

ARTÍCULOS ORIGINALES

Grado de satisfacción de la población en cuanto a los servicios de estomatología que recibe

Satisfaction level of population as to dental health services

Dra. Vivian Abay Debs

Sectorial Municipal de Salud. Camagüey. Clínica Estomatológica Cerro Pelado.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo y transversal en una muestra de 104 pacientes que acudieron a la Clínica Estomatológica Cerro Pelado en el área Centro de Camagüey, durante el mes de febrero de 2002, con la finalidad de determinar el grado de satisfacción de la población con los servicios recibidos. Una vez registrados los datos se agruparon las diferentes variables: edad, sexo, nivel de escolaridad, servicios utilizados y ocupación, llegamos a varias conclusiones. El mayor número de encuestados lo representaron las personas satisfechas para un 51,9 %, predominó el sexo femenino (50,9 %) y los hombres resultaron los más satisfechos con la atención recibida (51 %). El mayor porcentaje de satisfacción se encontró en el grupo de 15-34 años. Los pacientes con preuniversitario terminado, fueron los más satisfechos. Los servicios más utilizados fueron los de consejería de salud bucal y estomatología general integral. El mayor porcentaje de satisfacción pertenece al grupo de trabajadores. En nuestro estudio, pudimos determinar que a pesar de que la mayor parte de la

población estuvo satisfecha con los servicios de estomatología recibidos, el 3, 8 % de la población que acudió a la clínica mostró insatisfacción debido a problemas detectados. El índice de satisfacción fue del 90 %.

DeCS: MEDICINA ORAL; SERVICIOS DE SALUD DENTAL; SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

ASBTRACT

A descriptive and cross-sectional study was carried out in a sample of 104 patients who assisted to Cerro Pelado Dental Clinic in the center area of Camagüey, during February 2002 with the aim of determining the satisfaction level of population with the services received. Once data are reviewed, different variables are grouped: age, sex, school level, services used and occupation, we reached to some conclusions. The greatest numbers of surveyed was represented by persons satisfied for 51, 9 %, feminine sex prevailed (50, 9 % out of the total) and men resulted to be the most satisfied with the attention received (51 %). The greatest satisfaction percentage was found in the group from 15 to 34 years old. Patients, who have finished preuniversity studies, were the most satisfied. The services most used were those of consulting for oral health and general integral odontology. The higher percentage of satisfaction corresponded to the group of workers. We were able to determine that eventhough the great majority, of population that attended to the clinic showed unsatisfaction due to the problems detected. The satisfaction index was that of 90 %.

DeCS: ORAL MEDICINE; DENTAL HEALTH SERVICES; PATIENT SATISFACTION

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (O. M. S) define la salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente como la ausencia de enfermedad. Esta definición se suele tomar como punto de partida por su carácter internacional y su valor histórico; sin embargo, algunos especialistas consideran que es muy abarcadora, porque este completo bienestar es muy difícil de alcanzar, constantemente se busca y cuando no se logra es una fuente de tensión que implica malestar.^{1, 2}

En Cuba la atención de salud constituye un derecho humano elemental y es responsabilidad del Estado.

Evaluar la satisfacción de la población con los servicios de salud ha sido una necesidad y ocupación del Sistema Nacional de Salud a los diferentes niveles. Dando respuesta a la orientación de la máxima dirección del Ministerio de Salud Pública, de lograr el monitoreo permanente del estado de satisfacción de la población y su inclusión como un área más en la evaluación de los territorios, se ha propuesto esta metodología que permite de manera simple lograr un acercamiento a la satisfacción de los usuarios y brindar también la posibilidad de identificar los motivos y condiciones causantes de insatisfacción, para lograr una mejoría de los mismos.³

La satisfacción del paciente está muy relacionada con el nivel de expectativas del mismo con respecto al servicio que aspira a recibir, lo que a su vez se relaciona con la representación previa que tiene la calidad de los servicios y de sus derechos con respecto al uso de éstos.^{4, 5}

Una de las principales razones de la insatisfacción está en la falta de competencia de los médicos y personal de la salud, de afrontar los nuevos retos: como el de incrementar el humanismo, la atención médica, enfatizar la integración de la atención médica, más participación activa de la comunidad, accesibilidad universal a los servicios de salud a todos los niveles, utilización de la tecnología adecuada, control de costos, protección del ambiente y el reto principal, la promoción de un estilo de vida saludable.

