llegar acá, yo he atendido pacientes con silla de ruedas, por ejemplo en dificultad de desplazamiento, con menos dificultad con muletas y esas cosas bien, super. Lo que si es que acá es estrecho, como en cualquier otro centro de salud y como en cualquier otra parte no hay sillones especiales como los que pusieron en la u de Conce no se recién. Eso no hay, pero eso no hay en ni una parte jaja.

**9. ¿Qué opina sobre la cantidad de sillones que hay disponibles para su atención?
¿Por qué?**

Emm, siempre sería bueno que hubiera más. La demanda acá, no estamos colapsados de demanda, pero siempre sería bueno tener más sillones y más personal.

Entrevistado 5

1. ¿Cómo percibe sus capacidades para atender a pacientes con discapacidades cognitivas? ¿Por qué?

Bueno yo llevo 40 años trabajando, me ha tocado pasar por muchos servicios públicos de la región y a esta altura de la vida me siento como capacitada para manejar situaciones de niños con capacidades especiales. Em., como te digo, he atendido a algunos niños que tienen discapacidad en el sentido como síndrome de Down, autismo, niños que vienen con parálisis cerebral también he atendido chicos, menores de 12 años; producto de parálisis en el fondo fue por una negligencia profesional porque se demoraron mucho en atender el parto de la mamá y la niñita cuando ya la fueron a atender ya venía con un daño, esa niñita después la deje de ver, no vino más. También he atendido algunas niñas, no tanto en el consultorio sino que hemos tenido que ir a ver y que eran tratados en la teletón pero nosotros los íbamos a ver a la casa y le examinamos la boca y en algunos casos podíamos defocar, en otros casos los iba a buscar un vehículo y los llevaba a la teletón. Em.. Y la otra vez llego una niñita que tenía, la verdad es que ya no era tan niñita, tenía un síndrome esquizofrénico y ella también estaba con problemas, muy violenta, no dejaba que nadie se acercara a ella y poco a poco logramos que se dejara examinar al menos pero la verdad de las cosas es que como hay instituciones ahora que los atienden, han llegado este año menos niños acá, los trasladan.

2. ¿Cómo percibe sus competencias clínicas para el manejo de conducta de un paciente infantil con algún tipo de necesidad especial? ¿Por qué?

Si bueno, como te digo... los dentistas cuando salimos de la facultad no estamos preparados pero a través de los años de servicio uno va haciendo cursos y va preparándose con algunos médicos, especialistas, psicólogos, psiquiatras; que te vienen a hacer cursos de como darle mejor atención a los pacientes. Em... me ha tocado derivar poco a niños que sean con conductas muy agresivas, muy pocos; pero llegan niños pequeños, de 2 o 3 años, que necesitan atención dental pero no se lo podemos dar por que no están los medios en el consultorio para dársela. Niños ponte tú que tienen labio leporino o cuando han

estado muy chiquititos con muchos medicamentos y tienen los dientes en muy malas condiciones y hay que mandarlos a veces al hospital para que le hagan defocaciones en el hospital con anestesia general por que no abren la boca.

3. ¿Cómo percibe que ha sido la atención que ha entregado a pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

Bueno, la niña que más a mí me impresiono porque traía una deformación del maxilar y se pidió ayuda a varias entidades como para poder ayudar a los padres, incluso se mandó una carta a la Junta de auxilio escolar y beca para poder ver la forma de poder ayudar. Pero a través de interconsulta con especialistas, logro ser atendida y ser operada y ser tratada toda su deformidad maxilar que tenía, incluso comprometía los huesos nasales la deformación que tenía. Yo pienso de que el dentista hoy en día no trabaja solo, está en equipo, y uno tiene que participar con el equipo, nosotros no estamos solos aislados en una clínica viendo solamente pacientes o sea nosotros tenemos que participar en conjunto con el equipo de salud y eso es súper importante porque a través de los médicos, del equipo, del asistente social, de la nutricionista; hemos logrado superar las deficiencias de que los padres a veces no atinan a qué hacer con los niños, no saben a dónde llevarlo. Y yo pienso que, como te digo, estoy capacitada para eso.

4. ¿Qué opina sobre la capacitación para la atención de pacientes infantiles que presenten una condición permanente de necesidad especial? ¿Por qué?

Sería bueno porque hoy en día en las facultades están cada vez llegando menos pacientes, porque tienen más acceso a través del servicio público de ir a otras entidades, entonces los alumnos muchas veces llegan a trabajar y los que salen egresados, no se han encontrado nunca con un caso diferente a un paciente normal: deambular normal, consciente, ubicado en tiempo y espacio, todas esas cosas; entonces yo considero que es bueno que se haga un curso de capacitación para niños con necesidades especiales, sería bueno.

5. ¿Qué opina sobre la cantidad de tiempo que hay destinado para la atención de pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

Bueno requieren más tiempo, quizás se requerirían equipos especiales con más auxiliar paramédico también preparado en la parte de pediatría o infantil porque las asistentes salen como asistentes paramédicos y en algunas universidades se ha dictado la cátedra de asistente dental o ingenista dental en otras pero la verdad de las cosas es que se necesita a una persona capacitada, que le ayude al dentista, que sea proactivo.

6. ¿Qué opina sobre la cantidad de personas que ayudan, como asistentes u otros, en la atención de pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

Bueno, refiriéndome a la pregunta anterior también, nosotros tenemos también ayuda de fonoaudiólogos y kinesiólogos, eso igual nos ayuda. Ahora no llegan tantos niños especiales acá pero tenemos en el equipo una parvularia también que nos ayuda un poco a preparar a los niños para la atención dental acá. Muchas veces cuando nosotros por ejemplo, vienen las mamás al dentista y viene con el coche con la guagua, muchas veces vemos que los niños se inquietan entonces los mandamos donde la parvularia un rato, que la parvularia los haga dibujar; están más en contacto con los niños ya que le tienen miedo al delantal blanco. Nosotros tenemos un buen equipo acá ahora.

7. ¿Cuál es su percepción sobre la cantidad de recursos destinado a la atención de estos pacientes? ¿Por qué?

Bueno los recursos son pocos. Em... porque uno requiere cosas especiales como abre bocas, que no tenemos; clamps, cosas para el aislamiento, cosas así. Tenemos lo mínimo entonces no podemos darle la atención como se requiere pero es difícil por el tema de recurso. Y el sillón también es incómodo para un niño chico, el sillón es muy grande entonces el niño queda incomodo, habría que ponerle cojines para que quedara un poco más cómodo, cosas así. O sea hacer una clínica más apta para ese tipo de pacientes

8. Respecto a la infraestructura, ¿Cuál es su percepción sobre el equipamiento con el que cuenta el centro de salud para la movilización y acceso a este mismo para pacientes con dificultades físicas? ¿Por qué?

Tenemos sillas de rueda, hay camilla, hay carritos de burritos y en ese sentido estamos bien. Hay un poco de parte de la municipalidad ayuda en ese sentido y cuando hay niños chicos que han tenido problemas y necesitan una silla de ruedas, hay gente que no se la puede comprar, el servicio se los da. Incluso algunas personas los han ayudado hasta con colchones, para enfermos; pero los recursos son mínimos porque somos un centro de atención primaria.

9. ¿Qué opina sobre la cantidad de sillones que hay disponibles para su atención? ¿Por qué?

Sillones tenemos de urgencia y sillones de atención dental que son 4 porque el de más allá, pertenece a la Universidad de Concepción. Por eso haría falta una clínica, quizás que tuviera más recursos para atender a estos niños, con más comodidades; que pudiera entrar la silla de ruedas, ya que los espacios son reducidos o que pueda estar la persona acompañante con el niño o la niña con problemas porque ha llegado personas en silla de ruedas y a veces cuesta trasladarlos sobre todo hay niños de 12 años pero que son obesos, que no se mueven, están con parálisis y a esos niños cuesta moverlos.

Entrevistado 6

1. ¿Cómo percibe sus capacidades para atender a pacientes con discapacidades cognitivas? ¿Por qué?

Mis experiencias son principalmente urgencias entonces dentro de ese ámbito no tengo ningún problema en la atención. No he tenido ningún problema.

2. ¿Cómo percibe sus competencias clínicas para el manejo de conducta de un paciente infantil con algún tipo de necesidad especial? ¿Por qué?

Bien. Dentro del contexto en el que los he atendido. No trabajo siempre con niños, siempre es en urgencias, se dejan atender fácilmente... Hay que tener sí mayor paciencia, hay que ser un poco más lúdico, como para que se dejen atender y lo vean como un juego. Claramente es más difícil su llegada que con un paciente normal pero dentro de todo, no he tenido problemas.

3. ¿Cómo percibe que ha sido la atención que ha entregado a pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

Ehh.. he sido resolutivo. Atiendo su motivo de consulta y busco solución.

4. ¿Qué opina sobre la capacitación para la atención de pacientes infantiles que presenten una condición permanente de necesidad especial? ¿Por qué?

Súper bien. Siempre hay pacientes que tienen necesidades especiales y requieren atención. Son pacientes que consumen muchos medicamentos, son pacientes que son tratados de distintas formas y es súper importante saber qué tipo de medicamentos podemos indicarles a esos pacientes, que medicamentos le hacen bien, si hay algún tipo de contraindicación u interacción con algún otro medicamento. Hay pacientes que toman anti convulsionantes, saber con qué medicamentos los puedo tratar y con cuales no; si vienen con alguna patología infecciosa saber que debo indicarle y que no. Obviamente también para tener una mejor llegada con este tipo de pacientes... súper importante.

