O/M.411
M 26a
IV
46 2221

PROVINCIA DE MENDOZA

C.F.I. CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES

AUMENTO DE LA INCIDENCIA Y PREVALENCIA DE LAS ENFERMEDADES BUCALES EN NIÑOS DE 1 A 14 AÑOS EN EL DEPARTAMENTO DE GRAL SAN MARTIN, PROVINCIA DE MENDOZA.

TRABAJO DE INVESTIGACION

INFORME FINAL.

MAYO DE 2007

CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES
BIBLIOTECA
Dr. Manuel Belgrano

AUTOR: DRA. ANALIA BEATRIZ MORGANTI

INFORME FINAL

ANALISIS TOTAL DE LA INVESTIGACION:

CONCLUSIONES.

INTRODUCCION

El trabajo de investigación que se detalla a continuación se ubica en el Departamento de Gral. San Martín, Provincia. de Mendoza, el cual se encuentra aproximadamente a 45 Km, al este de la capital provincial.

Posee una población estimada según datos de la Dirección de Estadísticas (junio de 2000) de 111204 habitantes de los cuales 79000 residen en la zona urbana.

El Departamento cuenta con 15 distritos de los cuales el más importante es Ciudad y le sigue Palmira con aproximadamente 25000 habitantes.

En los censos nacionales de 1980- 1981 se registra una disminución real del 21 % de los habitantes de la zona rural con un aumento de 43 % de la población urbana.

En la zona rural la mayoría de los habitantes son adultos, trabajadores no especializados con un nivel socioeconómico bajo, dedicados principalmente a ser la mano de obra del motor económico de la zona, la industria vitivinícola

En la zona urbana se destaca en mayor medida una clase media donde se encuentran empleados públicos, trabajadores con especialización en oficios.

Específicos y profesionales que cuentan con buenas obras sociales y en donde el crecimiento sostenido de los últimos dos años en la provincia y el país impactan en forma positiva sobre esta franja social.

También se encuentra una clase social alta, sostenida por la industria Vitivinícola, olivícola y frutícola que en los últimos tiempos ha tenido un gran crecimiento lo que se refleja en esta clase social, reitero, alta, pero sin embargo no se nota su impacto en la clase baja, nombrada anteriormente.

Existe una zona a tener en cuenta en el trabajo; como es la Ciudad de Palmira que presenta características especiales desde el punto de vista social con gran densidad demográfica, en donde los determinantes socioeconómicos y culturales

se han visto deteriorados en los últimos tiempos, ya que su que su motor económico era el **ferrocarril**, privatizado en el año 1991 y la fabrica Noel que desaparece aproximadamente en esa época.

No hay datos oficiales que reflejen el impacto que esta medida provoca en la población.

El aumento de los llamados "nuevos pobres" genera una situación social marginal que se evidencia en un aumento del porcentaje de embarazos adolescentes,

Drogadicción, alcoholismo, prostitución y violencia familiar.

Hasta acá hemos realizado un diagnostico de situación de la población sobre la que se ubica el trabajo de investigación.

Para ser más específicos nos vamos a referir a la patología que se estudiara: ***la carie.***

La carie es una enfermedad multifactorial que para producirse necesita una superficie dental susceptible, bacteria productoras de ácidos capaces de crecer en PH bajo y presencia de hidratos de carbono.

Sin embargo algo que parece tan complejo, es fácilmente combatible con herramientas sencillas que se encuentran al alcance de la población, como una higiene con hilo y cepillo dental satisfactoria en calidad y frecuencia que complementan la acción limpiadora de la lengua y la protección de la saliva que ofrece un PH neutro con una dieta equilibrada, libre de sustancias acidificantes.

Esta patología lleva en la franja de niños de 1 a 14 años a consecuencias altamente negativas como el temor a la atención odontológica, múltiples focos sépticos en boca, dolor, mala alimentación, uso de medicación en forma indiscriminada y perdida de elementos dentarios permanentes a temprana edad; que afectan el crecimiento y desarrollo psicosomático del niño, lo que lleva a desnutrición, ausencias reiteradas a la escuela y hasta bajo rendimiento escolar.

En algunos países la carie ya no existe, sin embargo en nuestro país se presenta en todos los estratos sociales, no mira edad, peso, altura, género, etc., siendo una enfermedad considerada endémica.

a pregunta es PORQUE?
Esta pregunta nos lleva a realizar el trabajo de investigación que esperamos nos brinde las respuestas que necesitamos; porque en ellas encontraremos los medios para cambiar algo.....

ORGANIZACIÓN DE LA RED DE SALUD.

El Departamento de Gral. San Martín posee una activa red de salud pública, integrada por: 20 Centros de Salud y el Hospital Alfredo Italo Perrupato.
Las acciones se planifican en el ámbito zonal a través de una red de complejidad creciente.

En las unidades asistenciales (20 centros de salud y los 3 hospitales periféricos Ubicados en los Dpto. de Santa Rosa, La Paz y Rivadavia) se presta la atención la atención primaria. En caso de ser de mayor complejidad se traslada al Hospital Perrupato donde se solucionan el 90% de los casos.

El resto se traslada a los hospitales cabecera de la Ciudad de la provincia de Mendoza (hospital Notti, Hospital Central y Hospital Lagomaggiore). Todo esto es coordinado por el Servicio de traslado de los núcleos de salud y el Servicio Coordinado de Emergencia.

Como se podrá observar en el mapa adjunto, la Ciudad presenta el centro de salud N° 50 "Hilda Tonini" y el Hospital A.I.Perrupato, los demás centros se encuentran en zona rural.

A continuación se detallara la ubicación geográfica de cada uno de estos centros sanitarios para una mayor comprensión espacial de la ubicación de la red de salud.

- **Hospital Alfredo I Perrupato**. Ruta Provincial 50. Ciudad
- **Área Departamental**. Calle España y Salta. Ciudad.
- **Centro de Salud N° 50 "Hilda Tonini"**. Carril Norte y Tropero Sosa. Ciudad
- **Centro de Salud N° 77. Alto Montecaseros**. Carril Los Charabones S/N. Montecaseros
- **Centro de Salud N° 76. "Dr. Pérsico"**. Soberanía Nacional S/N. Ciudad de Palmira
- **Centro de Salud N° 79. Alto Verde**. Ruta Nacional 50 Km. 1022. Alto Verde.
- **Centro de Salud N° 80. Ramblon Norte.** Carril Norte S/N. Ramblon.
- **Centro de Salud N° 81. Chivilcoy.** Calle Anzorena S/N Distrito Chivilcoy.
- **Centro de Salud N° 82. Buen Orden.** Carril Buen Orden s/n. Buen Orden.
- **Centro de Salud N° 83. Chapanay.** Chapanay.

- **Centro de Salud N° 84. Alto Salvador**. Prolongación Miguez S/N Alto Salvador

- **Centro de Salud N° 85. Montecaseros**. Tres Esquinas. Montecaseros

- **Centro de Salud N° 86. Tres Porteñas**. Bayo esquina Manzanares. Tres Porteñas.

- **Centro de Salud N° 87. Nueva California**. Thomas Sullivan S/N. Nueva. California.

- **Centro de Salud N° 167.Divisadero**. Callejón Lemos S/N. Finca Yañez. El Divisadero.

- **Centro de Salud N° 189. Colonia Lambaré**. Montecaseros.

- **Centro de Salud N° 194. Barrio López**. Calle 1 y 6. Chivilcoy

- **Centro de Salud N° 190. Barrio Río Mendoza**. Palmira.

- **Centro de Salud N° 195. Enrique Álvarez**. Carril San Pedro y Ruta Prov. N° 50. Palmira.

- **Centro de Salud N° 207. Villa Adela**. Palmira.

- **Centro de Salud N° 208. El Central.** Calle Mendoza S/N. El Central.

- **Centro de Salud N° 209. Escuela Drago**. Calle Jesús Nazareno. Montecaseros.

Los centros que se encuentran subrayados son los que poseen el Servicio de Odontología.

RELEVAMIENTO DE LOS RECURSOS MATERIALES E INFRAESTRUCTURA EDILICIA DE LA RED DE SALUD.

En esta sección se realizo un relevamiento de toda la red basado en datos brindados por el Servicio de Odontología del Hospital y de los Centros de Salud.

Debido a la extensión de los datos en este informe se colocaran las conclusiones obtenidas en esta etapa. Para más datos remitirse a la página 13 del Tomo I.

RELEVAMIENTO DE LOS RECURSOS MATERIALES: existe una desproporción de los recursos materiales a favor del Hospital Perrupato.

El Servicio de Odontología cuenta con instrumental e insumos para la mayoría de las especialidades, excepto ortodoncia, cirugía maxilofacial e implantes

Los Centros de Salud poseen muchas falencias especialmente en el equipamiento odontológico lo que se evidencia en las estadísticas de los Centros N° 84 (Alto Salvador a 8 km.), N° 87 (Nueva California a 50 km.) y N° 167 (El Divisadero a 40 km), estos solo realizan consultas, urgencias, algunas practicas preventivas extracciones.

Esto limita el trabajo diario y crea una demanda insatisfecha, en poblaciones muy alejadas.