6

El médico que se necesita debe ser capaz de aplicar adecuadamente la tecnología avanzada y tomar decisiones que tengan en cuenta aspectos éticos, financieros y sociales.

Si tenemos en cuenta que somos seres sociales que podemos construir una red de interacciones entre sí, que sustente lo social y a su vez, una producción humana que se modifica a través del tiempo; que es un proceso y producto, por lo tanto, su naturaleza es histórica, propia de una cultura y de una sociedad. Se puede entonces entender la importancia de realizar investigaciones que relacionen la satisfacción de la población como un aspecto social, mediado por factores biológicos y el entorno donde se desarrollan los servicios de salud. ⁷

El objetivo de esta investigación es determinar el grado de satisfacción de la población con los servicios de estomatología que recibe en la Clínica Estomatológica Cerro Pelado.

MÉTODO

En un estudio descriptivo de un universo de 520 pacientes mayores de 15 años, que recibieron servicios de estomatología en la Clínica Cerro Pelado de Camagüey, se seleccionó una muestra de 104 pacientes que fueron dados de alta en el período comprendido entre el 1^{ro} y el 22 de febrero de 2002.

Los datos fueron recogidos por 25 alumnos de segundo año de estomatología en una encuesta diseñada por la Dirección Nacional de Estomatología para conocer la satisfacción de la población con los servicios estomatológicos que reciben y se calificó según la metodología planteada por ellos en: satisfecho, medianamente satisfecho e insatisfecho.

Los datos fueron procesados por el programa Microsoft Excel.

Satisfacción detectada: la que resulta de la aplicación de la escala de calificación del cuestionario.

Satisfacción sentida: la que el entrevistado expresa tener con los servicios de salud. ⁶

Índice de satisfacción = $\frac{\text{Satisfacción detectada}}{\text{Satisfacción sentida}} \times 100$

Satisfacción sentida

RESULTADOS

Del total de pacientes encuestados, el mayor número estuvo comprendido entre las edades de 15 a 34 años, en orden decreciente le siguió el grupo de 35 a 59 años, y por último, la población mayor de 60.

El mayor porcentaje de la población estuvo satisfecha, coincidió en los tres grupos de edades, con un 51,9 %, le siguieron los medianamente satisfechos con un 44,2 % y la minoría estuvo insatisfecha con un 3,8 %.

Tabla 1.

Tabla 1. Satisfacción de la población según edad

Satisfecho	15-34 años		35-59 años.		60 y más		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
	33	54	19	51	2	33,3	54	51,9
Med. satisfecho	28	45,9	16	43	2	33,3	46	44,2
Insatisfecho	0	0	2	6	2	33,3	4	3,8
Total	61	58,6	37	35,5	6	5,7	104	100

Fuente: Encuesta

Igualmente, al analizar el sexo el mayor número de pacientes que acudió a la consulta durante el período investigado fue el femenino para un 50,9 %. El mayor porcentaje de satisfacción correspondió al sexo masculino (51 %), esto demuestra la mayor preocupación de las féminas por cuidar su salud y estética, son las que más acuden al estomatólogo, y a su vez, las más insatisfechas.

Según el nivel de escolaridad los pacientes con preuniversitario terminado fueron los que más asistieron a la clínica, de los cuales el 44,4 % se sintió satisfecho, al igual que el 31,4 % de los universitarios. Existió una correspondencia entre el nivel educacional y el grado de satisfacción. Tabla 2.

Tabla 2. Satisfacción de la población según sexo

Satisfecho	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
	26	49	28	51	54	51,9
Med. satisfecho	26	49	20	39,2	46	44,2
Insatisfecho	1	2	3	3,8	4	3,8
Total	53	50,9	51	49,1	104	100

Fuente: Encuesta

Según ocupación, los trabajadores fueron los de mayor asistencia a la clínica, representa también el mayor porcentaje de satisfechos para un 53.7 %. Los desocupados representaron el menor número de personas encuestadas, 2, 8 y 25 % de los insatisfechos. Tabla 3.