5. ¿Qué opina sobre la cantidad de tiempo que hay destinado para la atención de pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

Como servicio tenemos el hospital regional y bueno, las interconsultas se demoran mucho. Aquí tenemos el tiempo común para todos los pacientes y generalmente vienen por dolor, no por tratamientos convencionales y se demora más su atención.

6. ¿Qué opina sobre la cantidad de personas que ayudan, como asistentes u otros, en la atención de pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

La verdad es que no están muy capacitados tampoco. Eventualmente los pacientes que he visto, mi asistente tampoco tiene los conocimientos necesarios. No sé cómo será en la atención de especialistas en el tema, pero aquí no hay mayor conocimiento sobre el tema.

7. ¿Cuál es su percepción sobre la cantidad de recursos destinado a la atención de estos pacientes? ¿Por qué?

Acá puntualmente no se destina ningún recurso. Nuestro centro de referencia es el hospital regional y desconozco la cantidad de recursos que se destina la verdad, sé que hay especialistas pero eso no más. Sé que hay un box para este tipo de paciente pero no sé en realidad cuanto personal está contratado solamente para eso ni cuantas horas.

8. Respecto a la infraestructura, ¿Cuál es su percepción sobre el equipamiento con el que cuenta el centro de salud para la movilización y acceso a este mismo para pacientes con dificultades físicas? ¿Por qué?

La verdad es que como centro de salud tiene que tener todas las facilidades como para poder recibir cualquier tipo de paciente, no solo pacientes odontológicos sino que de cualquier tipo. Tiene que tener los espacios, las dependencias como para poder recibir un paciente de ese tipo... baños, el acceso, etc.; pero propiamente en el box dental no.

9. ¿Qué opina sobre la cantidad de sillones que hay disponibles para su atención?

¿Por qué?

La disponibilidad acá es como la que hay para cualquier tipo de paciente. No es que se disponga de un box especial para ese tipo de paciente. Acá en todos los sectores y todos los profesionales están disponibles para atender a ese tipo de pacientes pero como te dije anteriormente, no sé cuál es la cantidad de box dentales adecuados disponibles para eso. Creo que debe ser poco porque si las interconsultas demoran poco, es porque hay poca disponibilidad en nuestro centro de referencia.

Entrevistado 7

1. ¿Cómo percibe sus capacidades para atender pacientes con discapacidades cognitivas? ¿Por qué?

Emm, las encuentro bastante completas, por lo menos yo lo encuentro así, puede que no estén full desarrolladas como para dedicarme a eso, pero en el caso de que aparezca un paciente así emm me siento como capacitado para poder atenderlo. Ahora, el por que, porque en realidad la u igual nos preparó para ello y igual depende de cada persona y de como maneje cada situación, ahora, siempre hay que tratar de hacer algo más, un acondicionamiento al paciente, ver como es, cuales son sus capacidades y ver como uno se puede adaptar a la atención, ahora si uno no tiene las capacidades o las herramientas, hay que ser honesto y tratar de ver si hay que derivarlo a un centro de mayor complejidad o algo, pero por ahora me he sentido capaz.

2. ¿Cómo percibe sus competencias clínicas para el manejo de conducta de un paciente infantil con algún tipo de necesidad especial? ¿Por qué?

Emm, la verdad es que si uno lo piensa, a un paciente con necesidades especiales o un niño, en realidad como a otro paciente como que no se diferencian tanto si uno lo piensa, en realidad uno tiene que tener un manejo como ver, como había dicho, las capacidades del paciente y nada mantener siempre la tranquilidad y en capacidades clínicas en realidad es como hacer un composite a cualquier otro paciente, hay que mantener siempre la tranquilidad y ser lo más natural posible.

3. ¿Cómo percibe que ha sido la atención que ha entregado a pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

Bueno, a grandes rasgos yo encuentro que bien, si en realidad se van contentos, las mamás me dicen de que se quedan tranquilas, yo por sobre todo trato de explicarles lo más posible a los que están acompañando de cuales son las cosas que pudimos hacer acá en el consultorio y las cosas que en realidad se tienen que hacer en otro centro, o si es que seria, mejor, si no se puede hacer aquí, si es que se tiene que hacer particular, o si son cosas

demasiado complejas, si es que hay que hacerlas con anestesia general o algo así, pero a grades rasgos lo que yo puedo llegar a hacer acá en el consultorio, encuentro que esta bien.

4. ¿Qué opina sobre una capacitación para la atención de pacientes infantiles que presenten una condición permanente de necesidad especial? ¿Por qué?

O sea, encuentro que la capacitación tiene que ser obligatoria, la verdad uno tiene que estar preparado, sobre todo acá en atención primaria, para lo que llegue, ya sean pacientes que tengan capacidades distintas, pacientes que tengan algún espectro autista, o algunos pacientitos que son más impacientes que otros, si en realidad la capacitación para ese tipo de pacientes debería ser obligatoria cosa de que uno manejar bien la situación, en el peor de los casos que llegue un paciente así uno no sabe que hacer, uno se empieza a poner nervioso, entonces encuentro que si una preparación previa tiene que ser a cualquier tipo de dentista.

5. ¿Qué opina sobre la cantidad de tiempo que hay destinado para la atención de pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

Encuentro que es poca, la verdad ya a los pacientes en general la atención primaria es muy poca la atención que se les da, las horas son cada 20 minutos un paciente y las horas se dan una vez al mes y aun más son estos pacientes, que tienen estas capacidades diferentes y les cuesta aun más conseguir hora debido a que ya tienen distintos horarios y otro tipo de cosas, puede que un niño se levante distinto un día y puede que el día que tiene la hora no la puedan recuperar y justo la pierde. Ya la atención en consultorio es difícil que entreguen las horas, sobre todo a los niñitos con problemas se les da como menos atención, sobre todo cuando deberían ser atendidos en centros de mayor complejidad, como un hospital, no se ven tan destinadas las horas.

6. ¿Qué opina sobre la cantidad de personas que ayudan, como asistentes u otros, en la atención de pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

Yo encuentro que en realidad las asistentes cumplen un rol fundamental en todo lo que es esto, uno como dentista, ya esta bien, puede estar enfocado en lo que uno tiene que hacer, tratar de tranquilizar al paciente, a la mamá, pero al mismo tiempo uno tiene que preocuparse de lo que uno esta haciendo y ahí yo creo que hay un punto ciego que si o si la asistente tiene que estar complementando, ya sea para tranquilizar al paciente, hablarle, sentirlo comodo, cuando uno ahí tiene que estar ahí agarrando la mejilla, la lengua, el diente, tiene que estar super enfocado en eso, la asistente ayuda mucho como a ver como se esta comportando el niño, si el control de la situación esta bien, y en el caso de que llegase a pasar alguna descompensación o algo, la asistente igual es nuestro ojo al lado y nos puede ayudar un montón así que encuentro que es una ayuda fundamental.

7. ¿Cuál es su percepción sobre la cantidad de recursos destinado a la atención de estos pacientes? ¿Por qué?

Yo creo que va mucho más de la mano de lo otro que decía, de las horas, pero la verdad no estoy muy bien informado de como esta el tema de recursos a nivel de odontopediatria, por ejemplo a nivel del hospital, pero de lo que se ve, de las veces que han ido al hospital, me han dicho que los han recibido bien. Ahora, asumo que si ya son especialidades, deben estar muy bien equipadas, el problema son las horas que son difíciles, pero en mi percepción encuentro que están bien.

8. Respecto a la infraestructura, ¿Cuál es su percepción sobre el equipamiento con el que cuenta el centro de salud para la movilización y acceso a este mismo para pacientes con dificultades físicas? ¿Por qué?

Yo creo que en realidad acá por lo menos en el consultorio esta bastante bien, cuando hay necesidad de traer una ambulancia, por ejemplo, si hay un niño que tiene problemas para venir para acá, uno puede coordinar con la ambulancia y lo traen, lo van a buscar. Ha pasado con pacientes que ya son con ninguna dificultad o pacientes que tienen

dificultades, no hay problemas. Hay disposición de sillas de ruedas, ambulancias, camillas, entonces, todos los accesos son para, tienen como se dice, acceso para sillas de ruedas y en eso encuentro que esta bastante bien el consultorio.

**9. ¿Qué opina sobre la cantidad de sillones que hay disponibles para su atención?
¿Por qué?**

Es poco, ya sea para todos como para los niños con capacidades distintas. Por lo menos de los puestos de trabajo encuentro que se hacen pocos, la demanda de trabajo en general es bastante alta y puestos de trabajo siempre pueden faltar, pero por lo menos de los que están se ocupan el 100%, se ocupan de 8 de la mañana a 8 de la noche, pero siempre vendrían mejor como más, más cantidad de sillones y puestos de trabajo para poder dar una mejor atención.

Entrevistado 8:

1. ¿Cómo percibe sus capacidades para atender pacientes con discapacidades cognitivas? ¿Por qué?

Ehh.. mis capacidades? Ya, obviamente nadie te prepara en la U para atender a un paciente que tenga capacidades diferentes o especiales, entonces igual es complicado cuando te enfrentas por primera vez con un paciente en ese sentido, pero igual uno siente que si tiene la paciencia y la disposición para atender al paciente en general debería tener unas buenas capacidades. Osea, yo me considero que tengo harta paciencia, harta disposición y me gusta atender a ese tipo de pacientes asi que no debería tener ninguna complejidad hacerlo, sin embargo siempre hay uno que otro paciente que es un poco más complicado.

2. ¿Cómo percibe sus competencias clínicas para el manejo de conducta de un paciente infantil con algún tipo de necesidad especial? ¿Por qué?