Existen problemas graves en cuanto a instrumental muy antiguo y a la esterilización.

Hay un solo Centro con equipo de rayos X y que además esta ubicado en Palmira.

En el Servicio de Odontología del Hospital los equipos son nuevos o en muy buen estado, los insumos cubren la demanda, hay 2 equipos de RX y su sistema de esterilización es óptimo.

INFRAESTRUCTURA EDILICIA:

HOSPITAL A.I.PERRUPATO:

El Servicio de Odontología se encuentra ubicado en el ala central del nosocomio.

Su infraestructura y distribución es óptima.

Consta de:

- Un estar para la atención de pacientes, amplio, iluminado.
- Una zona de atención al público con sistema de computación conectado al STI (sistema Teleinformático Provincial)
- Un consultorio amplio para atención de pacientes adultos.

- Un consultorio para Odontopediatría.
- Un consultorio para Prótesis, Endodoncia y Obturaciones.
- Un estar para el personal.

B. AREA DEPARTAMENTAL

Centro de Salud N° 50: su estado es bueno. Posee techo con chapa de zinc; cabe destacar el reducido espacio que posee, tanto en sala de espera como en los consultorios.
Podemos citar como ejemplo que en el consultorio odontologico, se encuentra adosada a la pared, la cama donde duerme el enfermero de guardia.

Centro de Salud N° 76: el estado general del edificio es bueno,pero debido a su proximidad con el Rio Mendoza, se producen asentamientos en su base; este problema se encuentra en estudio por parte de Ministerio de Salud.
Posee espacios adecuados para sala de espera y atencion a pacientes acorde a la demanda.

Centro de Salud N° 79: el edificio es antiguo. Su estado es malo. Posee techo de caña y barro. Espacios reducidos para sala de espera. En cuanto al consultorio odontologico es compartido con la administracion y el deposito de medicamentos.

Centro de Salud N° 83: su estado es bueno. Tiene espacios optimos para sala de espera y atencion odontologica.

Centro de Salud N° 84: su estado es bueno. Tiene espacios optimos para sala de espera y atencion odontologica.

Centro de Salud N°86: su estado es bueno. Tiene espacio adecuado para sala de espera, pero es reducido el ambito en el consultorio odontologico.

Centro de Salud N° 87: su estado es malo, debido a la antigüedad del edificio. Sus paredes poseen rajaduras. Algunas paredes no poseen reboques. La sala de espera es amplia, pero el consultorio es reducido.

Centro de Salud N° 167: el estado es bueno. Este centro no posee sala de espera, los pacientes esperan ser atendidos afuera. El consultorio es reducido.

RELEVAMIENTO DE LOS RECURSOS HUMANOS DE LA RED DE SALUD.

RECURSOS HUMANOS.

A. SERVICIO DE ODONTOLOGIA DEL HOSPITAL ALFREDO I. PERRUPATO

- **Dra. Ostropolsky, Susana:** Jefe de Servicio. Especialista en Odontopediatria.
Horario: Lunes a Sabado de 8.30 a 12.00 hs.

- **Dra. Sieira, Ana Lucia:** Odontologo General.
Horario: Lunes a Sabado de 7.00 a 11.00 hs.

- **Dra. Ortuvia, Vivian:** Odontologo General.
Horario: Lunes a Sabado de 7.00 a 11.00 hs.

- **Dr. Saavedra, Juan Pablo:** Odontologo General.
Horario: Lunes a Sabado de 7.00 a 11.00 hs.

- **Dra. Hidalgo, Miriam:** Odontologo General.
Horario: Lunes, Martes y Jueves de 9.00 a 11.00 hs. Comparte su cargo en el Centro de Salud N° 84 del Distrito Alto Salvador.

- **Dra. Escribano, Maria:** Odontologo General.
Horario: Lunes a Sabado de 8.30 a 12.00 hs.

El Servicio funciona de 7.30 a 12.00 hs, de Lunes a Sabado.
Las guardias las realizan:

- Lunes: Dra. Hidalgo,Miriam
- Martes: Dra. Ortuvia, Vivian
- Miercoles: Dra. Escribano, Maria
- Jueves: Dra. Sieira, Ana
- Viernes: Dr. Saavedra, Juan Pablo
- Sabado: rotatorio.

B. CENTROS DE SALUD

❖ **Centro de Salud N° 50:**
- **Dr. Castillo, Pedro:** Odontólogo General.

Horario: Martes y Jueves de 8.00 a 12.00 hs.
- **Dr. Morcos, Darío:** Odontólogo General

Horario: Lunes, Miércoles y Viernes de 8.00 a 12.00 hs.

❖ **Centro de Salud N° 76:**
- **Dr. Sánchez, Federico:** Odontólogo General.

Horario: Lunes, Miércoles y Viernes de 14.00 a 20.00 hs.
Martes, Jueves y Sábado de 8.00 a 12.00 hs
- **Dr. Vega, Sergio:** Odontólogo General.:

Horario: Lunes, Miércoles y Viernes de 8.00 a 12.00 hs. Este profesional pertenece al programa PROFE.

❖ **Centro de Salud N° 79:**
- **Dra. Pérez, Isabel:** Odontólogo General.

Horario:

❖ **Centro de Salud N° 83:**
- **Dra. Pérez, Ercilia:** Odontólogo General.

Horario: Lunes, Martes y Viernes de 8.00 a 12.00 hs.

❖ **Centro de Salud N° 84:**
- **Dra. Hidalgo, Miriam:** Odontólogo General.

Horario: Miércoles, Viernes y Sábado de 8.00 a 12.00 hs.

❖ **Centro de Salud N° 86:**
- **Dr. Morcos, Dario:** Odontólogo General.

Horario: Martes y Jueves de 14.00 a 20.00 hs.
- **Dr. Castillo, Pedro:** Odontólogo General.

Horario: Lunes y Viernes de 8.00 a 10.00 hs.

❖ **Centro de Salud N° 87:**
- **Dr. Castillo, Pedro:** Odontólogo General.

Horario: Lunes de 10.30 a 12.30 hs.

❖ **Centro de Salud N° 167:**
- **Dr. Castillo, Pedro:** Odontólogo General
- **Horario:** Viernes de 10.30 a 12.30 hs.

CONCLUSIONES:

DIAS Y HORARIOS DE ATENCION: el Servicio de Odontología trabaja de lunes a sábado en horario de 7.30 a 12.00 hs.
En los Centros de Salud solo el N° 50 Y 76 prestan atención de Lunes a Viernes.
El N° 86 no brinda servicios los Miércoles; el N° 79,83 Y 84 tienen servicio 3 días de la semana y los mas alejados el N° 87 y 167 solo una vez por semana.
Obsérvese que el Hospital cuenta con 5 profesionales y los Centros 4 ya que el quinto pertenece al PROFE.

RELEVAMIENTO DE LA RED DE TRANSPORTE PUBLICO.

En esta etapa se utilizaron informes de las diferentes líneas de transporte de la zona, opinión de los usuarios y una actualización de la realidad en este tema que ha sido uno de los obstáculos de la Gobernación actual.

El sistema de transporte público en el Dpto. se divide en tres:

1) **GRUPO 260. NUEVA GENERACION S.A.:** es una empresa privada de gran trayectoria en la zona.

Presenta las siguientes líneas:

- **260 A: San Martín – Mendoza.**
- **260 A media distancia: Fray Luis Beltrán – Mendoza (directo).**
- **260 B media distancia: La Colonia (Junín) – Mendoza por San Martín.**
- **260 B media distancia: Junín – Mendoza por San Martín (Servicio Expreso).**
- **261 A media distancia: San Martín – FINCOP (Tres Esquinas – Montecaseros).**
- **261 B media distancia: San Martín – Sasetru (Chivilcoy – Los Charabones).**
- **261 C urbano: San Martín – Buen Orden.**
- **262 A media distancia: San Martín – La Dormida.**
- **262 B larga distancia: Mendoza – La Paz.**
- **262 C media distancia: San Martín – Alto Verde – Carril Mirador (Calle Martínez – C. Alto Verde – C. Sur y Ruta 50).**
- **262 D media distancia: Rivadavia – La Dormida.**
- **264 A media distancia: San Martín – Alto Chapanay.**
- **264 A media distancia: San Martín – Tres Porteñas.**
- **264 B media distancia: San Martín – Colonia Lambaré Montecaseros.**
- **264 C media distancia: San Martín – Nueva California por Tres Porteñas.**
- **264 C media distancia: San Martín – El Central por Palmira.**

- **265 A media distancia: Mendoza – Los Álamos – Tittarelli por calle Las Margaritas.**

- **265 B media distancia: Mendoza – Nueva California.**

- **266 A media distancia: San Martín – Maipú por Sta. Blanca.**

- **266 B media distancia: San Martín – Ingeniero Giagnoni.**

- **267 media distancia: La Paz – Villa Antigua.**

Los datos y copias adjuntas han sido cedidas por el Sr. Héctor Bustos. Jefe de Trafico de la Empresa Nueva Generación S.A.

2) **GRUPO 250. EL RAPIDO:** esta empresa también privada, compartía la red de transporte con el Grupo 260 hasta hace aproximadamente 3 años que se dedica al transporte de larga distancia.

