

Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kourí"

PROPUESTA METODOLÓGICA PARA EVALUAR UN SERVICIO ESTOMATOLÓGICO

Dr. Jorge A. Conde Martínez¹ y Dra. Lázara Alfonso Berrio²

RESUMEN: Se describe la aplicación de una propuesta metodológica para evaluar un servicio estomatológico por el método trazador, tomándose la caries dental como enfermedad trazadora de la calidad de los mismos por criterio de experto. Se emplearon como indicadores para la evaluación la revisión de 102 historias clínicas de pacientes que fueron atendidos en el servicio por caries dental, los indicadores operacionales del Programa Nacional de Estomatología, y los resultados de las encuestas autoaplicadas de los 19 proveedores de servicio, así como de 40 pacientes entrevistados que asistieron a la clínica por caries dental en el período comprendido del 7 al 18 de agosto del 2000. A cada uno de estos aspectos se le otorgaron 25 puntos, para un total de 100 puntos. Se arribó a la conclusión de que la enfermedad seleccionada resultó útil para evaluar el servicio objeto de la investigación. La puntuación alcanzada fue de 73 puntos, para una categoría regular según la escala de Link. Se obtuvieron 20, 19, 18 y 16 puntos en los aspectos evaluados en el orden antes descrito.

DeCS: ATENCION ODONTOLÓGICA INTEGRAL; MECANISMOS DE EVALUACION DE LA ATENCION DE SALUD/normas; PROGRAMAS NACIONALES DE SALUD.

En nuestro país el avance de la atención estomatológica está muy ligado al desarrollo de la salud pública y ambos están condicionados por la evolución económico-social de cada período histórico de nuestro país.¹

La estomatología como profesión dentro de la atención primaria de salud (APS) ha desempeñado un papel relevante después de 1959. Quedan establecidas en todo el territorio nacional

las labores preventivas y de promoción de salud de los servicios estomatológicos, por lo que actualmente constituyen en las APS un servicio de alta demanda,² por lo que su evaluación constituye una herramienta necesaria e indispensable para determinar la calidad con que se ofrecen los mismos. La evaluación no puede asegurar la calidad ni mejorar la atención, a menos que constituya una parte que interviene en el sis-

¹ Especialista de I Grado en MGI. Subdirección de Epidemiología del IPK.

² Especialista en Epidemiología. Máster en Salud Pública. Subdirección de Epidemiología del IPK.

tema de prestación de los servicios como un agente de cambio.

La evaluación de servicio por el método trazador utiliza problemas de salud identificables que operan un sector cualquiera del sistema, por ejemplo, la forma en que un médico o un equipo de médicos administran la atención, de manera rutinaria ante las enfermedades comunes, constituye un indicador de la calidad y de eficacia.

Para seleccionar una enfermedad como elemento trazador se deben tener presente los criterios siguientes:³⁻¹¹

- Los trazadores deben tener un efecto funcional definido, deben centrarse en trastornos específicos de la actividad de los profesionales de la salud.
- Deben ser relativamente bien definidos y fáciles de diagnosticar.
- La tasa de incidencia de la enfermedad seleccionada debe ser lo suficientemente alta como para permitir la complicación de un monto adecuado de datos a partir de una muestra de población limitada.
- La evolución natural de la afección debe variar con la utilización y la eficacia del tratamiento médico.
- Las técnicas de tratamiento médico de la afección deben estar bien definidas al menos para uno de los siguientes procedimientos: prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.
- Los efectos de factores no médicos sobre el trazador se deben comprender claramente.

Aplicando este método de evaluación a la clínica objeto de la investigación, intentamos identificar los principales problemas que están afectando en una atención estomatológica de calidad, con la disponibilidad de los recursos mínimos necesarios.

Métodos

Se realizó una evaluación de la calidad de los servicios estomatológicos por el método trazador en una clínica estomatológica docente de Ciudad de La Habana, que atiende una población de 17 135. Este procedimiento metodológico de investigación se utilizó para evaluar e identificar los problemas que afectan una atención estomatológica de calidad con el mínimo de recursos necesarios.

