

Policlínico Universitario "José Martí"

Evaluación de la satisfacción de los usuarios con la atención estomatológica al menor de 19 años

Dra. María Fornaris Frías,¹ Dra. Magalys Castillo Peralta,² Dr. Alfredo Rodríguez Morales,³ Dra. Zulema Arias Araño⁴ y Dra. Yamilé Acosta Pérez⁵

Los niños, adolescentes y jóvenes de hoy, matriculados en nuestras escuelas, representan la quinta parte de la población del país y constituirán la fuerza emprendedora y productiva con la cual podrán garantizarse las transformaciones de la nueva sociedad.

De las actividades de promoción sanitaria y prevención de enfermedades que desarrollemos con ellos, dependerán en gran medida los niveles de salud y la calidad de vida de la futura población adulta.¹ Es por esa razón que el principal objetivo de la estomatología cubana actual, se basa en introducir métodos más modernos para precaver, diagnosticar y tratar afecciones bucales, a fin de brindar mejores y más calificados servicios odontológicos a menores de 19 años.^{2,3}

Las caries dentales comienzan a aparecer muy tempranamente en la vida, con independencia de color de la piel, sexo y ubicación geográfica. El número de dientes afectados aumenta con la edad y se estima que más de 60 % de los pequeños de 6 años han tenido o tienen caries; porcentaje que va incrementándose progresivamente, como bien se ha demostrado en estudios de autores españoles⁴ venezolanos⁵ y de otras latitudes.⁶⁻⁹

La educación sobre salud dental debe dirigirse con mayor frecuencia a los escolares de primaria y secundaria básica, los cuales suelen ser el "blanco favorito" de estas lesiones. El reforzamiento regular de esos aspectos educativos resulta muy importante y se obtienen grandes beneficios cuando se incluye sistemáticamente a los padres en la aplicación de las orientaciones sanitarias.

El flúor, en sus diferentes presentaciones, deviene un factor determinante para evitar las caries dentales, pues fortalece la resistencia del esmalte en los dientes recién erupcionados. Los enjuagatorios bucales con solución fluorada, unido al uso de laca flúor, son las medidas profilácticas más utilizadas en la atención estomatológica a este grupo poblacional.

La calidad puede definirse como la satisfacción de las necesidades razonables de los usuarios, con procedimientos técnicamente óptimos.¹⁰ En los servicios de salud se contemplan 2 tipos de calidad: técnica y sentida; la primera es la asistencia con la que se espera proporcionar al cliente el máximo y más completo bienestar y la segunda, dada por la subjetividad de los usuarios, debe ser explicada y expresada por ellos.¹¹

El motivo fundamental del presente trabajo fue identificar los principales problemas que influyen en la calidad de la atención a niños y adolescentes, con vista a obtener una mayor cantidad de información útil, que permita ejecutar futuras intervenciones y alcanzar la eficacia social como máxima expresión de la eficiencia.¹²

Métodos

Se efectuó un estudio descriptivo y transversal sobre la calidad de la atención estomatológica a los menores de 19 años en el Departamento de Estomatología del Policlínico Docente "José Martí" de Santiago de Cuba, durante el período enero – mayo del 2005, y con este propósito se aplicó el método desarrollado por la Facultad de Medicina de La Habana para determinar la calidad en la asistencia primaria de salud. En la actividad participaron expertos, quienes establecieron los criterios, indicadores y estándares utilizados para evaluar estructura, competencia y nivel de satisfacción de profesionales, técnicos de atención estomatológica y usuarios.

El estudio se organizó en 2 etapas:

Primera etapa: Preparación del proceso evaluativo

1. Identificación del problema a estudiar.
2. Formación y capacitación de los expertos que colaboraron con la autora.
3. Definiciones de las dimensiones de la calidad a evaluar:
 - Satisfacción o aceptabilidad
4. Selección del universo de estudio.
5. Confección de los criterios, indicadores y estándares a utilizar en la evaluación.
6. Selección de los métodos evaluativos y elaboración de los instrumentos a emplear.

Segunda etapa: Ejecución del proceso evaluativo

Componentes del diseño de evaluación:

- I. Dimensiones de la calidad evaluada
 - Satisfacción o aceptabilidad de los usuarios con la calidad de la atención estomatológica recibida por los menores de 19 años, tanto por parte de los directores de círculos infantiles o centros escolares como de los padres o tutores; pero también de los profesionales y técnicos con la labor desempeñada en función de ello.
- II. Unidades de estudio
 - Se encuestó a todos los directores de círculos infantiles y centros de enseñanza pertenecientes al área de salud "José Martí" ($N_2=24$); a una muestra de escolares de 5 a 18 años ($n=291$), donde $n=N/(Nd^2+1)$ y a un determinado número de padres o tutores ($n_1=97$ de niños de 0 a 4 años.