Solo posee un recorrido en el Dpto. de media distancia:

- **250: La Agrícola – San Martín.**

Este recorrido pasa por las poblaciones de Ramblón y Colonia Lambaré (Montecaseros), llegando a la Terminal del Dpto. en los siguientes horarios:
7.45 – 8.30 – 13.20 – 16.30 – 20.30hs.
Los horarios han sido tomados de los visores de las oficinas para la información al público.

3) **GRUPO 240. ZONA ESTE:** esta empresa pertenece al estado; funciona desde hace aproximadamente 3 años.

Presenta las siguientes líneas:

- **240 A: M.D. Rivadavia – Junín – San Martín – Palmira – Mendoza.**

- **240 B: M.D. Servicio directo Rivadavia – Junín – San Martín – UNCuyo.**

- **241: M.D. San Martín – Palmira Sur.**

- **242: M.D. La Colonia – San Martín – Palmira Centro/Norte – B° COVIPA – B° Aguaribay.**

- **243: M.D. La Colonia – San Martín – B° López – Chapanay.**

. **244: M.D. La Colonia – San Martín – Tres Porteñas con apertura a Divisadero.**

- **<u>245 urbano:</u> B° Guemes – San Martín Centro – B° Perito Moreno con apertura a B° Cristo Hermano y B° Ambrosio.**

Estos datos han sido aportados por personal de la Empresa Provincial de Transporte de Mendoza; Delegación Zona Este.

La Provincia en su momento por falencias especialmente en las unidades y horarios de la Empresa Nueva Generación S.A., pone en funcionamiento la Línea 240. Esta última aporta nuevas unidades y esto lleva a una mayor eficacia de la Línea 260, obligada por las circunstancias.

Sin embargo los habitantes de las poblaciones de Nueva California, Tres Porteñas, El Divisadero, Chapanay., Montecaseros, El Central, Alto Verde, Chivilcoy y Alto Salvador, nunca llegan usando las Líneas 260, 250 y 240, antes de las 7.00 hs al Hospital Perrupato.

Esto dificulta la **accesibilidad** para obtener turnos y en consecuencia las prestaciones odontológicas de mediana complejidad que no son satisfechas en los centros de salud más cercanos a sus domicilios

En la investigación se evidencia un nexo entre el Ministerio de Educación y la Secretaria de Vías y Medios de Transporte, en cuanto a las épocas de actividad o receso escolar, esto como se comprueba en el trabajo no ocurre con el Ministerio de Salud.

RELEVAMIENTO DE LOS SERVICIOS QUE BRINDA LA RED DE CENTROS DE SALUD.

En esta etapa se enfoco el trabajo de investigación de las prestaciones o servicios que brinda la red de salud.

Para una mayor comprensión de los datos se tuvo en cuenta, la distribución de las estadísticas de cada profesional, en los diferentes ámbitos donde realiza su trabajo diario.

Cabe aclarar que se tomo en cuenta las prestaciones a partir del año 2003 al 2006 y el sistema teleinformático se instalo a mediados del 2006 lo que hizo indispensable un trabajo conspicuo, realizado a mano por el equipo; de los archivos de cada centro asistencial, hoja por hoja.

Los archivos cuentan con un detalle según sexo y edad y de los servicios brindados en cada centro asistencial; el cual consiste en:

- **1-CONSULTA** :

01.01 examen, diagnostico y fichado.
01.04 consulta de urgencia (flemón, absceso, traumatismos, hemorragias, dolor).

- **2-OPERATORIA**:

02.01obturacion con amalgama. Cavidad simple
02.02 obturación con amalgama. Cavidad compuesta
02.08 obturación con composite de autocurado
02.16 obturación con composite de fotocurado. Dientes anteriores.

- **3-ENDODONCIA**:

03.01 tratamiento pulpar en uniradiculares
03.02 tratamiento pulpar en multiradiculares
03.05 biopulpectomia parcial
03.06 necropulpectomia parcial

- **4-PROTESIS**

- **5-ODONTOLOGIA PREVENTIVA**

05.01 tartrectomia y cepillado mecánico
05.02 consulta preventiva, cepillado y flúor
05.04 enseñanza de técnica de higiene oral
05.05 sellante de puntos y fisuras
05.06 Cariostático

- **6- ORTODONCIA Y ORTOPEDIA**

- **7- ODONTOPEDIATRIA**

07.01 motivación
07.04 formocresol

- **8- PERIODONCIA**
- **9- RADIOLOGIA**

- **10- CIRUGIA**

10.01 extracción dentaria

Los datos se agruparon según edad en grupos etarios de 1 a 4 años, 5 a 9 años y de 10 a 14 años igual como se encuentran distribuidas en las planillas que suministra el Ministerio de Salud.

Cada grupo se subdivide en sexo masculino y femenino.

Debido a la extensión de la información encontrada y para una mayor comprensión, se tendrán mayormente las conclusiones (para mayor detalle remitirse a la pagina 34 del Tomo II)

CENTROS DE SALUD

RELEVAMIENTO DE LA ASISTENCIA TOTAL DE PACIENTES – AÑO 2002 AL 2006- SEGÚN SEXO Y EDAD

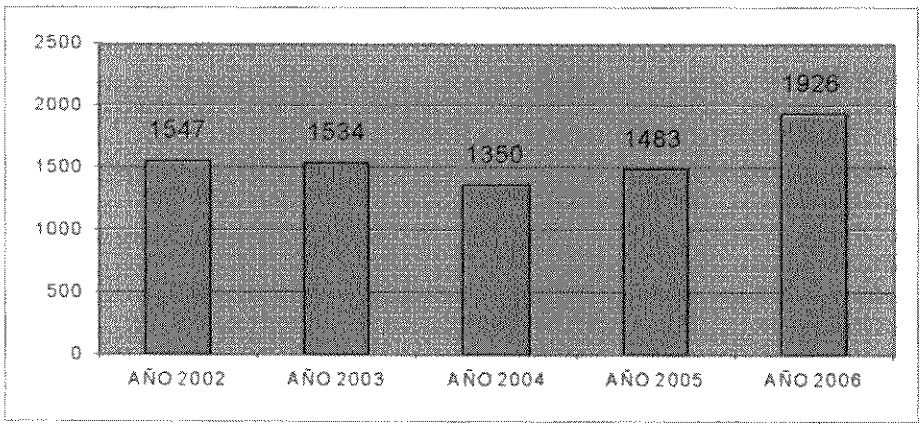
AÑO 2002: hubo predominio del sexo masculino y de niños de 5 a 9 años.

AÑO 2003: asistieron más niñas de edades de 5 a 9 años.

AÑO 2004: predominan los varones de 10 a 14 años.

AÑO 2005: mínima mayoría del género masculino de 5 a 9 años.

AÑO 2006: Sigue manteniéndose el grupo de 5 a 9 años con leve aumento de las niñas.

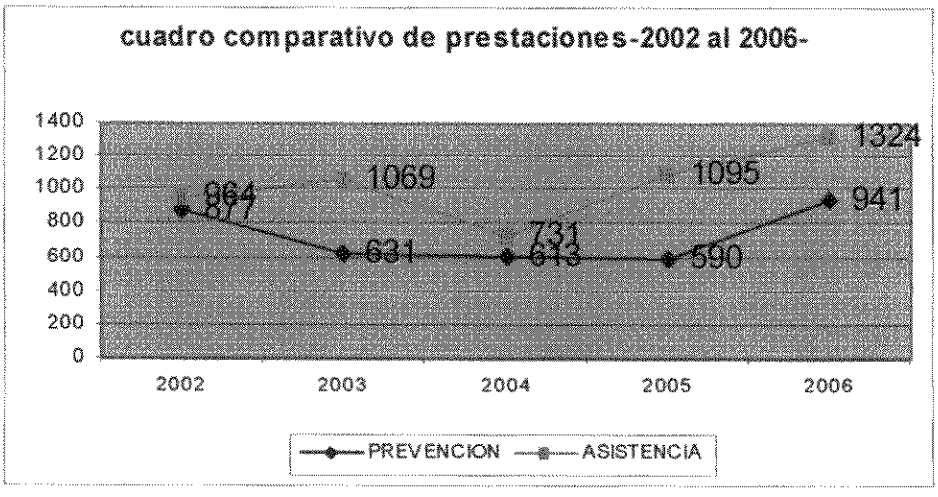


Obsérvese la discontinuidad de los valores; pero téngase en cuenta que en el año 2002 había un centro de salud menos y recién en el año 2005 se incorpora un odontólogo mas al grupo de profesionales.

Lo positivo en el análisis de la atención de pacientes es que en el año 2006 sube mucho la cantidad de pacientes atendidos; lo negativo es que las prestaciones asistenciales también aumentan, como se ve a continuación.

RELEVAMIENTO DE LAS PRESTACIONES REALIZADAS – AÑO 2002 AL 2006

Acá se tuvieron en cuenta los datos de las estadísticas mensuales obtenidas (detalle Pág. 34 del Tomo II) donde los códigos 501,502,504,505 y 506 son rotulados como Odontología Preventiva.