En general siempre trato de explicarle a todos los pacientes paso a paso lo que se les esta haciendo. Ahora, los que tienen discapacidad cognitiva es un poco más complicado porque debo tratar de persuadir un poco al paciente de cosas que alomejor son mucho más obvias en otros pacientes pero en general, la atención trato de hacerla igual como lo hago con un paciente normal.

3. ¿Cómo percibe que ha sido la atención que ha entregado a pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

Bueno, siempre es un poco complicado pero siempre trato de darles lo mejor posible para poder atenderlos porque siempre es complicado hacer cualquier tipo de atención. Lo que sí, trato de hacer la mayor cantidad de atenciones en el menor tiempo posible porque el paciente después de un rato deja de ser cooperador.

4. ¿Qué opina sobre una capacitación para la atención de pacientes infantiles que presenten una condición permanente de necesidad especial? ¿Por qué?

La verdad es que debería hacerse en forma recurrente para todos los servicios porque generalmente si un paciente es de difícil atención, no se le atiende. Entonces eso igual eso es una desventaja para los servicios de atención primaria y para el paciente que tiene necesidades especiales porque hay pocos lugares donde se atienden.

5.¿Qué opina sobre la cantidad de tiempo que hay destinado para la atención de pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

Bueno, en general el tiempo es el mismo que para un paciente normal entonces si el paciente no se puede atender, lo sacan de la atención y eso tiende a ser perjudicial para todos. La idea es que se aumenten los tiempos para los pacientes con capacidades

especiales o que se haga una parte especial en alguna destinación por ejemplo en un servicio de atención primaria donde se pueda atender solamente a pacientes con necesidades especiales... sería perfecto.

6. ¿Qué opina sobre la cantidad de personas que ayudan, como asistentes u otros, en la atención de pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

La verdad es que como a nosotros, a los asistentes también se les debería hacer una capacitación para atender a este tipo de pacientes porque ningún asistente está tampoco capacitado para atender a pacientes especiales, en especial los pacientes con autismo que son muchos los que no tienen la capacidad de sentarse simplemente en el sillón.

7. ¿Cuál es su percepción sobre la cantidad de recursos destinado a la atención de estos pacientes? ¿Por qué?

Bueno, como dije antes, los pacientes con necesidades especiales son generalmente derivados al hospital o algún tipo de atención de primera categoría entonces más que la atención en el consultorio, se atienden en el hospital. Ahí no tienen tantas horas como para atender a pacientes con capacidades especiales por eso debería hacerse como un programa para pacientes con capacidades especiales.

8. Respecto a la infraestructura, ¿Cuál es su percepción sobre el equipamiento con el que cuenta el centro de salud para la movilización y acceso a este mismo para pacientes con dificultades físicas? ¿Por qué?

En general, por lo menos en este consultorio, funciona bien porque se hace un llamado a la ambulancia y tiene una buena conexión con el paciente y hay accesos para todo tipo de discapacidad. En general, todos los consultorios tienen lo mismo, rampas, el mismo acceso... En ese sentido no hay ningún problema.

9. ¿Qué opina sobre la cantidad de sillones que hay disponibles para su atención? ¿Por qué?

Es que como dije, no hay un programa especial como para pacientes especiales entonces hay atención obviamente, pero es como atención para el público en general. No es como “me puedo demorar más con un paciente especial”, pero no es como mi prioridad demorarme más con ese paciente... debería demorarme más pero no es una prioridad.

Entrevistado 9:

1. ¿Cómo percibe sus capacidades para atender pacientes con discapacidades cognitivas? ¿Por qué?

Emm, las considero bajas, porque es solo impresión, no estoy preparada para eso, no he recibido ningún tipo de formación. Ni en el pregrado y en el postgrado muy poco. Entonces es más que nada intuición, experiencia con otros niños, eso.

2. ¿Cómo percibe sus competencias clínicas para el manejo de conducta de un paciente infantil con algún tipo de necesidad especial? ¿Por qué?

Bueno, en general, dependiendo del tipo de necesidad, en general bien, en general podemos manejar a los pacientes infantiles que requieran algún tipo de atención de más dificultad, ya con pacientes con patologías más complejas yo creo que ya me vería más limitada, por lo mismo que he mencionado anteriormente, que no he recibido una formación formal con respecto a la atención de pacientes con necesidades especiales.

3. ¿Cómo percibe que ha sido la atención que ha entregado a pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

Emmm, de regular buena porque siempre hay pacientes que uno se siente super conforme con la atención, que se logró una buena atención, que se logró cumplir los objetivos que uno se plantea, que yo creo que es super importante ponerse objetivos, que son diferentes en pacientes con necesidades especiales y en otros casos en que uno sencillamente no logra atender un paciente que ya es un fracaso en la atención. Se podría entender como un fracaso si uno no lo logra atender.

4. ¿Qué opina sobre una capacitación para la atención de pacientes infantiles que presenten una condición permanente de necesidad especial? ¿Por qué?

Opino que es indispensable que todos los odontólogos, sobre todos los que trabajamos con niños que tengamos capacitación en este tema porque hoy en día la idea es que estos niños tengan mayor acceso a la odontología. Antiguamente eran niños que estaban mucho más escondidos en las casas, reclusos, hoy en día nosotros tenemos que estar preparados para atenderlos y de la mejor manera posible, por lo tanto, se hace indispensable una capacitación.

5. ¿Qué opina sobre la cantidad de tiempo que hay destinado para la atención de pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

No tengo claro si es que hay un tiempo específico para pacientes con necesidades especiales y por la experiencia que tengo me parece que no, por lo menos en los servicios que yo he trabajado. Creo que más que haya un horario específico, destinar un tiempo, tiene que asegurarse la accesibilidad a esos pacientes porque creo que más que un tiempo es la accesibilidad que ellos tengan algo como los GES, una atención prioritaria, son pacientes que sabemos que por su condición de... con algún tipo de necesidad especial, cualquier patología bucodental su progresión va a ser más rápida y un manejo más complejo, por lo tanto la idea es la prevención primaria y secundaria, en el fondo, entonces más que el tiempo, es el acceso.

6. ¿Qué opina sobre la cantidad de personas que ayudan, como asistentes u otros, en la atención de pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

Lo normal es que haya una asistente por profesional, yo creo que una asistente bien preparada quizás es suficiente, pensando que esta la persona que acompaña, pero la asistente normalmente no está bien capacitada, si los profesionales no estamos bien capacitados, la capacitación va solo en los que han hecho la especialidad, que es un tema dentro de la especialidad que hoy en día está mucho más presente en la formación, pero antiguamente en las especialidades no se hablaba de estos temas y la asistentes menos

días. Las asistentes yo creo que tienen cero capacitación y es pura intuición, buena voluntad o el querer hacer mejor las cosas, pero capacitación no hay, que yo sepa.

7. ¿Cuál es su percepción sobre la cantidad de recursos destinado a la atención de estos pacientes? ¿Por qué?

Mi percepción es que por lo menos en la atención primaria no hay recursos destinados especiales, yo sé que en nivel hospitalario hay recursos y profesionales destinados para la atención odontológica de algunos pacientes con necesidades especiales, no todos. Pacientes ya con patologías más severas.

8. Respecto a la infraestructura, ¿Cuál es su percepción sobre el equipamiento con el que cuenta el centro de salud para la movilización y acceso a este mismo para pacientes con dificultades físicas? ¿Por qué?

Donde yo trabajo cero, no hay ninguna diferencia, se atiende en sillón que es igual, no hay ningún elemento extra para poder ayudar. Hay escaleras, no hay ascensores, no hay nada.

9. ¿Qué opina sobre la cantidad de sillones que hay disponibles para su atención? ¿Por qué?

No hay sillones disponibles específicos solo hay sillones de odontopediatría de atención de niños, son pacientes que entran como cualquier otro paciente, según lo que yo tengo entendido, no hay un horario ni sillones destinado específicamente para ellos.

ANALISIS ESTRUCTURAL

PREGUNTA 1: ¿Cómo percibe sus capacidades para atender a pacientes con discapacidades cognitivas? ¿Por qué?