El total de educandos y padres o tutores (o sea, 388) correspondió a los usuarios atendidos en las etapas durante las cuales se evaluó la satisfacción de los proveedores de salud en el momento de desarrollar las actividades incluidas en la atención estomatológica a los menores de 19 años.
- III. Identificación de los clientes
- IV. Relación temporal
- V. Datos y fuente para obtenerlos (encuesta)
- VI. Tipo de revisión
- VIII. Criterios utilizados: explícitos, normativos, descriptivos, implícitos y otros (indicadores y estándares) para evaluar la estructura.

Resultados

La evaluación del nivel de satisfacción de los directores de círculos infantiles y centros escolares por la atención estomatológica brindada a los niños y adolescentes de las instituciones educacionales a su cargo (**tabla 1**), reveló que de los 7 criterios evaluados, solo el nr 3 fue considerado inadecuado, pues apenas 4 directores (16,6%) se mostraron satisfechos con las labores odontológicas en investigaciones conjuntas de docentes y estomatólogos.

En cuanto al nivel de satisfacción de los escolares con la atención estomatológica recibida (**tabla 2**), puede verse que de los 6 criterios evaluados, 5 obtuvieron calificación de adecuados por sobrepasar los estándares establecidos.

Entre los criterios catalogados como inadecuados, el de peores resultados fue el concerniente al confort de la institución donde recibió la atención estomatológica (62,1%).

Por otra parte, el nivel de satisfacción de los padres o tutores con las acciones de salud brindadas a sus respectivos hijos en la atención primaria (**tabla 3**), fue adecuado en 4 de los 6 criterios escogidos e inadecuados en los 2 restantes por la insatisfacción con la facilidad para obtener el turno (65,9%), así como también con los recursos materiales y funcionamiento de los equipos (0).

Tabla 1. Nivel de satisfacción de los directores de círculos infantiles y escuelas en relación con la atención al menor de 19 años

Criterios	Total	Indicadores		Estándar	EV
		No.	%		
Satisfacción con los conocimientos recibidos sobre el Programa Integral de Atención Médico – Pedagógico.	24	23	95,8	90	A
Satisfacción con la participación en la realización del análisis de la situación de salud	24	23	95,8	90	A
Satisfacción con las labores en investigación conjunta docentes – estomatólogos.	24	4	16,6	90	A
Satisfacción con la capacitación recibida sobre el cuidado de la salud bucal	24	22	91,6	90	A
Satisfacción con los conocimientos adquiridos para educar en salud bucal	24	22	91,6	90	A
Satisfacción con la calidad de la atención estomatológica observada	24	23	95,8	90	A
Satisfacción con las actividades educativas realizadas sobre salud bucal	24	23	95,8	90	A

Fuente: Encuesta para determinar el nivel de satisfacción de los directores de círculos infantiles y escuelas.

A: Calidad adecuada

I: Calidad inadecuada

Total: Total de directores encuestados

EV: Evaluación

Tabla 2. Nivel de satisfacción de los escolares con la atención estomatológica al menor de 19 años

Criterios	Total	Indicadores		Estándar	EV
		No.	%		
Satisfacción con la calidad de la atención estomatológica.	291	289	99,3	90	A
Satisfacción con el trato y amabilidad del personal de la salud	291	291	100,0	90	A
Satisfacción con las actividades educativas recibidas sobre salud bucal	291	287	95,1	90	A
Satisfacción con los beneficios proporcionados por los enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0,2% para la salud bucal	291	289	99,3	90	A
Satisfacción con el tiempo de duración del tratamiento estomatológico recibido	291	287	95,1	90	A
Satisfacción con el confort de la institución donde recibió la atención estomatológica.	291	181	62,1	90	I

Fuente: Encuesta realizada para determinar el nivel de satisfacción de los escolares

A: Calidad adecuada

I: Calidad inadecuada

Total: Total de escolares encuestados

EV: Evaluación

Tabla 3. Nivel de satisfacción de los padres o tutores con la atención estomatológica brindada al menor de 19 años

Criterios	Indicadores				EV
	Total	No.	%	Estándar	
Satisfacción con los conocimientos adquiridos para educar a su hijo sobre salud bucal.	97	89	91,7	90	A
Satisfacción con el trato y amabilidad del personal en la atención estomatológica	97	97	100,0	90	A
Satisfacción con la facilidad para la obtención del turno	97	64	65,9	80	A
Satisfacción con los recursos materiales y funcionamientos de los equipos	97	0	0	80	A
Satisfacción con el tiempo de duración del material de obturación utilizado en el tratamiento	97	89	91,7	90	A
Satisfacción con la calidad de la atención estomatológica recibida	97	92	98,8	90	A