Nótese como las prestaciones se equiparan solo en los años 2002 y 2004 años donde teniendo en cuenta el gráfico de asistencia de pacientes, hubo menor concurrencia comparado con el año 2006, donde aumenta el numero de pacientes.

Si analizamos el año 2006, vemos una mayor asistencia de pacientes pero también aumentan las prestaciones asistenciales que como sabemos nos indican la presencia de caries.

Se podria penar que mientras más pacientes concurren, mas prestaciones asistenciales se realizan. O sea mientras más pacientes nuevos hay con mas caries nos encontramos.

HOSPITAL PERRUPATO

RELEVAMIENTO DE LA ASISTENCIA TOTAL DE PACIENTES – AÑO 2002 AL 2006- SEGÚN SEXO Y EDAD

AÑO 2002: Durante este año predomina él género femenino y la edad de 5 a 9 años.
AÑO 2003: Sigue predominando él genero femenino y la franja etaria de 5 a 9 años.

AÑO 2004: Sigue manteniéndose lo que ocurre en los 2 años anteriores.

AÑO 2005: Hay una pequeña mayoría de masculinos y se mantiene la edad de 5 a 9 años como la de mayor concurrencia.

AÑO 2006: Predomina el sexo femenino y la edad de 5 a 9 años.

RELEVAMIENTO DE LAS PRESTACIONES REALIZADAS – AÑO 2002 AL 2006

En esta parte tal cual se puede tener el detalle en el Tomo III, las prácticas preventivas tienen un marcado predominio sobre las asistenciales y dentro de estas las practicas odontopediátricas, lo que evidencia un objetivo a seguir en este servicio de Odontología.

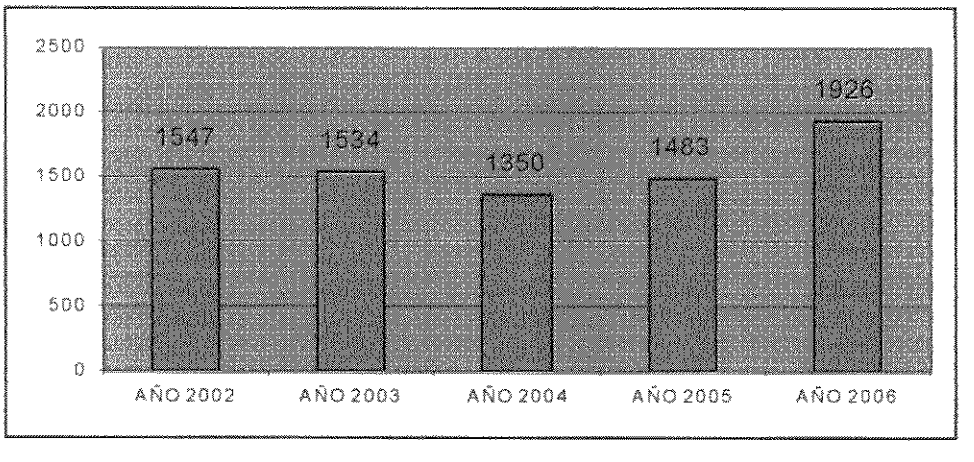
ANALISIS COMPARATIVO DE LOS DATOS OBTENIDOS:

HOSPITAL A. I. PERRUPATO Y CENTROS DE SALUD

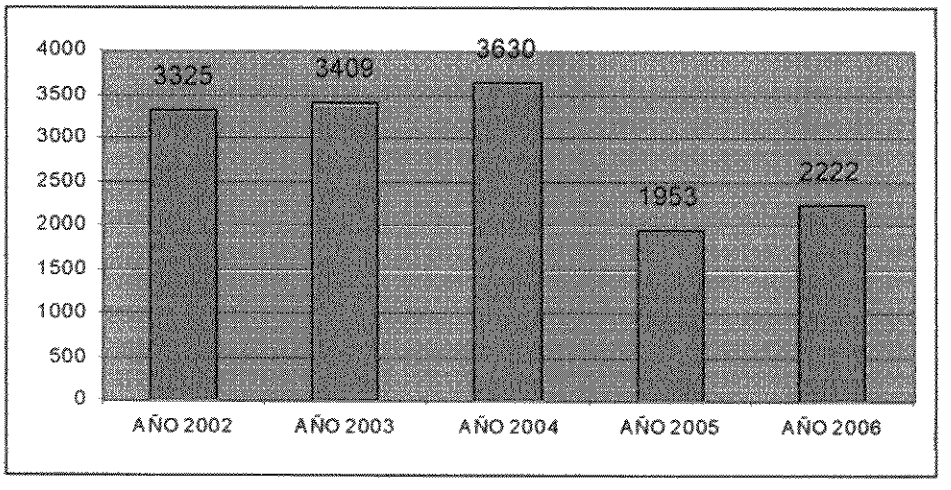
A continuación se realizo el estudio comparativo de los datos obtenidos en el ámbito de los Centros de Salud (tomo II) y del Servicio de Odontología del Hospital Perrupato (tomo III).

CANTIDAD DE NIÑOS ATENDIDOS DEL AÑO 2002 AL 2006

CENTROS DE SALUD



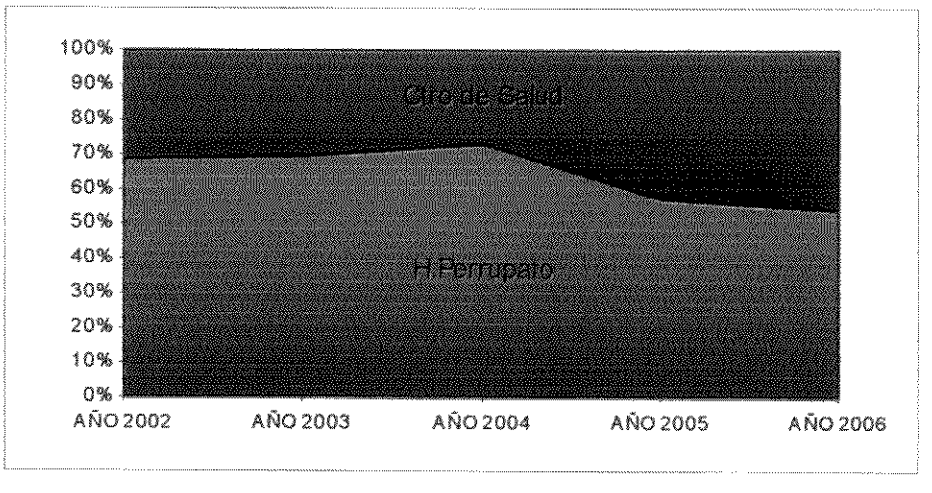
HOSPITAL PERRUPATO



Los cuadros evidencian una concurrencia de niños que oscila entre los 3400 a 5000 a lo largo del periodo de investigación.

Si sumamos las cantidades de los dos entes observaremos que los mayores picos de asistencia se produjeron durante los años 2002, 2003 y 2004 años de crisis económicas en el país y la provincia.

Vemos también un descenso de la concurrencia durante el periodo de optimización de la economía de la provincia.

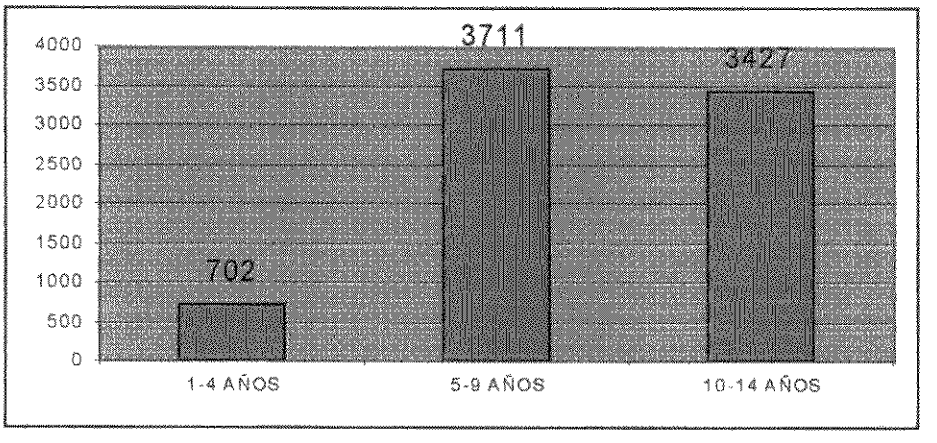


En el gráfico superior se puede analizar como el Hospital Perrupato cubría la demanda de aproximadamente un 70% de la población hasta el año 2004, posteriormente se observa una mayor captación por parte de los Centros en

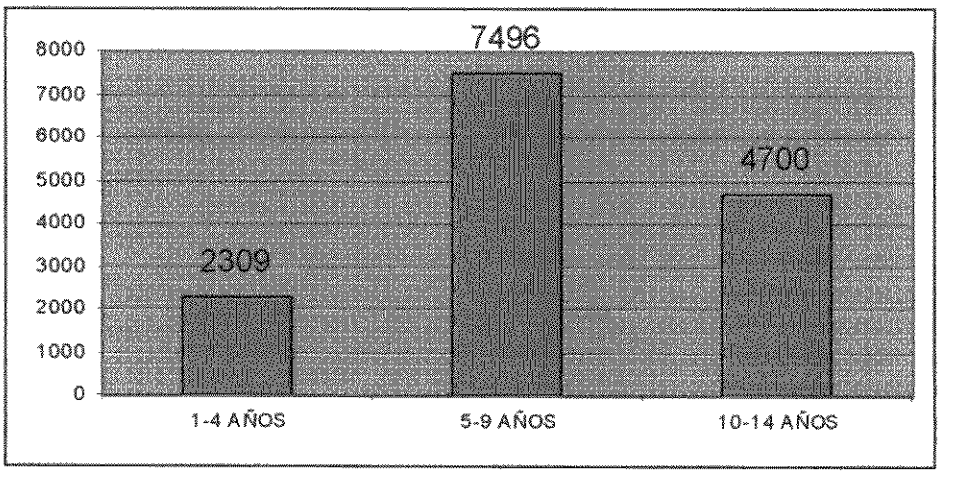
donde la demanda se reparte entre uno y otro ente, quizás debido a una optimización de los servicios en los Centros de Salud.