Cuadro 1

Cuadro 2

Nº	Código basal	Opuesto	Totalidad		
E.1.	"Yo diría que regular, una porque yo soy dentista general y no tengo como la parte teórica para atender específicamente a estos pacientes pero a mí me encantan los niños y me encantan también los niños con discapacidades en general" (-)	(Existen las herramientas y conocimientos para la atención a éstos pacientes) (+)	Percepción del odontólogo sobre sus capacidades para atender a pacientes con necesidades especiales		
E.2	"Eh regular porque no tengo mayor especialización en el tema e igual falta capacitación..." (-)	"... uno trata de hacer lo mejor posible e igual trato de ser empático con el paciente, me gusta la atención primaria..." (+)	Percepción del odontólogo sobre sus capacidades para atender a pacientes con necesidades especiales		
E.3.	"En este minuto me siento preparada como profesional. Desde ese punto de vista, de la empatía, me siento preparada." (+)	"De la parte de los conocimientos, por supuesto que siento que me falta, pero creo que lo importante es primero tener las ganas y después ir a aprendiendo a medida que llegan los pacientes..." (-)	Percepción del odontólogo sobre sus capacidades para atender a pacientes con necesidades especiales		
E.4	"Si yo percibo que tengo capacidades... Y porque me he perfeccionado en eso, pero fuera del sistema de salud público." (+)	(No me siento capacitada para atender pacientes con necesidades especiales) (-)	Percepción del odontólogo sobre sus capacidades para atender a pacientes con necesidades especiales		
E.5	"A esta altura de la vida me siento como capacitada para manejar situaciones de niños con capacidades especiales" (+)	(No me siento capacitada para atender pacientes con capacidades especiales) (-)	Percepción del odontólogo sobre sus capacidades para atender a pacientes con necesidades especiales		
E.6	"Mis experiencias son principalmente urgencias entonces dentro de ese ámbito no tengo ningún problema en la atención. No he tenido ningún problema" (+)	(Tengo dificultades para la atención de éstos pacientes) (-)	Percepción del odontólogo sobre sus capacidades para atender a pacientes con necesidades especiales		
E.7	"Las encuentro bastante completas, por lo menos yo lo encuentro así, puede que no estén full desarrolladas... me siento como capacitado para poder atenderlo" (+)	(No me siento capaz de atender a pacientes con necesidades especiales) (-)	Percepción del odontólogo sobre sus capacidades para atender a pacientes con necesidades especiales		
E.8	"Nadie te prepara en la U para atender a un paciente que tenga capacidades diferentes o especiales... me gusta atender a ese tipo de pacientes así que no debería tener ninguna complejidad hacerlo..." (+)	(No me gusta atender a este tipo de pacientes) (-)	Percepción del odontólogo sobre sus capacidades para atender a pacientes con necesidades especiales		
E.9	"Las considero bajas, porque es solo impresión, no estoy preparada para eso, no he recibido ningún tipo de formación. Ni en el pregrado y en el postgrado muy poco. Entonces es más que nada intuición, experiencia con otros niños, eso" (-)	(Me siento capacitada para atender a estos pacientes) (+)	Percepción del odontólogo sobre sus capacidades para atender a pacientes con necesidades especiales		
E.1 – E.2		E.3 – E.5 – E.7 – E.8	E.4	E.6	E.9

<p>”Yo diría que regular, una porque yo soy dentista general y no tengo como la parte teórica para atender específicamente a estos pacientes pero a mí me encantan los niños y me encantan también los niños con discapacidades en general” (-)</p>	<p>“En este minuto me siento preparada como profesional. Desde ese punto de vista, de la empatía, me siento preparada.” (+)</p>	<p>“Si yo percibo que tengo capacidades... Y porque me he perfeccionado en eso, pero fuera del sistema de salud público.” (+)</p>	<p>“Mis experiencias son principalmente urgencias entonces dentro de ese ámbito no tengo ningún problema en la atención. No he tenido ningún problema” (+)</p>	<p>“Las considero bajas, porque es solo impresión, no estoy preparada para eso, no he recibido ningún tipo de formación. Ni en el pregrado y en el postgrado muy poco. Entonces es más que nada intuición, experiencia con otros niños, eso” (-)</p>
---	---	---	--	--

Cuadro 3

E.3 – E.5 – E.7 – E.8	E.4	E.6	E.1 – E.2	E.9
<p>“En este minuto me siento preparada como profesional. Desde ese punto de vista, de la empatía, me siento preparada.” (+)</p>	<p>“Si yo percibo que tengo capacidades... Y porque me he perfeccionado en eso, pero fuera del sistema de salud público.” (+)</p>	<p>“Mis experiencias son principalmente urgencias entonces dentro de ese ámbito no tengo ningún problema en la atención. No he tenido ningún problema” (+)</p>	<p>”Yo diría que regular, una porque yo soy dentista general y no tengo como la parte teórica para atender específicamente a estos pacientes pero a mí me encantan los niños y me encantan también los niños con discapacidades en general” (-)</p>	<p>“Las considero bajas, porque es solo impresión, no estoy preparada para eso, no he recibido ningún tipo de formación. Ni en el pregrado y en el postgrado muy poco. Entonces es más que nada intuición, experiencia con otros niños, eso” (-)</p>

PREGUNTA 2: ¿Cómo percibe sus competencias clínicas para el manejo de conducta de un paciente infantil con algún tipo de necesidad especial? ¿Por qué?

Cuadro 1

N°	Código basal	Opuesto	Totalidad
E.1.	“Yo diría que sí, si estoy capacitada... Yo creo que tengo harta vocación para atender niños, me gusta atender niños.” (+)	(No existen las competencias clínicas para tratar a un paciente con necesidades especiales) (-)	Percepción del odontólogo sobre su capacidad para manejar la conducta de estos pacientes durante la atención
E.2	“Regular, porque si bien yo creo que tengo una buena atención con los pacientes, eh igual falta capacitación.” (-)	(Buena, existen las herramientas para entregar una buena atención) (+)	Percepción del odontólogo sobre su capacidad para manejar a estos pacientes durante la atención
E.3.	“Mis competencias creo que están dentro de las posibilidades de atender un paciente de buena forma, lograr un buen tratamiento...” (+)	“...pero se ven limitadas por otros factores. Desde el punto de vista de las competencias uno tiene que estar aprendiendo siempre y sería super egocéntrica si te dijera que uno sabe todo porque no es así.” (-)	Percepción del odontólogo sobre sus competencias clínicas para tratar a estos pacientes
E.4	“Un poco... percibo que obviamente me falta, que todo el mundo puede aprender siempre más y perfeccionarse más” (-)	“...como que me he perfeccionado mucho en eso, he recibido como formación en hacer eso” (+)	Percepción del odontólogo sobre competencias clínicas para manejar a estos pacientes durante la atención
E.5	“Los dentistas cuando salimos de la facultad no estamos preparados pero a través de los años de servicio uno va haciendo cursos y va preparándose...” (+)	“... me ha tocado derivar poco a niños que sean con conductas muy agresivas, muy pocos... necesitan atención dental pero no se lo podemos dar por que no están los medios en el consultorio para dársela” (-)	Percepción del odontólogo sobre competencias clínicas para manejar a estos pacientes durante la atención
E.6	“Bien. Hay que tener sí mayor paciencia, hay que ser un poco más lúdico, como para que se dejen atender y lo vean como un juego. Claramente es más difícil su llegada que con un paciente normal pero dentro de todo, no he tenido problemas” (+)	(No tengo las capacidades para el manejo de un paciente con necesidad especial) (-)	Percepción del odontólogo sobre competencias clínicas para manejar a estos pacientes durante la atención
E.7	“Uno tiene que tener un manejo...” (Puedo atender a un paciente con necesidades especiales) (+)	(No me siento capacitado para manejar la atención de estos pacientes) (-)	Percepción del odontólogo sobre competencias clínicas para manejar a estos pacientes durante la atención
E.8	“... los que tienen discapacidad cognitiva es un poco más complicado porque debo tratar de persuadir un poco al paciente de cosas que alomejor son mucho más obvias en otros pacientes pero en general, la atención trato	(No sé manejar la atención de estos pacientes) (-)	Percepción del odontólogo sobre competencias clínicas para manejar a estos pacientes durante la atención

	de hacerla igual como lo hago con un paciente normal” (+)		
E.9	“En general bien, en general podemos manejar a los pacientes infantiles que requieran algún tipo de atención de más dificultad...” (+)	(No me siento capacitada de atender a pacientes con discapacidades cognitivas)	Percepción del odontólogo sobre competencias clínicas para manejar a estos pacientes durante la atención

Cuadro 2

E.1 – E.3	E.2 – E.4	E.5	E.6 – E.7 – E.8	E.9
“Yo diría que sí, si estoy capacitada... Yo creo que tengo harta vocación para atender niños, me gusta atender niños.” (+)	“Regular, porque si bien yo creo que tengo una buena atención con los pacientes, eh igual falta capacitación.” (-)	“Los dentistas cuando salimos de la facultad no estamos preparados pero a través de los años de servicio uno va haciendo cursos y va preparándose...” (+)	“Bien. Hay que tener sí mayor paciencia, hay que ser un poco más lúdico, como para que se dejen atender y lo vean como un juego. Claramente es más difícil su llegada que con un paciente normal pero dentro de todo, no he tenido problemas” (+)	“En general bien, en general podemos manejar a los pacientes infantiles que requieran algún tipo de atención de más dificultad...” (+)

Cuadro 3

E.1 – E.3	E.9	E.6 – E.7 – E.8	E.5	E.2 – E.4
“Yo diría que sí, si estoy capacitada... Yo creo que tengo harta vocación para atender niños, me gusta atender niños.” (+)	“En general bien, en general podemos manejar a los pacientes infantiles que requieran algún tipo de atención de más dificultad...” (+)	“Bien. Hay que tener sí mayor paciencia, hay que ser un poco más lúdico, como para que se dejen atender y lo vean como un juego. Claramente es más difícil su llegada que con un paciente normal pero dentro de todo, no he tenido problemas” (+)	“Los dentistas cuando salimos de la facultad no estamos preparados pero a través de los años de servicio uno va haciendo cursos y va preparándose...” (+)	“Regular, porque si bien yo creo que tengo una buena atención con los pacientes, eh igual falta capacitación.” (-)

PREGUNTA 3: ¿Cómo percibe que ha sido la atención que ha entregado a pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