Tabla 3. Satisfacción de la población según nivel de escolaridad

Escolaridad	Satisfecho		Med. satisf.		Insatisfecho		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Primaria	1	1,8	2	4,3	1	25	4	3,8
Secundaria	12	22,2	18	39,1	1	25	31	29,8
Preuniversitario	24	44,4	17	36,9	1	25	42	40,3
Universitario	17	31,4	9	19,5	1	25	27	25,9
Total	54	51,9	46	44,2	4	3,8	104	100

Fuente: Encuesta

La mayor demanda de atención fue en servicios básicos o atención básica general, en la prestación de este servicio, el 49, 2 % de encuestados se sintió satisfecho y el 47, 7 %, medianamente satisfecho y sólo el 2, 9 % estuvo insatisfecho. Le siguen en orden decreciente los que acudieron al departamento de consejería bucal con un 48, 4 % satisfecho y un 3, 1 % insatisfecho. Esta gran demanda se debe a que estos servicios constituyen el nivel primario de atención estomatológica. Tabla 4.

Tabla 4. Satisfacción de la población según ocupación

Ocupación	Satisf.		Med. satisf.		Insatisf.		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Ama de casa	9	16,6	1	2,1	1	25	11	10,5
Jubilado	1	1,8	2	4,3	1	25	4	3,8
Estudiante	14	25,9	14	30,4	0	0	28	26,9
Desocupado	1	1,8	1	2,1	1	25	3	2,8
Trabajador	29	53,7	28	60,8	1	25	58	55,7
Total	54	51,9	46	44,2	4	3,8	104	100

Fuente: Encuesta

Las principales causas de insatisfacción son, en orden de prioridad:

- Falta frecuente de agua.
- Dificultades con el abastecimiento de algunos recursos.
- Falta de comodidad de los locales de consultas.
- Demora excesiva para ser atendidos. Tabla 5.

Tabla 5. Satisfacción de la población según servicios utilizados

Servicios	Satisfecho		Med. satisf.		Insatisfecho		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Estomatología								
General Integral	33	49,2	32	47,7	2	2,9	67	100
Parodoncia	-	-	-	-	-	-	-	-
Rayos X	-	-	-	-	-	-	-	-
Prótesis	-	-	2	50	2	50	4	100
Cirugía	1	100	-	-	-	-	1	100
Ortodoncia	1	100	-	-	-	-	1	100
Urgencia	3	37,5	5	62,5	-	-	8	100
Consejería bucal	31	48,4	31	48,4	2	3,1	64	100

Fuente: Encuesta

La satisfacción detectada fue del 51,9 %, la satisfacción sentida del 58 %

El índice de satisfacción alcanzó un 90 %.

DISCUSIÓN

El mayor número de población encuestada correspondió a las edades de mayor incidencia de caries según estudios epidemiológicos realizados, la cual disminuye luego de la tercera o cuarta décadas de vida, estos resultados coinciden con la investigación de Hernández Gutiérrez y Ramos Hurtado en Villa Clara.⁸

Los mayores de 60 años fueron los que menos acudieron a la clínica y a su vez, los más insatisfechos, por lo que fue necesario una revisión del tratamiento del adulto mayor. Hay que tener en cuenta que constituyen un grupo de atención estomatológica priorizado.

Existió un predominio de personas satisfechas, a pesar de existir condiciones materiales que atentaron contra la eficiencia y la calidad de la atención; sin embargo, hubo buena divulgación y adecuado manejo de las situaciones de contingencia por parte de los prestadores, que acompañado por un incremento gradual de la posibilidad de acceso a los servicios de estomatología, contribuyó a la percepción de la comunidad en cuanto a la satisfacción de sus necesidades.¹⁰

La posibilidad de indicadores de recursos humanos de 1 143 habitantes por estomatólogo y dos consultorios, permitió dar cobertura al 97 % de la población priorizada y al 86,5 % de la no priorizada, lo que en un período de intervención de cuatro años, desde la vinculación del estomatólogo al médico de la familia produjo una disminución en la incidencia de la caries dental, en la enfermedad parodontal y las maloclusiones, en menores de 18 años; no así la mortalidad dentaria que ha ido en incremento. Fue saneado el 90 % de la población.