ANALISIS SEGÚN SEXO Y EDAD - PERIODO DEL AÑO 2002 AL 2006

CENTROS DE SALUD SEGÚN EDAD

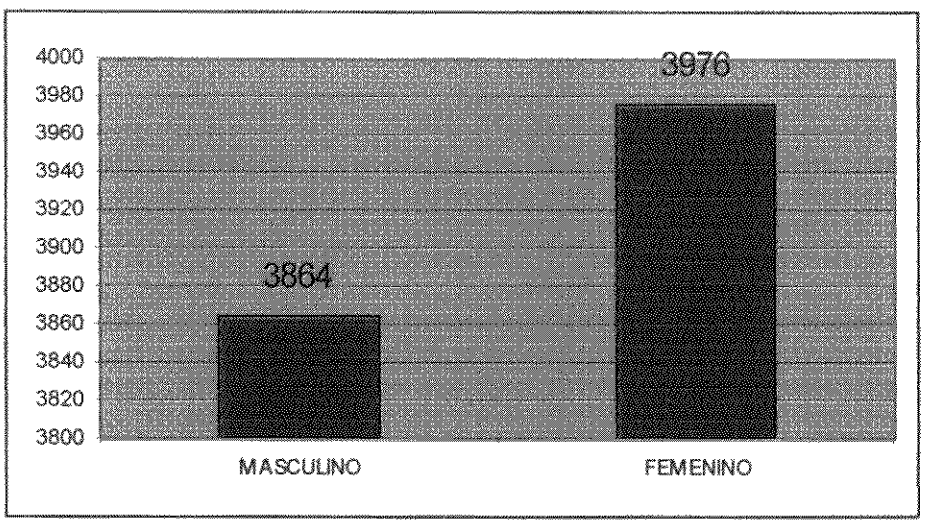


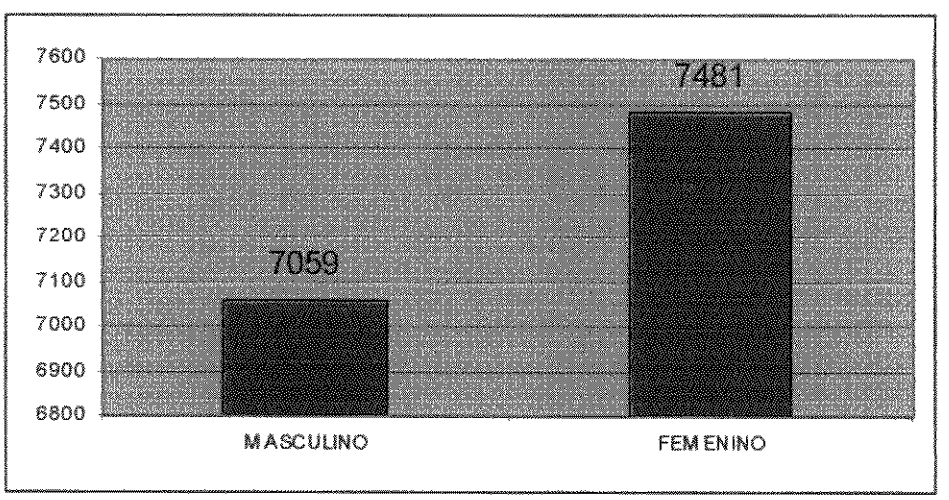
HOSPITAL PERRUPATO SEGÚN EDAD



Se observa una marcada mayoría de la franja de 5 a 9 años ya que desde el punto odontológico es aquí donde comienzan a evidenciarse las primeras anomalías dentarias en cuanto no solo a la patología caries en sí; sino también de las anomalías de posición (supernumerarios, interposición lingual, malposicion dentaria, etc.).

CENTROS DE SALUD SEGÚN SEXO



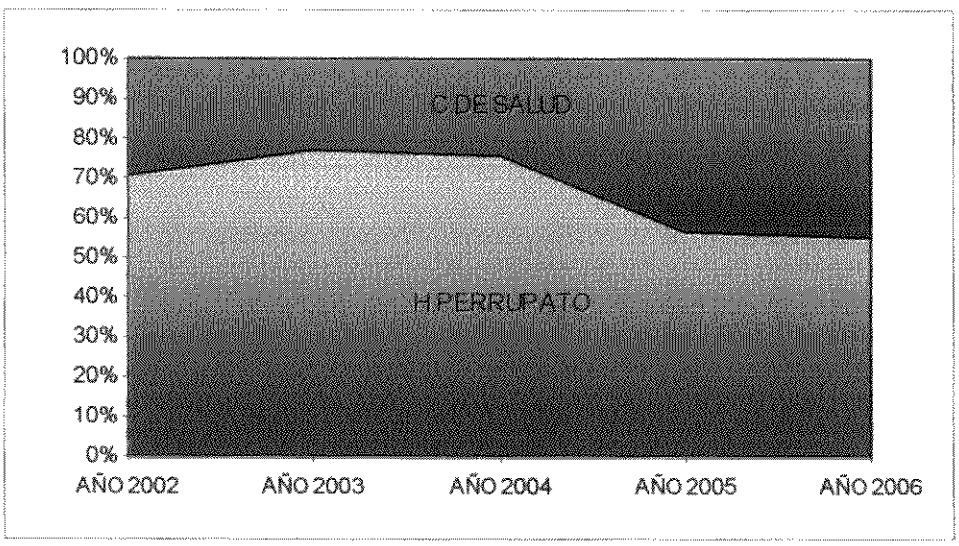


HOSPITAL PERRUPATO SEGÚN SEXO:

Los cuadros que se muestran arriba demuestran que las patologías dentarias no son alteradas por el sexo ya que la diferencia a favor del sexo femenino es muy poca.

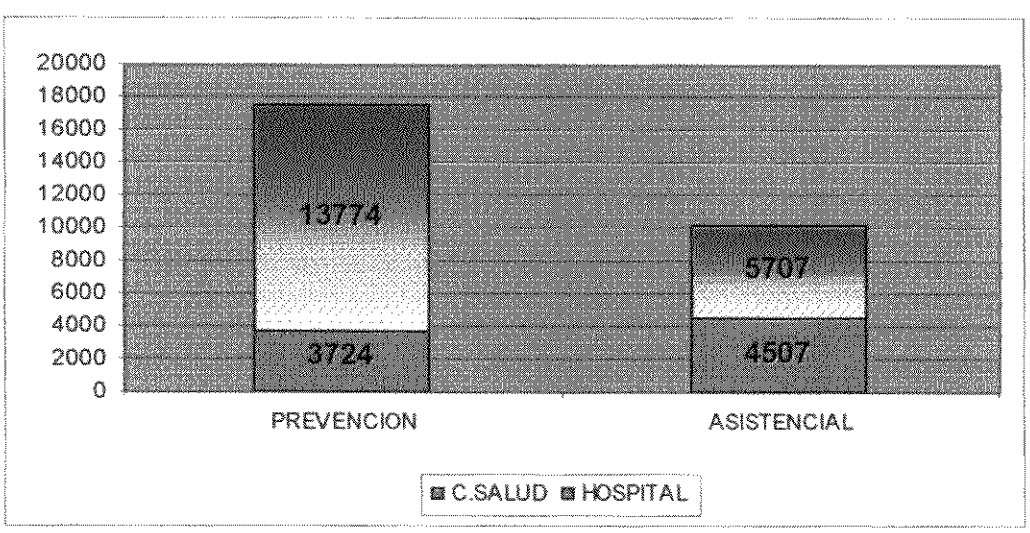
ANALISIS DE LAS PRESTACIONES REALIZADAS – PERIODO 2002 AL 2006

DIAGRAMAS



Nótese como del año 2002 al año 2004 el 70% de las prestaciones totales ya sea preventivas o asistenciales estaban a cargo del Hospital Perrupato.
A partir del año 2005 comienzan a disminuir la cantidad de pacientes que concurren al Hospital y aumenta la afluencia a los Centros de Salud; finalizando el año 2006 con una demanda que casi se reparte en un 50% para cada institución.