Nº	Código basal	Opuesto	Totalidad
E.1.	“En general... yo considero que bien... pero por ejemplo si presentan alguna anomalía de articulación o algún problema que necesite un tratamiento de ortodoncia o una evaluación por odontopediatría; ahí yo encuentro que estoy limitada.” (-)	(Ha sido óptima) (+)	Percepción del odontólogo sobre la atención que ha entregado a pacientes con necesidades especiales
E.2	“Depende del caso porque hay pacientes que se dejan atender, que uno puede trabajar, que hay mucha cooperación del acompañante o tutor o papá donde uno puede lograr cosas satisfactorias pero hay otros casos donde el paciente no se deja atender, que hay que derivarlos...” (-)	(Capacidad de atender a todos los pacientes con capacidades diferentes) (+)	Percepción del odontólogo sobre la atención que ha entregado a pacientes con necesidades especiales
E.3.	“A veces siento que no ha sido buena porque tengo la limitante del tiempo.” (-)	“...siento que he podido darle una solución a sus problemas.” (+)	Percepción del odontólogo sobre la atención que ha entregado a pacientes con necesidades especiales
E.4	“Correcta... si me han tocado pacientes con necesidades especiales que quizás no eran tan difíciles, entonces en general se les pudo dar el alta o uno se demora más que con el resto de los pacientes, pero, pero que se ha podido.” (+)	(No ha sido una buena atención) (-)	Percepción del odontólogo sobre la atención que ha entregado a pacientes con necesidades especiales
E.5	“Yo pienso de que el dentista hoy en día no trabaja solo, está en equipo, y uno tiene que participar con el equipo... hemos logrado superar las deficiencias de que los padres a veces no atinan a qué hacer con los niños, no saben a dónde llevarlo. Y yo pienso que, como te digo, estoy capacitada para eso” (+)	(No he sido resolutiva) (-)	Percepción del odontólogo sobre la atención que ha entregado a pacientes con necesidades especiales
E.6	“Ehh.. he sido resolutivo. Atiendo su motivo de consulta y busco solución” (+)	(No he dado una buena atención a estos pacientes) (-)	Percepción del odontólogo sobre la atención que ha entregado a pacientes con necesidades especiales
E.7	“A grandes rasgos yo encuentro que bien, si en realidad se van contentos...” (+)	(La atención que he dado ha sido deficiente) (-)	Percepción del odontólogo sobre la atención que ha entregado a pacientes con necesidades especiales
E.8	“Siempre es un poco complicado pero siempre trato de darles lo mejor posible para poder atenderlos porque siempre es complicado hacer cualquier tipo de atención...” (+)	(He brindado atención inadecuada a estos pacientes) (-)	Percepción del odontólogo sobre la atención que ha entregado a pacientes con necesidades especiales
E.9	“Regular buena porque siempre hay pacientes que uno se siente super conforme con la atención...” (+)	(He dado una mala atención a éstos pacientes) (-)	Percepción del odontólogo sobre la atención que ha entregado a pacientes con necesidades especiales

Cuadro 1

Cuadro 2

E.1	E.2	E.3	E.4 – E.5 – E.6 – E.7	E.8	E.9
<p>“En general... yo considero que bien... pero por ejemplo si presentan alguna anomalía de articulación o algún problema que necesite un tratamiento de ortodoncia o una evaluación por odontopediatría; ahí yo encuentro que estoy limitada.” (-)</p>	<p>“Depende del caso porque hay pacientes que se dejan atender, que uno puede trabajar, que hay mucha cooperación del acompañante o tutor o papá donde uno puede lograr cosas satisfactorias pero hay otros casos donde el paciente no se deja atender, que hay que derivarlos...” (-)</p>	<p>“A veces siento que no ha sido buena porque tengo la limitante del tiempo.” (-)</p>	<p>“Correcta... si me han tocado pacientes con necesidades especiales que quizás no eran tan difíciles, entonces en general se les pudo dar el alta o uno se demora más que con el resto de los pacientes, pero, pero que se ha podido.” (+)</p>	<p>“Siempre es un poco complicado pero siempre trato de darles lo mejor posible para poder atenderlos porque siempre es complicado hacer cualquier tipo de atención...” (+)</p>	<p>“Regular buena porque siempre hay pacientes que uno se siente súper conforme con la atención...” (+)</p>

Cuadro 3

E.4 – E.5 – E.6 – E.7	E.8	E.9	E.1	E.2	E.3
<p>“Correcta... si me han tocado pacientes con necesidades especiales que quizás no eran tan difíciles, entonces en general se les pudo dar el alta o uno se demora más que con el resto de los pacientes, pero, pero que se ha podido.” (+)</p>	<p>“Siempre es un poco complicado pero siempre trato de darles lo mejor posible para poder atenderlos porque siempre es complicado hacer cualquier tipo de atención...” (+)</p>	<p>“Regular buena porque siempre hay pacientes que uno se siente súper conforme con la atención...” (+)</p>	<p>“En general... yo considero que bien... pero por ejemplo si presentan alguna anomalía de articulación o algún problema que necesite un tratamiento de ortodoncia o una evaluación por odontopediatría; ahí yo encuentro que estoy limitada.” (-)</p>	<p>“Depende del caso porque hay pacientes que se dejan atender, que uno puede trabajar, que hay mucha cooperación del acompañante o tutor o papá donde uno puede lograr cosas satisfactorias pero hay otros casos donde el paciente no se deja atender, que hay que derivarlos...” (-)</p>	<p>“A veces siento que no ha sido buena porque tengo la limitante del tiempo.” (-)</p>

PREGUNTA 4: ¿Qué opina sobre la capacitación para la atención de pacientes infantiles que presenten una condición permanente de necesidad especial? ¿Por qué?

Cuadro 1

Nº	Código basal	Opuesto	Totalidad
E.1.	“Sería ideal que nos capacitaran porque si bien no son tantos los niños que vienen, vienen niños con capacidades especiales” (+)	(No es necesario capacitarse) (-)	Percepción del odontólogo sobre recibir capacitación para atender a pacientes con necesidades especiales
E.2	“Es súper necesaria... generalmente uno tiene que auto instruirse o auto capacitarse porque por lo menos el empleador no te da las condiciones como para capacitarte” (+)	(No es necesario capacitarse) (-)	Percepción del odontólogo sobre recibir capacitación para atender a pacientes con necesidades especiales
E.3.	“Es muy pobre. Actualmente recién esta como en boca el tema de las necesidades especiales...” (-)	(Es un tema abarcado hace tiempo) (+)	Percepción del odontólogo sobre las capacitaciones actuales sobre la atención a pacientes con necesidades especiales.
E.4	“Es súper necesaria, encuentro que debería ser más extensiva a pregrado, independiente de que puede que a no todo el mundo puede que le guste. Encuentro que sería súper importante hacerlo porque es un sector de la población que está un poquito descuidado.” (+)	(No es necesario capacitarse) (-)	Percepción del odontólogo sobre recibir capacitación para atender a pacientes con necesidades especiales
E.5	“Considero que es bueno que se haga un curso de capacitación para niños con necesidades especiales, sería bueno” (+)	(No creo que sea necesario) (-)	Percepción del odontólogo sobre recibir capacitación para atender a pacientes con necesidades especiales
E.6	“Súper bien. Siempre hay pacientes que tienen necesidades especiales y requieren atención” (+)	(No es necesaria una capacitación para su atención) (-)	Percepción del odontólogo sobre recibir capacitación para atender a pacientes con necesidades especiales
E.7	“Encuentro que la capacitación tiene que ser obligatoria, la verdad uno tiene que estar preparado, sobre todo acá en atención primaria, para lo que llegue...” (+)	(No creo que sea necesaria una capacitación) (-)	Percepción del odontólogo sobre recibir capacitación para atender a pacientes con necesidades especiales
E.8	“Debería hacerse en forma recurrente para todos los servicios porque generalmente si un paciente es de difícil atención, no se le atiende...” (+)	(No es necesaria una capacitación al respecto) (-)	Percepción del odontólogo sobre recibir capacitación para atender a pacientes con necesidades especiales
E.9	“Es indispensable que todos los odontólogos, sobre todos los que trabajamos con niños que tengamos capacitación en este tema...” (+)	(No es necesaria una capacitación este tema) (-)	Percepción del odontólogo sobre recibir capacitación para atender a pacientes con necesidades especiales

Cuadro 2

E.1 – E.5 – E.6	E.2 – E.4	E.3	E.7- E.8 – E.9
“Sería ideal que nos capacitaran porque si bien no son tantos los niños que vienen, vienen niños con capacidades especiales” (+)	“Es súper necesaria... generalmente uno tiene que auto instruirse o auto capacitarse porque por lo menos el empleador no te da las condiciones como para capacitarte” (+)	“Es muy pobre. Actualmente recién esta como en boca el tema de las necesidades especiales...” (-)	“Encuentro que la capacitación tiene que ser obligatoria, la verdad uno tiene que estar preparado, sobre todo acá en atención primaria, para lo que llegue...” (+)

Cuadro 3

E.7- E.8 – E.9	E.1 – E.5 – E.6	E.2 – E.4	E.3
“Encuentro que la capacitación tiene que ser obligatoria, la verdad uno tiene que estar preparado, sobre todo acá en atención primaria, para lo que llegue...” (+)	“Sería ideal que nos capacitaran porque si bien no son tantos los niños que vienen, vienen niños con capacidades especiales” (+)	“Es súper necesaria... generalmente uno tiene que auto instruirse o auto capacitarse porque por lo menos el empleador no te da las condiciones como para capacitarte” (+)	“Es muy pobre. Actualmente recién esta como en boca el tema de las necesidades especiales...” (-)

PREGUNTA 5: ¿Qué opina sobre la cantidad de tiempo que hay destinado para la atención de pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