Para la investigación se tomó la *caries dental* como enfermedad trazadora por criterio de expertos, teniendo en cuenta su alta frecuencia en la población que atiende la clínica, la cual se estima del 44,4 % en el grupo de edad de 19 a 59 años, por medio de encuestas epidemiológicas, su vulnerabilidad, tratamiento efectivo y posibilidad de erradicación por medio de actividades preventivas.

Para conocer el funcionamiento de los servicios de la clínica se realizó una revisión documental de:¹²

- Plantilla de la instalación y su cobertura.
- Actas del consejo de dirección.
- Normas técnicas de procedimiento de la clínica en cuanto al tratamiento de las caries dentales.
- Revisión de los indicadores operacionales en los grupos priorizados, prevención y cifras propósitos en el primer semestre del 2000.
- Revisión de 102 historias clínicas estomatológicas. Se tomaron como elementos indicadores de la calidad de estas el tiempo consumido para concluir el tratamiento aplicado y tartrectomía al alta del paciente.

Para la identificación de los problemas se diseñaron 2 cuestionarios autoaplicados, uno dirigido a los proveedores de servicio y

otro a los pacientes que acudieron a la clínica por presentar caries dental en el período comprendido del 7 al 18 de agosto del 2000.

La selección de las historias clínicas y los consumidores de servicios encuestados se calcularon utilizando el paquete estadístico EPIINFO 06. Se tuvo en cuenta la prevalencia de la caries dental en el área estudiada, un error tipo I de 0,05 % y una potencia del estudio del 80 %.¹³

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable dependiente: calidad de la atención estomatológica en las caries dentales.

VARIABLES INDEPENDIENTES.

CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES OPERACIONALES DEL PROGRAMA NACIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Los datos fueron tomados del Departamento de Estadística de la clínica, así como las opiniones de la gerencia del centro en cuanto al plan estratégico trazado que debía estar cumplido por encima del 50 %. Si el cumplimiento del plan propuesto en el primer semestre del 2000 estaba en el 90 %, se le otorgaría 25 puntos.

GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS PROVEEDORES DE SERVICIO

Está dado por el puntaje que alcancen en la encuesta individual (anexo 1):

De 70 a 100 puntos: satisfechos.

De 0 a 69 puntos: insatisfechos.

A este aspecto se le otorgaron 25 puntos si el 90 % de los proveedores estaban satisfechos.

GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES

Dado por el puntaje que alcancen en la encuesta individual (anexo 2):

De 70 a 100 puntos: satisfechos.

De 0 a 69 puntos: insatisfechos.

Se otorgaron 25 puntos si el 90 % de los entrevistados estaban satisfechos.

CALIDAD DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS ESTOMATOLÓGICAS

Se determinó por el tiempo de tratamiento, tratamiento aplicado y tartrectomía al alta.

Se otorgaron 25 puntos si el 90 % de las historias clínicas revisadas en los aspectos antes mencionados cumplían lo establecido por el Programa Nacional de Estomatología.

Los datos se ordenaron y procesaron por el paquete estadístico de Epiinfo 6.04. Se analizaron los resultados que tuvieron significación estadística, se arribó a conclusiones y se ofrecieron recomendaciones.

Resultados

En el análisis de los indicadores operacionales de la clínica se encontró un bajo cumplimiento en las cifras propuestas en los grupos priorizados de 15 a 18 años, con el 31,8 %; mayores de 60 años con el 28 % y la *pesquisa del cáncer bucal* en el grupo de 15 a 59 años, con el 31,4 %. El

índice de endodoncia se encuentra por debajo de la cifra propuesta, con el 32,5 % y el de exodoncia elevado con el 78,1 %. A este aspecto se le otorgó una evaluación de *19 puntos*, ya que de 18 indicadores evaluados 4 no se cumplieron en el 1er. semestre del 2000, y el de exodoncia incrementó en vez de reducir (tabla 1).

GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS PROVEEDORES DE SALUD

De los 22 trabajadores que laboran en los servicios básicos de la clínica, 19 fueron encuestados, para el 86 %; 12 clasificaron en la categoría satisfecho para el 63 %; 9 consideran que el servicio que brindan es de calidad, para el 47 %; 12 plantean haber recibido cursos de superación, para el 63 %

y 17 reportan tener las condiciones mínimas de trabajo, para el 90 %. Como los datos señalan, existe una aparente contradicción entre el grado de satisfacción de los proveedores de servicio y las condiciones mínimas de trabajo, debido a que esta última no logra proporcionar un servicio de calidad de acuerdo con las expectativas de sus proveedores. A este aspecto se le otorgó una evaluación de *18 puntos* (tabla 2).

GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES QUE RECIBEN EL SERVICIO

Se entrevistaron a 40 pacientes que acudieron a la clínica en el período comprendido del 7 al 18 de agosto del 2000, y cuyo motivo de consulta fue la caries den-

TABLA 1. Análisis de los indicadores operacionales del Programa Nacional de Estomatología

Grupo priorizado	Cifra propósito*	Cumplimiento	%
De 0 a 4 años	655	640	97,7
De 5 a 11 años	1 781	1 498	84,1
De 12 a 14 años	753	436	57,9
De 15 a 18 años	660	210	31,8
Embarazada	124	119	95,9
Madre con menor de 1 año	83	70	84,3
Mayor de 60 años	1 627	456	28
PDCB			
De 15 a 59 años	13 779	4 333	31,4
De 60 años y más	1 627	920	56,5
Aplicación de laca	655	566	86,4
Cifras propósitos			
Consultas	51 353	31 615	61,5
Medicina natural	81 216	6 071	74
Exodoncia	1 900	1 484	78,1
Endodoncia	550	179	32,5
Obturaciones	12 250	8 075	65,9
Resina	2 250	1 890	84
Ortodoncia	3 872	3 120	80,5
Prótesis alta	200	151	75,5

* Cifras propuestas para el año.

Fuente: Departamento de Estadística de la clínica estomatológica.

TABLA 2. Grado de satisfacción de los proveedores de salud

Categoría	Índice	Estándar
Condiciones mínimas de trabajo y recursos disponibles	4	5
Cursos de superación	3	5
Opinión de los trabajadores sobre su labor y sentirse maltratados por los pacientes	3	5
Grado de satisfacción de los trabajadores	8	10
Total	18	25

Fuente: encuesta aplicada a los proveedores de servicio.

tal. De estos, 23 clasificaron en la categoría de satisfecho, para el 58 %; 26 acudieron a la clínica como promedio entre 1 y 4 veces, para el 65 %; 23 esperó minutos para ser atendido, para el 58 %.

En cuanto al conocimiento de prevención sobre la caries dental, 23 consideran que no se pueden prevenir, para el 58 %; 13 reportan cepillarse la boca 4 veces al día, para el 33 %; 22 realizan el cepillado en forma vertical de la encía al diente, para el 55 % y 14 consideran que la atención estomatológica recibida fue buena, para el 95 %. De los encuestados, 21 consideran deficiente la ventilación de la clínica, para el 52 % y 16 la privacidad, para el 40 %. Los datos antes expuestos demuestran que existe una contradicción entre lo expresado por los consumidores de servicios en los aspectos indagados, y su juicio en la indagación final, lo cual podría estar justificado por la presencia de temores y motivaciones que no son objeto de investigación de este trabajo.

Es de destacar que los conocimientos sobre prevención de la caries dental de los consumidores de servicios no fue satisfactoria, por lo que se le otorga a este aspecto una evaluación de *16 puntos* (tabla 3).

REVISIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS ESTOMATOLÓGICAS

Del total de las historias revisadas, 51 pacientes habían concluido tratamiento,

TABLA 3. Grado de satisfacción de los consumidores del servicio

Categoría	Índice	Estándar
Grado de satisfacción	3	5
Asistencia a la clínica	3	5
Tiempo de espera	3	5
Conocimiento de salud bucal	3	5
Opinión sobre el servicio	4	5
Total	16	25

Fuente: encuesta aplicada a los consumidores del servicio.

para el 50 %, y 34 solo habían consumido menos de 30 días en su saneamiento bucal, lo que representa el 66 % de cumplimiento. El resto de las historias mostraron que los pacientes no habían concluido con el tratamiento, para el 50 %. En 71 historias el promedio de caries dental en los pacientes era de 1 a 4, para el 70 %; en 45 el tratamiento aplicado fue la exodoncia, para el 45 %; a 26 pacientes (25 %) se les realizó la restauración del diente, 31 están pendientes de tratamiento (30 %) y en 50 se realizó tartrectomía al alta del paciente, para el 49 %.

Debemos tener en cuenta que aproximadamente el 70 % de los pacientes cuyas historias se revisaron consumen más de 30 días para el saneamiento bucal y su tendencia creciente de tratar la caries dental es mediante la exodoncia y no con la restauración del diente. A este aspecto se le otorga una evaluación de *20 puntos* (tabla 4).

TABLA 4. Revisión de las historias clínicas estomatológicas

Categoría	Índice	Estándar
Tiempo empleado en el tratamiento	4	5
Número promedio de caries	5	5
Tratamiento aplicado	7	10
Alta y tratectomía	4	5
Total	20	25

Fuente: historias clínicas de los pacientes que se encuentran archivadas en la clínica.

Discusión

Se plantea mejorar las condiciones mínimas de trabajo en cuanto a los recursos materiales, necesarios para ofrecer una atención estomatológica de calidad dentro de nuestras limitaciones económicas.

Incrementar los cursos de superación para el personal profesional y técnico es un objetivo a alcanzar, así como implementar un sistema de estímulo dentro de los proveedores de servicio que coadyuve al incremento de la satisfacción laboral. Igualmente la elevación del grado de sa-

tisfacción de los consumidores de servicio (pacientes) mediante el acortamiento del tiempo de espera para ser atendidos, así como el número de veces que deben asistir a la clínica.

Los aspectos de salud bucal en la comunidad que atiende la clínica, se abordarán enfatizando en la forma y la frecuencia del cepillado dental, sobre la comunidad en general y grupos de alto riesgo. El tiempo de tratamiento debe acortarse siempre que sea técnicamente posible y la disponibilidad de recursos lo permitan. Un aspecto importante a tener en cuenta es la disminución del índice de exodoncia y la elevación del índice de restauraciones.

Conclusiones

- La caries dental como enfermedad trazadora resultó útil para evaluar la calidad de los servicios estomatológicos prestados a la población.
- La evaluación final de la clínica objeto de la investigación fue de 73 puntos, para una categoría de regular en la escala de Link (anexo 3).

ANEXO 1

Encuesta al personal proveedor de los servicios estomatológicos

Edad: _____ Sexo: _____ Profesión: _____

Años de graduado: _____

1. ¿Considera usted estar capacitado para ofrecer una atención estomatológica de calidad?

Sí _____ No _____

2. ¿Sus condiciones mínimas de trabajo le permiten ofrecer un servicio estomatológico con calidad?

Sí _____ No _____

3. Piensa usted que con los recursos de que dispone actualmente puede cumplir con las normas técnicas establecidas en el tratamiento de las caries dentales?

Sí _____ No _____

¿Por qué? _____

4. ¿Ha recibido usted cursos de actualización y entrenamiento sobre su perfil frecuentemente?

Sí _____ No _____ Diga cuántos (solo el número) _____

En caso negativo ¿por qué? _____

5. ¿Señale marcando según su opinión, cómo usted evaluaría la atención estomatológica que brindan sus compañeros? _____ Buena _____ Regular _____ Mala

En caso de regular o mala es debido a:

- Escasez de recursos técnicos y materiales.
- Apatía profesional por falta de estímulo en el centro.
- Deficiente capacitación profesional.
- Condiciones inadecuadas en el local de consulta.
- Deficiente interacción con otros niveles de atención.
- Remuneración inadecuada con la magnitud y responsabilidad de su trabajo.
- Otros ¿Cuál? _____

6. Podría usted completar la siguiente frase

En mi puesto de trabajo me siento

- Estancado profesionalmente.
- Obligado por circunstancia.
- Coaccionado por los jefes inmediatos.
- Muy bien y con deseos de brindarle buena atención a los pacientes.
- Con deseos de cambiar de trabajo.
- Inseguro.