Existió un programa de incremento de la mejoría continua de la calidad de los servicios, así como aceptabilidad, no hubo quejas en reuniones de la circunscripción ni a nivel de área, a pesar de existir una demanda creciente de la prótesis dental insatisfecha. Hubo correspondencia entre el nivel educacional y la satisfacción.¹¹

El nivel de empleo se relacionó directamente con la satisfacción, los desempleados representaron el 25 % de los insatisfechos, factor socioeconómico determinante en la calidad de vida del individuo. El

desempleo constituye un factor de riesgo dentro de las determinantes del proceso salud enfermedad.¹²

La proyección comunitaria del equipo de estomatología, con el apoyo del médico y la enfermera de la familia, así como de líderes formales e informales dentro de la comunidad, los cuales participaron en la identificación de los principales problemas de salud bucal, y en las intervenciones para su modificación, permitieron cambios de concepciones y estilos de vida, encaminados fundamentalmente a la promoción de salud y a la prevención de enfermedades.¹³

Al analizar los resultados obtenidos en nuestro trabajo y compararlos con investigaciones similares realizadas en el año 2000, es válido destacar que la satisfacción de la población ha ido en incremento a pesar de las situaciones antes expuestas, sólo el 3, 8 % refirió satisfacción detectada. Los servicios de Estomatología General Integral y Consejería de Salud Bucal, fueron los más solicitados por nuestra población.

CONCLUSIONES

La población mostró un alto grado de satisfacción con respecto a los servicios estomatológicos recibidos. El mayor porcentaje de satisfacción se encontró en el grupo de 15 a 34 años. Las mujeres presentaron mayor insatisfacción que los hombres. Los pacientes graduados de preuniversitario fueron los más satisfechos. El mayor número de personas satisfechas recibió servicio de estomatología general integral y consejería bucal. El mayor porcentaje de satisfacción perteneció al grupo de trabajadores. El índice de satisfacción fue favorable. Es necesario analizar profundamente las causas que motivaron insatisfacción.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arias Herrera H. La comunidad y su estudio. Madrid: Editorial Madrid; 1995. p. 1-8

2. Aguayo C. Trabajo social y educación social. Rev Trabajo Social 1997;3(5):1.
3. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Carpeta metodológica de atención primaria de salud y medicina familiar. La Habana: MINSAP; 2000. p. 5.
4. Sosa Rosales M, Mojaiber de la Peña A. Análisis de la situación de salud en las comunidades: componente salud bucal.: una guía para su ejecución. La Habana: MINSAP; 1998. p.70.
5. Rodríguez Calzadilla A, Herrera Nordet M. Método para el control de la calidad integral en los servicios de estomatología. Rev Cubana Estomatol 1994;31(2):79-85.
6. Díaz Gómez SM. El estomatólogo: comunidad y educación para la salud. Camagüey: Proim; 1998. p. 5.
7. Kisnerman N. Pensar el trabajo social: una introducción desde el construccionismo. Buenos Aires: Editorial Lumen Humanites; 1998. p. 135-6.
8. Hernández Gutiérrez M, Ramos Hurtado I, Monteagudo Pérez M. Análisis de la situación de salud. Medicentro [en línea] 1999 [13 de abril del 2002]; 3(1). URL disponible en <http://capiro.ucl.sld.cu/medicentro/v3n199/salud.html>.
9. Bullón Fernán M, Velazco Ortega E. La atención odontológica integral del paciente de edad avanzada. Madrid: Editorial IMIC; 1996. p. 7.
10. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estomatología. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la población. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1992. p. 43.
11. González Blanco O, Solorzán Pelaéz A, Balda Zararce R. Estética en odontología. Acta Odontol Venez 1999;37(3):33-8.
12. Rodríguez Calzadilla A. Enfoque de riesgo en la atención estomatológica. Rev Cubana Estomatol 1997;34(1):40.
13. Abay Debs V, Pérez Álvarez S, Sánchez Martínez R. Estrategia de intervención en salud bucal. Rev Archivo Médico de Camagüey 2000;6(4). Disponible en: <http://www.cmw.sld.cu/amc>

Recibido: 11 de octubre de 2002

Aceptado: 29 de enero de 2004

Dra. Vivian Abay Debs. Especialista de I Grado en Administración de Salud.
Profesor Asistente de la Facultad de Estomatología. Sectorial Municipal de
Salud. Camagüey. Clínica Estomatológica Cerro Pelado.
vivianad@finlay.cmw.sld.cu