Cuadro 1

Nº	Código basal	Opuesto	Totalidad
E.1.	“Tenemos treinta minutos para atenderlos, ehh.. pero nosotros igual tenemos la posibilidad de por ejemplo, si viene un niño, darle más tiempo, ponerlo como en dos cupos. Es como más flexible acá por lo menos, porque nosotros manejamos esa parte de la agenda” (+)	(No hay tiempo disponible para la atención de estos pacientes) (-)	Percepción del odontólogo respecto al tiempo de atención destinado a pacientes con necesidades especiales
E.2	“No hay un tiempo definido. Hay un estándar de rendimiento pero los tipos de consulta son igual para todos los pacientes” (-)	(Hay tiempo definido para la atención de estos pacientes) (+)	Percepción del odontólogo respecto al tiempo de atención destinado a pacientes con necesidades especiales
E.3.	“Dentro de la atención primaria... uno tiene cada media hora que atender un paciente, por lo tanto, la media hora es muy escasa y si tu quieres atender un paciente con necesidades especiales ves en merma tu producción o tus altas” (-)	(Hay tiempo suficiente para la atención de estos pacientes) (+)	Percepción del odontólogo respecto al tiempo de atención destinado a pacientes con necesidades especiales
E.4	“No hay una destinación de tiempo específica ni está incorporado en las metas... En general lo que hacemos acá es que si uno necesita más tiempo, tenemos la oportunidad muchas veces si, de trabajar un poco más tiempo, darle dos horas juntas y no es como dentro de un protocolo es como una libertad que uno se toma” (-)	(Hay un tiempo específico determinado para la atención de estos pacientes)	Percepción del odontólogo respecto al tiempo de atención destinado a pacientes con necesidades especiales
E.5	“Requieren más tiempo, quizás se requerirían equipos especiales con más auxiliar paramédico..” (-)	(Hay tiempo suficiente) (+)	Percepción del odontólogo respecto al tiempo de atención destinado a pacientes con necesidades especiales
E.6	“Aquí tenemos el tiempo común para todos los pacientes y generalmente vienen por dolor, no por tratamientos convencionales y se demora más su atención” (-)	(Es suficiente el tiempo destinado a estos pacientes) (+)	Percepción del odontólogo respecto al tiempo de atención destinado a pacientes con necesidades especiales
E.7	“Encuentro que es poca, la verdad ya a los pacientes en general la atención primaria es muy poca la atención que se les da, las horas son cada 20 minutos un paciente...” (-)	(La hora para cada paciente es adecuada) (+)	Percepción del odontólogo respecto al tiempo de atención destinado a pacientes con necesidades especiales
E.8	“El tiempo es el mismo que para un paciente normal... La idea es que se aumenten los tiempos para los pacientes con capacidades especiales o que se	(El tiempo es suficiente para la atención de éstos pacientes) (+)	Percepción del odontólogo respecto al tiempo de atención destinado a pacientes con necesidades especiales

	haga una parte especial en alguna destinación...” (-)		
E.9	“Creo que más que haya un horario específico, destinar un tiempo, tiene que asegurarle la accesibilidad a esos pacientes porque creo que más que un tiempo es la accesibilidad que ellos tengan algo como los GES, una atención prioritaria...” (-)	(El tiempo y acceso son adecuados en los centros de atención primaria para estos pacientes) (+)	Percepción del odontólogo respecto al tiempo de atención destinado a pacientes con necesidades especiales y el acceso a éste.

Cuadro 2

E.1 – E.4	E.2 – E.6 – E.7	E.3	E.5	E.8	E.9
“Tenemos treinta minutos para atenderlos, ehh.. pero nosotros igual tenemos la posibilidad de por ejemplo, si viene un niño, darle más tiempo, ponerlo como en dos cupos. Es como más flexible acá por lo menos, porque nosotros manejamos esa parte de la agenda” (+)	“No hay un tiempo definido. Hay un estándar de rendimiento pero los tipos de consulta son igual para todos los pacientes” (-)	“Dentro de la atención primaria... uno tiene cada media hora que atender un paciente, por lo tanto, la media hora es muy escasa y si tu quieres atender un paciente con necesidades especiales ves en merma tu producción o tus altas” (-)	“Requieren más tiempo, quizás se requerirían equipos especiales con más auxiliar paramédico..” (-)	“El tiempo es el mismo que para un paciente normal.... La idea es que se aumenten los tiempos para los pacientes con capacidades especiales o que se haga una parte especial en alguna destinación...” (-)	“Creo que más que haya un horario específico, destinar un tiempo, tiene que asegurarle la accesibilidad a esos pacientes porque creo que más que un tiempo es la accesibilidad que ellos tengan algo como los GES, una atención prioritaria...” (-)

Cuadro 3

E.1 – E.4	E.3	E.2 – E.6 – E.7	E.5	E.8	E.9
“Tenemos treinta minutos para atenderlos, ehh.. pero nosotros igual tenemos la posibilidad de por ejemplo, si viene un niño, darle más tiempo, ponerlo como en dos cupos. Es como más flexible acá por lo menos, porque nosotros manejamos esa parte de la agenda” (+)	“Dentro de la atención primaria... uno tiene cada media hora que atender un paciente, por lo tanto, la media hora es muy escasa y si tu quieres atender un paciente con necesidades especiales ves en merma tu producción o tus altas” (-)	“No hay un tiempo definido. Hay un estándar de rendimiento pero los tipos de consulta son igual para todos los pacientes” (-)	“Requieren más tiempo, quizás se requerirían equipos especiales con más auxiliar paramédico..” (-)	“El tiempo es el mismo que para un paciente normal.... La idea es que se aumenten los tiempos para los pacientes con capacidades especiales o que se haga una parte especial en alguna destinación...” (-)	“Creo que más que haya un horario específico, destinar un tiempo, tiene que asegurarle la accesibilidad a esos pacientes porque creo que más que un tiempo es la accesibilidad que ellos tengan algo como los GES, una atención prioritaria...” (-)

PREGUNTA 6: ¿Qué opina sobre la cantidad de personas que ayudan, como asistentes u otros, en la atención de pacientes con necesidades especiales? ¿Por qué?

Cuadro 1

Nº	Código basal	Opuesto	Totalidad
E.1	“En teoría, es limitada porque es una sola... igual siempre nos viene a ayudar más de una niña acá (asistente) o una colega de repente”. (-)	(Existe más de una asistente para la atención de pacientes con necesidades especiales). (+)	Percepción del odontólogo sobre la cantidad de asistentes y como afecta calidad de atención de paciente con necesidades especiales.
E.2	“Ya, las personas que ayudan generalmente es el acompañante, la asistente que a uno le puede ayudar... falta capacitación...” (-)	(Existen asistentes bien capacitadas para atención de pacientes con necesidades especiales y no tener que recurrir a acompañante). (+)	Percepción del odontólogo sobre como la capacitación de asistente afecta apoyo a tratamiento que odontólogo entrega a paciente con necesidad especial.
E.3	“Generalmente le toca a un odontólogo una asistente.. muchas veces no necesitas una, necesitas dos o necesitas varones... una asistente es muy poco.” (-)	(Existe más de una o un asistente). (+)	Percepción del odontólogo sobre la cantidad de asistentes necesarias para atención de pacientes con necesidades especiales.
E.4	“En el caso de acá uno tiene una asistente por odontólogo que además esta cumpliendo varias funciones... si uno quisiera atender más pacientes con necesidades especiales se necesitaría yo creo por lo menos dos personas o una que este solamente a 4 manos ayudando a uno y no haciendo nada más.” (-)	(Existe más de una asistente o estas no cumplen más funciones más que asistir a odontólogo). (+)	Percepción del odontólogo sobre la cantidad de asistentes necesarias para atención de pacientes con necesidades especiales.
E.5	“Tenemos en el equipo una parvularia también que nos ayuda un poco a preparar a los niños para la atención dental acá... Nosotros tenemos un buen equipo acá ahora” (+)	(No contamos con un equipo adecuado para la atención de estos niños) (-)	Percepción del odontólogo sobre la cantidad de asistentes necesarias para atención de pacientes con necesidades especiales.
E.6	“La verdad es que no están muy capacitados tampoco... aquí no hay mayor conocimiento sobre el tema.” (-)	(El conocimiento del personal que asiste en su atención es adecuado) (+)	Percepción del odontólogo sobre como la capacitación de asistente afecta apoyo a tratamiento que odontólogo entrega a paciente con necesidad especial.
E.7	“Yo encuentro que en realidad las asistentes cumplen un rol fundamental...” (La ayuda por parte de la asistente es esencial para la entrega de una buena atención dental) (+)	(No es suficiente con la ayuda de la asistente) (-)	Percepción del odontólogo sobre el rol de la asistente durante la atención dental a paciente con necesidades especiales.
E.8	“La verdad es que como a nosotros, a los asistentes también se les debería hacer una capacitación para atender a este tipo de pacientes...” (-)	(El personal está capacitado para la atención de estos pacientes) (+)	Percepción del odontólogo sobre el rol de la asistente durante la atención dental a paciente con necesidades especiales.