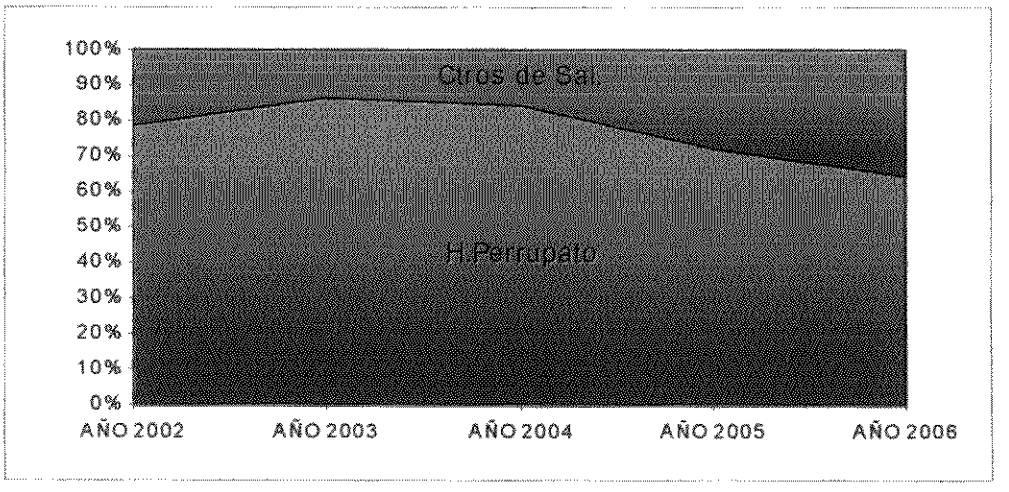
ANALISIS COMPARATIVO DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES Y PREVENTIVAS – AÑO 2002 AL 2006 -



Si se realiza un análisis cuantitativo se refleja como el Hospital Perrupato invierte en prevención, esto justifica la desproporción en prestaciones asistenciales que realiza este Servicio y determina un balance positivo a favor de este protagonista de la red de salud.

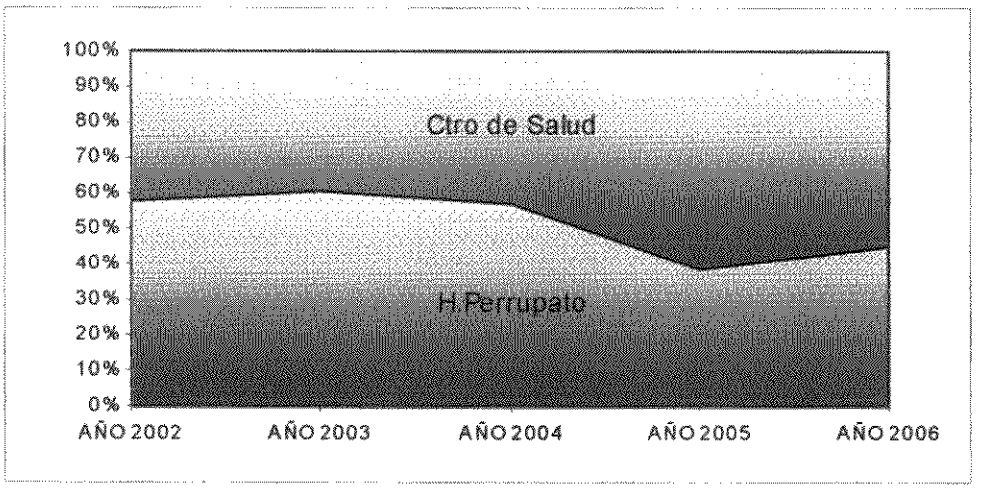
Si ahora analizamos cuantitativamente los Centros de Salud el balance es netamente negativo; por eso analizamos que paso a lo largo del periodo de investigación que como sabemos abarca 5 años.

PRESTACIONES PREVENTIVAS

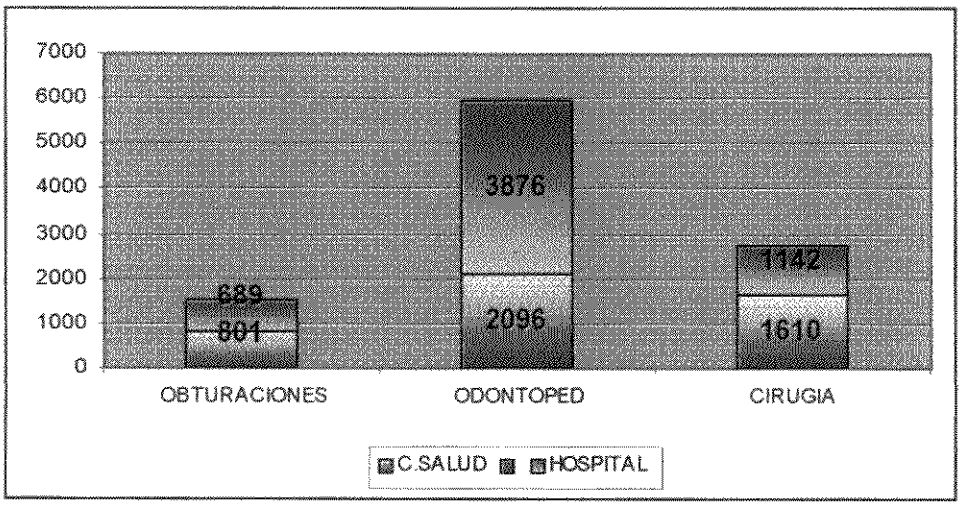


En este gráfico vemos como comienza a haber un mejoramiento de la oferta preventiva a partir del año 2005 en los Centros de Salud y como hemos visto anteriormente existe también a partir de este año una mayor concurrencia de pacientes a los Centros de Salud.

PRESTACIONES ASISTENCIALES



Si tomamos en cuenta el cuadro comparativo de las prestaciones totales año por año con este ultimo veremos como las prestaciones asistenciales son casi directamente proporcionales a la cantidad de pacientes que concurren.
Pero es como que hay un mayor equilibrio del reparto de la demanda y la oferta.



ANALISIS COMPARATIVOS DE PRESTACIONES ASISTENCIALES

Este gráfico tiene como objetivo visualizar como el Servicio de Odontología de Hospital invierte tiempo especialmente en el tratamiento de los dientes temporarios que abarca las prestaciones odontopediatricas puras y cuya sumatoria es mayor que la de prestaciones de dientes permanentes o sea cirugía y obturaciones.

A la inversa en los Centros de Salud, la sumatoria del tratamiento de dientes permanentes es mayor a la de los dientes temporarios.

Para un mayor análisis tomamos datos del Ministerio de Salud y el INDEC.

Prestaciones de Odontología en Centros de Salud por departamento y año.

Prestaciones de Odontología en Centros de Salud por departamento y año Mendoza, años 1995 - 2004	Año									
Regiones Departamento	**1995**	**1996**	**1997**	**1998**	**1999**	**2000**	**2001**	**2002**	**2003**	**2004**
Región metropolitana norte										
Capital	22.265	17.194	15.529	12.513	10.977	12.722	17.037	14.015	13.013	18.601
Guaymallén	41.134	38.818	39.044	59.391	50.076	49.490	52.543	44.776	42.631	43.400
Las Heras	19.245	17.557	17.634	22.940	26.025	25.119	32.639	34.184	33.143	31.879
Lavalle	7.546	11.382	7.293	16.544	19.886	15.250	22.930	23.915	25.461	26.853
Región metropolitana sur										
Godoy Cruz	36.234	35.831	40.981	52.172	52.381	49.393	44.741	41.925	43.536	49.348
Luján	9.215	9.569	8.101	21.600	20.972	12.655	17.476	16.677	19.793	24.621
Maipú	20.388	18.328	20.029	22.455	27.277	31.917	36.529	36.967	34.216	36.181
Región este										
Junín	6.162	4.715	4.462	6.524	6.483	2.623	5.438	5.396	8.527	8.874
La Paz	1.110	828	173	2.836	1.096	1.811	452	266	236	245
Rivadavia	9.383	9.054	10.109	11.143	11.919	13.064	15.812	14.123	15.327	15.299
San Martín	6.677	7.566	7.360	6.563	7.898	10.530	11.106	9.955	10.604	11.153
Santa Rosa	3.448	2.939	2.098	3.962	4.364	3.174	3.834	3.076	3.364	2.845
Región Valle de Uco										
San Carlos	9.478	8.178	9.602	16.336	18.283	12.748	14.326	15.125	13.807	11.760
Tunuyán	3.556	2.718	2.737	6.028	7.023	10.917	9.171	6.101	5.554	5.777
Tupungato	1.437	-	-	3.806	5.727	4.814	8.010	5.933	5.048	5.623
Región sur										
General Alvear	6.873	5.361	8.542	5.212	8.617	11.995	8.594	7.106	7.001	7.116
Malargüe	720	1.025	841	1.683	2.138	2.266	6.800	11.506	10.420	10.790
San Rafael	17.118	15.104	19.831	23.826	27.080	23.567	26.250	28.667	30.004	22.443
Total	221.989	206.167	214.366	295.534	308.222	294.055	333.688	319.713	321.685	332.808

Autor: Ministerio de Salud de Mendoza.