Otras _____ Cuáles? _____

ANEXO 2

Encuesta a los pacientes del servicio estomatológico

Edad: _____ Sexo: _____ Escolaridad: _____

Ocupación: _____

1. La Clínica se encuentra a una distancia aceptable desde su hogar:

Sí _____ No _____

2. ¿Cuántas veces tuvo que acudir a la clínica para ser atendido?

Número de veces _____

3. ¿Qué tiempo demoró en obtener el turno?

_____ minutos _____ días _____ meses

4. ¿Cuántas veces usted cepilla los dientes y en qué forma?

Frecuencia del cepillado	Forma
<input type="checkbox"/> 1 vez por día.	<input type="checkbox"/> Horizontal.
<input type="checkbox"/> 2 veces por día.	<input type="checkbox"/> Vertical.
<input type="checkbox"/> 3 veces por día.	<input type="checkbox"/> Circular.
<input type="checkbox"/> 4 veces y más.	<input type="checkbox"/> No recuerdo.

5. ¿Presenta usted dificultades para el cepillado de los dientes?

Sí _____ No _____

En caso negativo es debido a :

- Falta de cepillo dental.
- No tener hábito de cepillado dental frecuente.
- Dificultades con la crema dental (pasta dental).
- Por desconocer que el cepillado de los dientes es la mejor y única forma de prevenir las caries dentales.
- Otras

¿Cuáles? _____

6. ¿Considera usted que la caries dental es una enfermedad infecto-contagiosa que puede ser transmitida dentro de su familia si alguno de los miembros está afectado?

Sí _____ No _____

En caso afirmativo. ¿Cree usted que pueda ser prevenible y curable?

Sí _____ No _____

7. En su criterio la atención ofrecida por el estomatólogo y su asistente está en la categoría de:

_____ Buena _____ Regular _____ Mala

8. Si usted pudiera escoger, regresaría nuevamente a esta clínica.

Sí _____ No _____

En caso negativo debido a:

- _____ No existen los recursos necesarios para atenderme.
- _____ El personal que labora en la clínica no mostró interés en mi problema.
- _____ Pienso que no sabían qué hacerme en el diente.
- _____ Otra ¿Cuál? _____

9. ¿Cómo usted pudiera calificar las siguientes características del lugar donde fue atendido (encierre en un círculo la letra con que califica cada aspecto):

Aspecto	Calificación		
	Buena	Regular	Mala
Iluminación	B	R	M
Ventilación	B	R	M
Privacidad	B	R	M
Orden	B	R	M
Higiene	B	R	M

ANEXO 3

Instructivo para la evaluación de las encuestas aplicadas a la población y proveedores de servicio

Al cuestionario autoaplicado a los pacientes se le otorgó una puntuación de 100 puntos en general, distribuido entre las 9 preguntas de la siguiente forma:

- Pregunta 1 _____ 10 puntos.
- Pregunta 2 _____ 10 puntos.
- Pregunta 3 _____ 10 puntos.
- Pregunta 4 _____ 10 puntos (5 para cada inciso).
- Pregunta 5 _____ 10 puntos (5 para cada inciso).
- Pregunta 6 _____ 10 puntos (5 para cada inciso).
- Pregunta 7 _____ 10 puntos.
- Pregunta 8 _____ 15 puntos.
- Pregunta 9 _____ 15 puntos (3 para cada inciso).

En el cuestionario aplicado a los proveedores de servicio la puntuación general también fue de 100 puntos, distribuido entre las 7 preguntas de la siguiente forma:

- Pregunta 1 _____ 14 puntos.
- Pregunta 2 _____ 14 puntos.
- Pregunta 3 _____ 16 puntos.
- Pregunta 4 _____ 16 puntos.
- Pregunta 5 _____ 15 puntos.
- Pregunta 6 _____ 15 puntos.
- Pregunta 7 _____ 10 puntos.