E.9	“Lo normal es que haya una asistente por profesional, yo creo que una asistente bien preparada quizás es suficiente... pero la asistente normalmente no está bien capacitada” (-)	(El personal esta capacitado para la atención de estos pacientes) (+)	Percepción del odontologo sobre el rol de la asistente durante la atención dental a paciente con necesidades especiales.
------------	---	---	--

Cuadro 2

E.1	E.2 – E.6 – E.8 – E.9	E.3 – E.4	E.5	E.7
“En teoría, es limitada porque es una sola... igual siempre nos viene a ayudar más de una niña acá (asistente) o una colega de repente”. (-)	“Ya, las personas que ayudan generalmente es el acompañante, la asistente que a uno le puede ayudar... falta capacitación...” (-)	“Generalmente le toca a un odontólogo una asistente.. muchas veces no necesitas una, necesitas dos o necesitas varones... una asistente es muy poco.” (-)	“Tenemos en el equipo una parvularia también que nos ayuda un poco a preparar a los niños para la atención dental acá... Nosotros tenemos un buen equipo acá ahora” (+)	“Yo encuentro que en realidad las asistentes cumplen un rol fundamental...” (+)

Cuadro 3

E.5	E.7	E.1	E.2 – E.6 – E.8 – E.9	E.3 – E.4
“Tenemos en el equipo una parvularia también que nos ayuda un poco a preparar a los niños para la atención dental acá... Nosotros tenemos un buen equipo acá ahora” (+)	“Yo encuentro que en realidad las asistentes cumplen un rol fundamental...” (+)	“En teoría, es limitada porque es una sola... igual siempre nos viene a ayudar más de una niña acá (asistente) o una colega de repente”. (-)	“Ya, las personas que ayudan generalmente es el acompañante, la asistente que a uno le puede ayudar... falta capacitación...” (-)	“Generalmente le toca a un odontólogo una asistente.. muchas veces no necesitas una, necesitas dos o necesitas varones... una asistente es muy poco.” (-)

PREGUNTA 7: ¿Cuál es su percepción sobre la cantidad de recursos destinado a la atención de estos pacientes? ¿Por qué?

Cuadro 1

Nº	Código basal	Opuesto	Totalidad
E.1.	“... no hay recurso específico para estos niños, o sea uno ocupa los materiales que hay... también es limitado”. (-)	(Existencia de recursos específicos para pacientes con necesidades especiales y mayor cantidad de recursos en general) (+)	Percepción del odontólogo sobre la limitación de recursos para atención de pacientes.
E.2	“... no tenemos una cantidad de recursos destinados a estos pacientes” (-)	(Existen asistentes bien capacitadas para atención de pacientes con necesidades especiales y no tener que recurrir a acompañante) (+)	Percepción del odontólogo sobre la inexistencia de recursos específicos para atención de pacientes con necesidades especiales.
E.3.	“A nivel de atención primaria es muy escaso... a la atención de pacientes especiales generalmente se remite a especialidad... esta super acotado el tema de recursos”. (-)	(Hay recursos suficientes en atención primaria para atención de pacientes con necesidades especiales y no tener que derivar) (+)	Percepción del odontólogo sobre la limitación de recursos para atención de pacientes.
E.4	“No hay recursos especiales destinados a estos pacientes”. (-)	(Existen recursos especiales para pacientes con necesidades especiales). (+)	Percepción del odontólogo sobre la inexistencia de recursos específicos para atención de pacientes con necesidades especiales.
E.5	“Los recursos son pocos. Em... porque uno requiere cosas especiales,, Tenemos lo mínimo entonces no podemos darle la atención como se requiere...” (-)	(Los recursos son óptimos para la atención de estos pacientes) (+)	Percepción del odontólogo sobre la limitación de recursos para atención de pacientes
E.6	“Acá puntualmente no se destina ningún recurso...” (-)	(Hay recursos específicos para la atención de éstos pacientes) (+)	Percepción del odontólogo sobre la inexistencia de recursos específicos para atención de pacientes con necesidades especiales.
E.7	“A nivel del hospital, pero de lo que se ve, de las veces que han ido al hospital, me han dicho que los han recibido bien. Ahora, asumo que si ya son especialidades, deben estar muy bien equipadas, el problema son las horas que son difíciles, pero en mi percepción encuentro que están bien.” (+)	(Hay deficiencia de los recursos destinados a estos pacientes) (-)	Percepción del odontólogo sobre la cantidad de recursos destinados a la atención de estos pacientes.

E.8	“Los pacientes con necesidades especiales son generalmente derivados al hospital... ahí no tienen tantas horas como para atender a pacientes...” (-)	(Hay recursos suficientes para la atención de estos pacientes) (+)	Percepción del odontólogo sobre la cantidad de recursos destinados a la atención de estos pacientes.
E.9	“Por lo menos en la atención primaria no hay recursos destinados especiales...” (-)	(Hay recursos especiales destinados a estos pacientes) (+)	Percepción del odontólogo sobre la cantidad de recursos destinados a la atención de estos pacientes

Cuadro 2

E.1 – E.2 – E.4 – E.5 – E.6 – E.9	E.3	E.7 – E.8
“... no hay recurso específico para estos niños, o sea uno ocupa los materiales que hay... también es limitado”. (-)	“A nivel de atención primaria es muy escaso... a la atención de pacientes especiales generalmente se remite a especialidad... esta super acotado el tema de recursos”. (-)	“A nivel del hospital, pero de lo que se ve, de las veces que han ido al hospital, me han dicho que los han recibido bien. Ahora, asumo que si ya son especialidades, deben estar muy bien equipadas, el problema son las horas que son difíciles, pero en mi percepción encuentro que están bien.” (+)

Cuadro 3

E.7 – E.8	E.3	E.1 – E.2 – E.4 – E.5 – E.6 – E.9
“A nivel del hospital, pero de lo que se ve, de las veces que han ido al hospital, me han dicho que los han recibido bien. Ahora, asumo que si ya son especialidades, deben estar muy bien equipadas, el problema son las horas que son difíciles, pero en mi percepción encuentro que están bien.” (+)	“A nivel de atención primaria es muy escaso... a la atención de pacientes especiales generalmente se remite a especialidad... esta super acotado el tema de recursos”. (-)	“... no hay recurso específico para estos niños, o sea uno ocupa los materiales que hay... también es limitado”. (-)

PREGUNTA 8: Respecto a la infraestructura, ¿Cuál es su percepción sobre el equipamiento con el que cuenta el centro de salud para la movilización y acceso a este mismo para pacientes con dificultades físicas? ¿Por qué?

Cuadro 1

N°	Código basal	Opuesto	Totalidad
E.1.	“Bueno, en general... Para entrar acá no hay problema”. (+)	(No existen dificultades para acceso de pacientes con necesidades físicas especiales) (-)	Percepción del odontólogo sobre la facilidad de acceso y desplazamiento para paciente con necesidades físicas especiales.
E.2	“... tenemos un equipamiento básico... a veces defectuosos, eh... y el acceso a los pacientes igual, movilización tienen que hacerlo por ellos mismos... En cuanto al acceso, claro por ser un CESFAM de un piso es fácil el acceso, es importante que la persona venga acompañada...” (-)	(Hay equipamiento en buen estado y posibilidad de acceso de manera independiente para pacientes con necesidades especiales). (+)	Percepción del odontólogo sobre la facilidad de acceso y desplazamiento para paciente con necesidades físicas especiales, pero dificultad de movilización de pacientes.
E.3.	“Puede que la puerta este normativa, puede ser que la sala de espera este normativa, pero los sillones no en todas partes están normativos para poder atender” (+)	(Hay infraestructura no pensada para pacientes con necesidades físicas especiales, pero con sillones dentales realizados de acuerdo a sus necesidades). (-)	Percepción del odontólogo sobre las normas de infraestructura de centro correctas para atención de pacientes con necesidades físicas especiales, pero no la infraestructura para su atención.
E.4	“En acceso esta bien porque esta todo en un primer piso, en ese sentido ellos pueden llegar acá”. (+)	(Hay dificultad de acceso para pacientes con necesidades físicas especiales, existencia de más pisos sin asistencia para desplazamiento) (-)	Percepción del odontólogo sobre la facilidad de acceso y desplazamiento para pacientes con necesidades físicas especiales.
E.5	“Tenemos sillas de rueda, hay camilla, hay carritos de burritos y en ese sentido estamos bien... pero los recursos son mínimos porque somos un centro de atención primaria” (+)	(Hay dificultad de acceso) (-)	Percepción del odontólogo sobre la facilidad de acceso y desplazamiento para pacientes con necesidades físicas especiales.
E.6	“Como centro de salud tiene que tener todas las facilidades como para poder recibir cualquier tipo de paciente,, pero propiamente en el box dental no” (-)	(Hay dificultad de acceso pero hay la infraestructura necesaria en el box dental) (+)	Percepción del odontólogo sobre la facilidad de acceso, y atención odontológica para pacientes con necesidades físicas especiales.
E.7	“En realidad acá por lo menos en el consultorio esta bastante bien” (+)	(No hay facilidad de acceso para estos pacientes) (-)	Percepción del odontólogo sobre la facilidad de acceso y desplazamiento para pacientes con necesidades físicas especiales

E.8	“En este consultorio, funciona bien... En ese sentido no hay ningún problema” (+)	(La infraestructura no esta adecuada para recibir a pacientes con discapacidades) (-)	Percepción del odontologo sobre la facilidad de acceso y desplazamiento para pacientes con necesidades físicas especiales
E.9	“No hay ninguna diferencia, se atiende en sillón que es igual, no hay ningún elemento extra para poder ayudar. Hay escaleras, no hay ascensores, no hay nada” (-)	(El centro esta preparado para la atención de estos pacientes) (+)	Percepción del odontologo sobre la facilidad de acceso y atención para pacientes con necesidades físicas especiales

Cuadro 2

E.1 – E.4 – E.7 – E.8	E.2	E.3 – E,6	E.5	E.9
“Bueno, en general... Para entrar acá no hay problema”. (+)	“... tenemos un equipamiento básico... a veces defectuosos, eh... y el acceso a los pacientes igual, movilización tienen que hacerlo por ellos mismos... En cuanto al acceso, claro por ser un CESFAM de un piso es fácil el acceso, es importante que la persona venga acompañada...” (-)	“Puede que la puerta este normativa, puede ser que la sala de espera este normativa, pero los sillones no en todas partes están normativos para poder atender” (+)	“Tenemos sillas de rueda, hay camilla, hay carritos de burritos y en ese sentido estamos bien... pero los recursos son mínimos porque somos un centro de atención primaria” (+)	“No hay ninguna diferencia, se atiende en sillón que es igual, no hay ningún elemento extra para poder ayudar. Hay escaleras, no hay ascensores, no hay nada” (-)

Cuadro 3

E.1 – E.4 – E.7 – E.8	E.5	E.3 – E,6	E.2	E.9
“Bueno, en general... Para entrar acá no hay problema”. (+)	“Tenemos sillas de rueda, hay camilla, hay carritos de burritos y en ese sentido estamos bien... pero los recursos son mínimos porque somos un centro de atención primaria” (+)	“Puede que la puerta este normativa, puede ser que la sala de espera este normativa, pero los sillones no en todas partes están normativos para poder atender” (+)	“... tenemos un equipamiento básico... a veces defectuosos, eh... y el acceso a los pacientes igual, movilización tienen que hacerlo por ellos mismos... En cuanto al acceso, claro por ser un CESFAM de un piso es fácil el acceso, es importante que la persona venga acompañada...” (-)	“No hay ninguna diferencia, se atiende en sillón que es igual, no hay ningún elemento extra para poder ayudar. Hay escaleras, no hay ascensores, no hay nada” (-)

PREGUNTA 9: ¿Qué opina sobre la cantidad de sillones que hay disponibles para su atención? ¿Por qué?