Fuente: Censo 1991 - I. N. D. E. C.

Este dato se coloca en el Informe Final ya que en las pagina 91 a la 96 del Tomo II se realizo un análisis demográfico basado en datos de los últimos censos donde se comprueba que la franja etaria en estudio representa el 30% de la población total del Dpto.; lo que nos da como resultado que el 30% de los valores de los años 2002,2003 y 2004 de los Centros de Salud no coinciden con los datos recogidos en la investigación.

Por lo tanto según nuestra estimación se deberían haber atendido:

- 2002: 2986 pacientes y se atendieron 1547.
- 2003: 3181 pacientes y se atendieron 1534.
- 2004: 3345 pacientes y se atendieron 1350.

RELEVAMIENTO DE LOS PROFESIONALES CON RESPECTO A LA PROBLEMÁTICA.

ENCUESTA DE OPINION ANONIMA.

Se realizo una encuesta a todos los profesionales que forman la red en donde se observo lo siguiente:

- El 80% de los profesionales que trabajan en Centros de Salud tiene una antigüedad menor a 10 años en el cargo y el 66.6% de los que están en el Hospital tiene mas de 11 años de antigüedad.
- El 90,9% atiende de 11 a 20 pacientes diarios.
- El 81,81 % dice atender más adultos que niños.
- El 91,90% realiza prevención. En este punto se debe considerar que en los Centros el 60 % declaro que realiza prevención en todos los pacientes y el 40% solo en niños y los odontólogos del Hospital la realiza en todos los pacientes.
- Los métodos mas usados en la prevención son charlas individuales, THO, dieta y fluor y en menor escala Cariostático, sellante y charlas grupales.
- En los Centros el 25% utiliza charlas individuales y 16,16% en el Hospital.
- En el Hospital el 20,83% enseña THO y 15% en los centros
- En los Centros el 25% usa Fluor y el 12,5% en el Hospital
- En los Centros usan Cariostático en un 20% y 12,5% en el Hospital.
- Se utilizan diferentes metodología de trabajo diferentes en los distintos ámbitos.
- El 80% de los odontólogos de los Centros dice no tener personal de apoyo o enfermeros y los del Hospital dicen tener en un 16,66%
- El 90,9% considera que se necesita capacitar a enfermeros o agentes sanitarios para realizar prevención masiva.
- El 45,45% cree que la prevención en escuelas es efectiva y un 45,45% que no.
- El 60% declara que le interesa o ha realizado prevención en escuelas y en el Hospital solo el 33,33% le interesa este método de prevención.
- Los profesionales de los Centros consideran que el equipamiento odontológico no es el adecuado en un 66,66% y en el Hospital que si es el adecuado en un 83,33%
- El 80% de los profesionales de los Centros consideran que mejoraría su trabajo si fuera mejor el equipamiento; un 66,66% de los del Hospital no contestan.
- El 81,81% de los profesionales trabaja en equipo con otras especialidades.
- Es llamativo el poco trabajo en equipo con Médicos Pediatras.

Esto es lo que se detecta en la investigación, de aquí en más todo lo que se vuelca en el trabajo pasa más por una opinión personal del equipo de investigación

ANALISIS TOTAL DEL PROBLEMA.

Tanto los Centros de Salud como el Hospital Perrupato cuentan con un presupuesto anual que es utilizado según el criterio de los Directivos de dichas instituciones, es obvio que en el Hospital sus Directivos han priorizado a lo largo del tiempo, importante esta especialidad dentro de la red y de la medicina.

Consideramos que esto se produce también porque existe en el Hospital una persona que conduce este Servicio, lo cual implica un control de los insumos, instrumental y también del recurso humano en cuanto a horarios, cantidad de pacientes atendidos y estadísticas de diferentes especialidades.

Esto no ocurre en los Centros, todo es manejado por un Coordinador y un Subcoordinador que generalmente son médicos y no consideran prioritario esta especialidad, lo que se traduce en que de 23 Centros (en este año se han inaugurado 3 Centros de Salud) solo 8 tienen odontología y hay solo 6 odontólogos de los cuales uno trabaja 3 días en los Centros y 3 en el Hospital.
Esto lleva a que en algunos Distritos especialmente los mas alejados solo tengan odontólogo 1 vez por semana, este odontólogo no posee un equipamiento adecuado o sea que su estadística se traduce en consultas de urgencia y extracciones.

Los odontólogos de los Centros generalmente no son controlados en sus horarios, ni en su estadística, no salen al terreno, no controlan las escuelas cercanas a los Centros, muchos de ellos no tienen un lugar adecuado para ejercer su labor, nadie los guía y esta situación que se produce hace muchos años, los a llevado a un estado de desidia en su labor en el ámbito estatal, ya que en el ámbito privado son profesionales exitosos.

La pregunta es ¿esta situación se puede cambiar? Creemos que sí.

Si lográramos que la red funcionara en los Centros y se contuviera la demanda con una mejor oferta, en horarios, en servicios, un mejor equipamiento y hubiera alguien que los guiara para ejercer una prevención de verdad en las zonas rurales, el sistema se optimizaría.

Si además el sistema de referencia-contrarreferencia con el Hospital funcionara, trabajando en equipo los diferentes recursos humanos de esta red, todo mejoraría.

Se deberían ajustar los horarios de la red de transporte público para que se pueda derivar a los pacientes al Hospital, para satisfacer la demanda insatisfecha.

En cuanto a la prevención en los Centros es menor debido a que es muy difícil con la situación que se plantea actualmente, motivar a los habitantes de zonas rurales, su nivel económico y cultural muchas veces es menor al de la zona urbana, si además le sumamos que en algunos Distritos como Tres Porteñas, el poblador que se encuentra a 35 Km. no tiene odontólogo y además nunca llega al Hospital a tiempo.

La red no funciona como debería; hacen falta más odontólogos en los Distritos y más Centros de Salud con Servicio de Odontología.

Si los Directivos y el Gobierno tuvieran conciencia del problema bucal que existe en la población y realizaran algunos de los cambios que han sido citados se darían cuenta de la cantidad de dinero que se ahorrarían.

Para hacer prevención de verdad no hace falta mucho dinero, para hacer prevención solo hace falta actitud...

CÓMO CREEMOS QUE ESTO PUEDE CAMBIAR?

PROYECTO.

Hasta ahora este equipo se ha abocado a estudiar la problemática del aumento de las patologías dentarias en niños de 1 a 14 años, sabiendo de antemano que el problema se agudiza de los 15 años en adelante.

Las falencias en la red de salud son evidentes en la investigación, especialmente en los habitantes de la zona rural; pero ¿qué pasa con el poblador de la zona urbana que tiene más recursos, fácil accesibilidad a la red, mayor grado de conocimiento e información?

¿Está sano?

La repuesta es que esta cada día mas enfermo. No le crece la salud. Todo lo contrario le crece la enfermedad. Le crecen las amalgamas hasta convertirse en coronas, luego pasan a puentes de tres piezas y estos a puentes de cinco piezas; y luego prótesis removibles que crecen hacia delante agregando dientes que terminan en prótesis completas que sigue creciendo en altura rebasado tras rebasado (el rebasado es un ajuste de la prótesis).

¿ Porque ? ***PORQUE EL CAMBIO DEBE SER CULTURAL, HAY QUE CAMBIAR LOS HABITOS DE LA POBLACION Y ESO SOLO SE LOGRA A TRAVES DE LA EDUCACION.***

- La EDUCACIÓN es el eje fundamental de la PREVENCIÓN y de la MEJOR CALIDAD DE VIDA.
- El Adulto es el primero que debe tomar Conciencia ya que debe dar Ejemplo de Vida y por el cual el Niño recibe el Primer impacto de APRENDIZAJE.
- Sabemos que si no existe COMPROMISO por los Entes Gubernamentales, No Gubernamentales y de la misma Comunidad, este proyecto no se podrá llevar a cabo.

ANTECEDENTES DE OTROS PROGRAMAS:

Si nos remontamos a la historia provincial y del Departamento, veremos que en los años 1970 a 1977 en nuestra Provincia, se implementó el **PIO**, **Programa Incremental Odontológico**, que se llevó a cabo con niños en edad escolar, considerando prioritario la Erupción el Primer Molar permanente.
Luego se implementó el **Programa "Flúor en acción"**, que era un subprograma del **Programa Nacional de Salud Bucal**, para niños de las Guarderías estatales y municipales.
Actualmente se lleva a cabo el **Programa de Salud Bucal de la Empresa Colgate** en los niños de Jardín de Infantes y 1º grado de los establecimientos escolares y consta de un kit formado por un vídeo y un póster para la escuela y cepillos, pastas dentales, un cuaderno de actividades para 15 niños y un cuaderno

de actividades para el docente. Este material es manejado por el Jefe de Servicio del Hospital, el cual decide los establecimientos a donde debe llegar el material que en su gran mayoría la llega a los niños de zonas céntricas urbanas, pero no llega al niño de El Divisadero o Nueva California.