En ambos cuestionarios, si la respuesta era contestada en sentido positivo, se le otorgaba el máximo del valor de los puntos.

La evaluación final fue emitida teniendo en cuenta las categorías propuestas por la escala de Link, la cual se utiliza para emitir criterios de evaluación de acuerdo con el puntaje general alcanzado después de la sumatoria del puntaje de los aspectos evaluados, y su escala es la siguiente:

Puntaje	Categoría
De 0 a 69	Mal
De 70 a 79	Regular
De 80 a 89	Bien
De 90 a 95	Muy bien
De 96 a 100	Excelente

SUMMARY: The application of a methodological proposal to evaluate a dental service by the tracer method, considering dental caries as a disease to measure the quality of these services by expert criterion is described. The review of 102 medical histories of patients that were attended at the service due to dental caries, the operational indicators of the National Stomatology Program and the results of the self-applied surveys of the 19 dental service providers, as well as of 40 patients that were interviewed when they went to the dental clinic for presenting dental caries on August 7 through 18, 2000. Each of these aspects was given 25 points, for a total of 100. It was concluded that the selected disease proved to be useful to evaluate the objective service of the investigation. The final score was 73 points, attaining a fair category according to Link's scale. 20, 19, 18 and 16 points were obtained in the aspects evaluated in the above-mentioned order.

Subject headings: **COMPREHENSIVE DENTAL CARE; HEALTH CARE EVALUATION MECHANISMS/standard; NATIONAL HEALTH PROGRAMS.**

Referencias bibliográficas

1. Delgado G. Conferencias de historia de la administración de la salud pública en Cuba. Cuad Historia Salud Pública 1996;(81):121.
2. Ruiz S. Atención primaria en Estomatología. Rev Cubana Estomatol 1981;18(2):43-8.
3. Chávez R, et al. Bases para la evolución de la calidad de la atención en las unidades médicas del sector salud. Salud Pública Mex 1990;32:156-69.
4. Ramírez TJ, Najera P, Nigenda G. Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México. Perspectiva de los usuarios. Salud Pública Mex 1998;40:3-12.
5. Ress DM, Kolk CE, Singer J. Evaluación de la calidad de salud por el método de los procesos trazadores. Engl J Med 1973;288(4):189-94.
6. Strosser S, Davis RM. Measuring patient satisfaction for improved patient services. Ann Arbor: Health Administration Press, 1991:210.
7. Ramírez A, Najera P. Sistema simplificado para evaluar el desempeño de centros de salud. BDUSU. Síntesis ejecutiva. Cuernavaca: Instituto Nacional de Salud Pública, 1992.
8. Donabedian A. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. Salud Pública Mex 1993;35(3):238-48.
9. Aguirre-Gas H. Evaluación de la atención médica expectativas de pacientes y trabajadores. Salud Pública Mex 1990;32(2):170-80.
10. Cuevas-Uriastwgue ML, Ávila-Martínez O, Márquez J. Relación entre médico y paciente en la consulta externa de las unidades de primer nivel de atención. Salud Pública Mex 1991;33:576-84.
11. Bronfman M, Zuñiga E, Castro R, Miranda C, Oviedo J. Encuesta nacional de salud II. Estudio cuantitativo sobre determinantes y modalidades de la utilización de servicios de salud. Cuad Invest PASSPA 1994;(5):10-2.
12. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa de atención estomatológica integral a la población. Dirección Nacional de Estomatología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1992.
13. Diseños muestrales En: Freud JE. Estadística elemental moderna. La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1977.

Recibido: 16 de enero de 2001. Aprobado: 9 de abril de 2001.

Dr. Jorge A. Conde Martínez. Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kourí". Subdirección de Epidemiología. Autopista Novia del Mediodía Km 62, Ciudad de La Habana, Cuba.