Cuadro 1

Nº	Código basal	Opuesto	Totalidad
E.1.	“Siempre sería bueno tener más disponibilidad de sillones... siempre se limita la cantidad de dentistas a la cantidad de sillones”. (-)	(Cantidad de sillones y dentistas suficientes). (+)	Percepción del odontólogo sobre disponibilidad de sillones y personal para atención dental.
E.2	“No hay un sillón destinado para los pacientes especiales” (-)	(Hay disponible sillones para pacientes con necesidades especiales). (+)	Percepción del odontólogo sobre existencia de sillones habilitados para atención de pacientes con necesidades especiales.
E.3.	“Emm, siempre sería bueno que hubieran más... no estamos colapsados de demanda, pero siempre sería bueno tener más sillones y personal” (-)	(Hay disponibilidad de mayor cantidad de sillones y personal). (+)	Percepción del odontólogo sobre disponibilidad de sillones y personal para atención dental.
E.4	“... generalmente es un sillón y en ese sillón deben atenderse todos... también son escasos, dentro de eso también por los recursos, también por un tema de infraestructura y yo diría mas que nada por un tema de importancia al tema de las necesidades especiales.” (-)	(Hay cantidad de sillones adecuada, recursos e importancia a atención de pacientes con necesidades especiales). (+)	Percepción del odontólogo sobre disponibilidad de sillones para atención dental y recursos para atención de pacientes con necesidades especiales.
E.5	“Sillones tenemos de urgencia y sillones de atención dental que son 4... haría falta una clínica, quizás que tuviera más recursos para atender a estos niños..., ya que los espacios son reducidos o que pueda estar la persona acompañante con el niño o la niña con problemas porque ha llegado personas en silla de ruedas y a veces cuesta trasladarlos...” (-)	(Hay sillones y recursos adecuados para estos niños) (+)	Percepción del odontólogo sobre disponibilidad de sillones para atención dental y recursos para atención de pacientes con necesidades especiales.
E.6	“La disponibilidad acá es como la que hay para cualquier tipo de paciente. No es que se disponga de un box especial para ese tipo de paciente,,” (-).	(Hay un box dental equipado para la atención de éstos pacientes) (+)	Percepción del odontólogo sobre disponibilidad de sillones para atención dental y recursos para atención de pacientes con necesidades especiales.
E.7	“Es poco, ya sea para todos como para los niños con capacidades distintas. Por lo menos de los puestos de trabajo encuentro que se hacen pocos...” (-)	(Hay un adecuado número de sillones disponibles) (+)	Percepción del odontólogo sobre disponibilidad de sillones para atención dental.

E.8	“No hay un programa especial como para pacientes especiales entonces hay atención obviamente, pero es como atención para el público en general...” (-)	(Hay atención especial para estos pacientes) (+)	Percepción del odontólogo sobre disponibilidad del centro de atención para atención dental.
E.9	“No hay sillones disponibles específicos solo hay sillones de odontopediatría de atención de niños, son pacientes que entran como cualquier otro paciente...” (-)	(Hay sillones específicos para estos pacientes) (+)	Percepción del odontólogo sobre disponibilidad de sillones para atención dental.

Cuadro 2

E.1 – E.3 – E.7	E.2 – E.6 – E.9	E.4	E.5	E.8
“Siempre sería bueno tener más disponibilidad de sillones... siempre se limita la cantidad de dentistas a la cantidad de sillones”. (-)	“No hay un sillón destinado para los pacientes especiales” (-)	“... generalmente es un sillón y en ese sillón deben atenderse todos... también son escasos, dentro de eso también por los recursos, también por un tema de infraestructura y yo diría mas que nada por un tema de importancia al tema de las necesidades especiales.” (-)	“Sillones tenemos de urgencia y sillones de atención dental que son 4... haría falta una clínica, quizás que tuviera más recursos para atender a estos niños..., ya que los espacios son reducidos o que pueda estar la persona acompañante con el niño o la niña con problemas porque ha llegado personas en silla de ruedas y a veces cuesta trasladarlos...” (-)	“No hay un programa especial como para pacientes especiales entonces hay atención obviamente, pero es como atención para el público en general...” (-)

Cuadro 3

E.1 – E.3 – E.7	E.4	E.5	E.2 – E.6 – E.9	E.8
“Siempre sería bueno tener más disponibilidad de sillones... siempre se limita la cantidad de dentistas a la cantidad de sillones”. (-)	“... generalmente es un sillón y en ese sillón deben atenderse todos... también son escasos, dentro de eso también por los recursos, también por un tema de infraestructura y yo diría mas que nada por un tema de importancia al tema de las necesidades especiales.” (-)	“Sillones tenemos de urgencia y sillones de atención dental que son 4... haría falta una clínica, quizás que tuviera más recursos para atender a estos niños..., ya que los espacios son reducidos o que pueda estar la persona acompañante con el niño o la niña con problemas porque ha llegado personas en silla de ruedas y a veces cuesta trasladarlos...” (-)	“No hay un sillón destinado para los pacientes especiales” (-)	“No hay un programa especial como para pacientes especiales entonces hay atención obviamente, pero es como atención para el público en general...” (-)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arellano, C. & Elias, M.(2006). Neurociencia cognitiva y afectiva: implicancia de las teorías del apego y de la autorregulación en la práctica clínica de la odontología para bebés. *Vist dent.* 9 (5),(6) : 91-98[Consultado en junio de 2014]. Disponible en:http://marioeliaspodesta.com/pdf/neurociencia_cognitiva.pdf
- Carrillo Díaz, M., Marqués Martínez, L., Maroto Edo, M., Cardoso Silva, C., Barbería Leache, E. (2009). Trastornos de la conducta en el niño y repercusión en la atención odontopediátrica. *Jada.* 4 (5): 250 [Consultado en junio de 2014]. Disponible en:<http://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/25386/2/1645.pdf>
- De Souki, K., Rosa,C., Perez, E & Nevado,F. (1999). Comportamiento del niño en el consultorio odontológico. *Acta odontológica Venezolana.* Vol 37, n3. [Consultado en junio de 2014]. Disponible en:http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S0001-63651999000300032&script=sci_arttext
- Dias Rodriguez ,J (2009). Editor. *Revista Enfoques Educativos.* N°48: 3-63 [consultado en junio de 2014]. Disponible en:http://www.enfoqueseducativos.es/enfoques/enfoques_48.pdf

- González, P. (2013). Percepción de atención dental de pacientes en situación de discapacidad atendidos en reclinador de silla de ruedas (tesis de pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- Gugelmeier ,V. (2008), Fundamentos Psicosociales del comportamiento del paciente en la atención odontopediátrica. *Cátedra de odontopediatria*. Universidad de la Republica. Uruguay [Consultado en junio de 2014]. Disponible en: <http://www.odon.edu.uy/catedras/odontope/teoricos/fundamentos.pdf>
- Hernandez ,E. (n.d.). El apego: El vínculo especial madre-hijo. *Psicología Online*. [Consultado en junio de 2014]. Disponible en: <http://www.psicologia-online.com/infantil/apego.shtml>
- Iglesias, I. (2003) La salud oral en la dentición primaria: (y III) Estudio sobre los traumatismos dentales, las patologías orales y los problemas en el manejo de la conducta en la consulta dental en una muestra de 441 niños de Vigo. *Av Odontoestomatol* .19(2) [consultado junio de 2014]: 95-104. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v19n2/original4.pdf>
- Josefa ,P. (1998). Adaptacion del niño a la conducta odontológica. *Acta odontológica venezolana*. 36 (2) [Consultado en junio de 2014]. Disponible en : http://www.actaodontologica.com/ediciones/1998/2/adaptacion_nino_consulta_odontologica.asp

- Lima, M. & Casanova, Y. (2006). Miedo, ansiedad y fobia al tratamiento estomatológico: *Rev Hum Med.* 6 (1). [Consultado en junio de 2014]. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S172781202006000100007&script=sci_arttext
- MINSAL, (2009) . Atención primaria odontológica del preescolar de 2 a 5 años. *Guia clínica.* : 7. [Consultado en junio de 2014]. Disponible es: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/a86d289427cb092be04001011e01193c.pdf>
- UN. (2006). Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.. 30 de Mayo, de Departamento de Información Pública de las Naciones Unidas Sitio web: <http://www.un.org/spanish/disabilities/convention/convention.html>