- En el programa deben actuar en forma coordinada el Ministerio de Salud, la Dirección de Educación, el Municipio y la Subsecretaria de Vías y Medios de Transporte.

- **OBJETIVOS:**

*

Disminuir la Incidencia y la Prevalencia de Caries en Niños del Departamento de General San Martín-Mendoza.

****Concientizar a la comunidad del Departamento de la importancia de la Salud Bucal.***

****Crear hábitos y aptitudes saludables.***

*

Lograr formar conciencia preventiva para mejorar la calidad de vida, evitando falsas expectativas.

****Conocer cuantitativamente el riesgo ante la prevalencia.***

- **Acciones Especificas:** Promoción y Educación para la Salud en Instituciones Escolares de Departamento.
- **Acciones Inespecíficas:** utilizar medios de difusión masiva T.V. Folletos, Radio etc.....

RECURSOS HUMANOS.

- Responsable del Programa:

Jefe del Servicio del Hospital Perrupato y Coordinador de Área Departamental.

- Unidad Ejecutora estará constituida por:

Jefe y Coordinador
Profesionales Odontólogos del Servicio de Odontología del Hosp. Perrupato
Profesionales Odontólogos de los Centro de Salud
Profesional Médico Pediatra
Licenciados en Nutrición
Personal de Enfermería del Hosp. Perrupato
Personal de Enfermería de los Centros de Salud.

Agentes Sanitarios.
Docentes
No docentes
Líderes comunitarios

- Los Recursos Humanos claves serían:

a) Odontólogos con orientación en Odontopediatría.
b) Médicos con orientación Pediátrica.
c) Agentes sanitarios dependientes tanto de la Provincia como del Municipio, deben actuar en forma conjunta (hay que tener en cuenta que hay un agente por Distrito de Dpto.) para captar a los niños de las zonas alejadas a los cuales se les entrega la leche.

- El Ministerio de Salud por intermedio del Departamento de Odontología, estará a cargo de la capacitación del recurso humano (docentes, agentes sanitarios, personal de enfermería, etc.) con certificados validos para el bono de puntaje.

- Pueden ser miembros de este programa estudiantes de odontología pertenecientes a la Universidad Nacional de Cuyo, a los cuales se les entregaran certificados de actividades comunitarias que son importantes para su curriculum.

- **LÍNEAS DE ACCIÓN.**

A. **Difusión del Programa**: utilizando medios masivos, televisivos en cables locales y radiales para llegar a las zonas más alejadas.
Confección y distribución de folletería.
Aquí es donde se observara el compromiso de los entes del Gobierno y del Municipio.

B. **Comité de Docencia e Investigación**: reuniones periódicas con los recursos humanos que participaran en el programa. Odontólogos, Médicos, Enfermeros, Agentes Sanitarios, Docentes, No Docentes y Líderes Comunitarios.
a los cuales se los instruirá sobre:
- Llenado de Ficha individual.(datos personales y familiares)
- Diagnóstico de Caries y transporte a ficha
- Educación y Promoción de la Salud Bucal (nutrición, Placa Bacteriana)
- Higiene Oral, importancia del cepillado, técnica y frecuencia.
- Flúor, su importancia, acción y eficacia.

C. **Grupo Operacional**: formado por todos los recursos humanos que participan en el programa.
Se realizaran actividades en diferentes ámbitos:
- Escuelas: Se coordinará con el Programa Escolar de Educación para la Salud organizado por la Empresa Colgate, que consta de un Kit para 15 niños formado por: cepillo dental, pasta fluorada, cuaderno de actividades para cada

niño, fascículo de actividades para el docente, un póster por grado y un vídeo por escuela.

Luego de realizada la merienda, se le pedirá a cada niño que realice su higiene oral controlados por los maestros y luego realizaran buches con de flúor de uso diario (baja concentración y alto Ph).

En aquellas escuelas de jornada completa que posean comedor los nutricionistas asesoraran a los cocineros sobre dietas balanceados, con menor contenido de almidón y azucares.

- Similar actividad se realizará en guarderías dependientes de la Municipalidad.

- Centros de Salud: cada Odontólogo debe realizar Educación y Promoción de la Salud bucal en cada niño que llegue al establecimiento.

Para aquellos niños de menores de 4 años que no concurran a guarderías ni a otras actividades se les dará cepillos dentales y pastas fluoradas y se enfatizará sobre el uso indebido de chupete y mamadera noctuma.

El recurso humano debe ser el encargado de instruir no solo a los niños sino también a los padres de la importancia del programa.

Debe actuar en equipo con el equipo de salud del establecimiento, especialmente pediatras, nutricionistas y también con ginecólogos que tienen a su cargo a las embarazadas para que ellas cuiden su boca y la de los niños (hábitos, limpieza bucal del lactante, uso indebido del chupete y la mamadera)

- Hospitales: las actividades serán similares a lo antedicho.

*En estos centros asistenciales y escuelas o guarderías se llevará una Ficha personal de cada niño dentro del programa, donde se colocará:
*Edad.
*Sexo.
*Presencia de Caries.
*Elementos Perdidos
*Elementos Obturados
*Momentos de azúcar.
*Fecha de entrega de cepillo y pasta fluorada.
*Fecha de aplicación de Flúor.

D. **Comité de Contralor:** estará a cargo de los responsables del programa.

Se encargará del control del correcto desarrollo del programa.
*Controlará y evaluará en forma permanente el Recurso Humano.
*Evaluará a través de la ficha personal de cada niño, para conocer los pasos realizados en un determinado tiempo.
*Se evaluará basándose en las premisas de lo que se estime debe hacerse en un mes y lo que realmente se realizó.

*Se evaluará trimestralmente utilizando el sistema de Muestreo o Aleatorio.
*Las evaluaciones serán asentadas y comunicadas oportunamente al Comité de Recopilación de Datos y Estadísticas, donde se realizará el procesamiento y se informará al Grupo Operacional para continuar en la misma línea o se rectificará algún paso del programa.

SISTEMA DE EVALUACIÓN.

- ✓ Se evaluara la Incidencia y Prevalencia de Caries.
- ✓ Se utilizara el Índice de C.P.O., C.E.O. y Momentos de Azúcar.
- ✓ Lo realiza el Odontólogo conjuntamente con los recursos humanos capacitados.
- ✓ Una vez al año.
- ✓ Se utiliza la Ficha Catastral.
- ✓ Se reciben en cada Unidad Ejecutora.

- ✓ El cronograma de Informe de Progreso será la presentación por escrito de los Índices obtenidos en cada grado, en cada Escuela y por cada niño fichado con odontograma completo.

- ✓ El informe final será el resultado de la sumatoria de los datos obtenidos en el punto anterior.
- ✓ Primero se cuantifican los datos, sé nuclea en un formulario concentrado, se analizan los mismos, se reordenan y sirve de base para los cálculos de recursos y toma de decisiones.

ASPECTOS ESTRATÉGICOS DEL PROGRAMA.

El impacto de este programa está relacionado a un proceso lento como es el aprendizaje, que va depender del compromiso de los diferentes sectores, destacando que la Educación es el eje fundamental de la Prevención y mejor Calidad de Vida.

Los tiempos están determinados por los grupos comprometidos, posibilidad de identificación de los Padres al programa, lo que permitirá el mantenimiento del mismo a través del tiempo. Reconocer que el Adulto es el primero que debe tomar conciencia ya que debe dar ejemplo de vida y es donde el niño recibe el primer impacto de Aprendizaje.

La **Fortaleza** se manifiesta en la realización de un Programa Departamental y en el deseo de los profesionales a abocarse a la Prevención.

Entre las **Debilidades** del mismo se encuentra el agotamiento de los profesionales por no conseguir logros en forma inmediata. Otras serán, por ejemplo, la dispersión de población, factores económicos y necesidades básicas no satisfechas.

- **Obstáculos:** -Falta de apoyo en el ámbito provincial y despreocupación por parte de los Padres.
  - Falta de Continuidad y mantenimiento del Programa.

No es un programa de riesgo.
Salvando los Obstáculos las probabilidades de llevar a cabo el Programa son óptimas.
En cuanto a los compromisos Institucionales serian con:
M.D.S.y S. –Departamento de Odontología
Subsecretaria de Cultura y Educación
Municipalidad Departamental.
Entidades Profesionales.
Entidades No Gubernamentales

PRESUPUESTO DEL PROYECTO.

- Gastos en Personal: No hay gastos en sueldos porque dependen de dicho Ministerio, Subsecretaria de Salud.

- Los gastos dependen de la magnitud y universo del Programa e integración de aportes de la comunidad.

- Origen de los Fondos: Se solicitará colaboración al M.D.S y S. Subsecretaría de Salud-Departamento de Odontología de la Provincia de Mendoza. , Empresa Colgate, Laboratorios Médicos, para la provisión de los Cepillos de dientes, pasta de diente, folletería, videos, fichas catastrales.
  Instituciones Intermedias, Eclesiásticas y gremiales, Papelería.
  Municipalidad Departamental: combustible y /o medio de movilidad.

- Como se puede observar los gastos son mínimos, en la actualidad se encuentran todos los recursos al alcance de la mano, pasa por una cuestión de decisión de los responsables de la salud de los habitantes.