Fuente: Encuesta realizada para determinar el nivel de satisfacción de los padres o tutores

A: Calidad adecuada

I: Calidad inadecuada

Total: Total de padres o tutores encuestados

EV: Evaluación

Discusión

Uno de los criterios considerado como adecuado fue el correspondiente a la satisfacción de los escolares con los beneficios que ellos atribuyen a los enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0,2% para la salud bucal, pues 94,5 % respondieron afirmativamente al respecto, conocedores de la importancia de las buchadas de flúor para prevenir las caries dentales.

Estos resultados se asemejan a los de Suárez y Serpa en Las Tunas (Suárez González M., Serpa Valdés E. Comportamiento de la atención estomatológica al menor de 15 años. Acciones preventivo – curativas. Las Tunas, 1998), en un trabajo que perseguía propósitos como los nuestros.

La satisfacción de los usuarios nos permite comprobar la adecuación de la asistencia o acciones desarrolladas por el sector de la salud, acorde o no con sus expectativas y necesidades.

La calidad de la atención estomatológica a los menores de 19 años fue generalmente adecuada, pues las insatisfacciones de los usuarios se limitaron a la dificultad para adquirir el turno y el prolongado tiempo de espera en las consultas, lo cual puede ser solucionado en favor de los clientes, pues se trata de problemas organizativos.

Finalmente se recomienda desarrollar un estudio de intervención para eliminar las deficiencias identificadas, así como un proyecto de financiamiento para la atención estomatológica a este grupo poblacional en el área de salud del Policlínico “José Martí”.

Referencias bibliográficas

1. Flores Zambrana PI, Díaz Rojas PA. Evaluación de un programa de capacitación para el personal de Salud sobre atención y abordaje de adolescentes en La Paz, Bolivia. Educ Méd Sup 2004; 18(4):12-8.

2. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estomatología. Los Consejos de actividades científicas en los servicios estomatológicos. La Habana: MINSAP; 1996: 1.
3. ----. Programa Integral de Atención Médico- Pedagógica a Educandos y Trabajadores del Sistema Educativo. La Habana: Dirección Nacional de Salud Pública, 1999: 1-3.
4. ----. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. La Habana: Dirección Nacional de Estomatología, 1992: 2-3.
5. ----. Programa Nacional de Atención Estomatológica a la Población Menor de 15 años. La Habana: MINSAP, 1983: 2-8.
6. Álvarez Riesgo JA. Necesidades de tratamiento de salud oral en escolares de la comunidad asturiana. Rev Arch Estomatol 1995; 11 (8):450- 6.
7. Mejía S. Un buen trato en la institución de salud. Actual Enferm 2005; 8(2):18-21.
8. Rubilar AN, Rossi MT. ¿Qué producen los servicios de salud y cómo podemos medirlo? Rev. Asoc Méd Argent 2005; 118(2):34-9.
9. Rivera LE, Núñez Acevedo A. Estudio basal de referencia sobre la prevalencia de caries o fluorosis dental en niños escolarizados. Caracas: Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, 1997.
10. Andlaw RJ. Manual de odontopediatría. México, DC: Mc Graw Hill Interamericana, 1999: 36 - 62.
11. Vanormelingen HP, Salazar F. Gerencia de calidad total en salud [selección de temas]. Estrategia de implantación de la calidad total. En: Fernández Caballero E, Castel-Florit Serrate P. Gerencia en salud. La Habana: Editorial Científico- Técnica, 1997: 211-7.
12. Uduando DM. Gestión de calidad. En: Puesta al día en gestión de calidad. Madrid: Díaz de Santos, 1997:36.

Dra. María Fornaris Frías. S -39 Apto 6 Micro 7 Distrito "José Martí", Santiago de Cuba

¹ **Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Atención Primaria de Salud. Profesora Asistente**

² **Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Profesora Asistente**

³ **Especialista de I Grado en Medicina General Integral**

⁴ **Especialista de I Grado en Prótesis Estomatológica. Profesora Asistente**

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Fornaris Frías M, Castillo Peralta M, Rodríguez Morales A, Arias Arañó Z, Acosta Pérez Y. Evaluación de la satisfacción de los usuarios con la atención estomatológica al menor de 19 años [artículo en línea]. MEDISAN 2006; 10(2). <http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_2_06/san05206.htm> [consulta: fecha de acceso].