

Representación social del paciente que se beneficia de la interacción universidad pública y hospitales generales

The social representation of the patient who profits from the interaction between public universities and general hospitals

Wanilda Maria Meira Costa Borghi^I; Maria Lúcia Marçal Mazza Sundefeld^{II}; Nemre Adas Saliba^{III}

^I Maestre en Odontología Preventiva y Social por el Programa de Posgrado en Odontología Preventiva y Social de la Facultad de Odontología de Araçatuba, UNESP.

^{II} Doctora en Epidemiología y Profesora del Programa de Posgrado en Odontología Preventiva y Social. Responsable de Bioestadística del Departamento de Odontología Infantil y Social de la Facultad de Odontología de Araçatuba, UNESP.

^{III} Coordinadora del Programa de Posgrado en Odontología Preventiva y Social. Profesora Titular del Departamento de Odontología Infantil y Social de la Facultad de Odontología de Araçatuba, UNESP.

RESUMEN

Los hospitales constituyen una importante puerta de ingreso para el sistema de salud. El objetivo de esta investigación cuali-cuantitativa, fue observar la representación social de los pacientes de la Facultad de Odontología de Araçatuba (FOA), UNESP, que se benefician de la interacción universidad pública y hospitales generales. Por medio de entrevistas abiertas, grabadas y transcritas, a todos los pacientes (105) que frecuentaron las antecámaras de la Clínica Integrada, en el primer semestre de 2005, se les realizó la pregunta: ¿cómo supo de la atención aquí en la FOA? Se elaboró el discurso del sujeto colectivo (DSC), la representación de campo que permite valorar una colectividad como si fuera un solo individuo. Se remitieron 23 de los pacientes a la FOA, por UBS de Araçatuba a 7 y región a 16, y 21 pacientes a hospitales. Se ha podido constatar que la interacción universidad pública y hospitales generales es una realidad.

Palabras clave: salud bucal, asistencia odontológica, hospitales generales, universidades, pacientes.

ABSTRACT

Hospitals are very important for the health system. The objective of this qualitative research was to visualize patients' social representation, which profited of the interaction between public universities and hospitals. 105 patients in the waiting rooms at the Integrated Clinic at FOA _ UNESP in the first semester 2005 answered to the question: "How did you know about the service at FOA?" - in opened interviews, recorded or written. A collective speech of the subject represented the field that allouds a society to speak as one. Twenty three of all patients have been sent to FOA by Health Assistance Centers in Araçatuba (7) and region (16) and twenty one patients assisted in Araçatuba by emergency. We can observe that the interaction between the public universities and general hospitals is a reality.

Key words: Oral health, deontological assistance, general hospitals, universities, patients.

INTRODUCCIÓN

La representación social es la expresión de lo que piensa o cree determinada población sobre determinado tema.¹ El paciente que busca atención en la Facultad de Odontología de Araçatuba, FOA, algunas veces acude movido por algún tipo de traumatismo. La característica común de los pacientes que sufren traumatismo dental, es la manera inesperada con que procuran socorro.² En estos casos, los hospitales públicos o privados, mediante los servicios de urgencia, emergencia y ambulatorios, constituyen una importante puerta de entrada para el sistema de salud.³ A la FOA se remiten aquellos pacientes, por emergencias, de Araçatuba o de otras localidades. Recibe también pacientes de demanda libre, cuando por alguna razón no fue posible tratarlos en sus ciudades de origen.

Creada en 1954, la Facultad de Odontología de Araçatuba, en 1976 pasó a integrar la UNESP, Universidad Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", como Unidad Universitaria del "Campus" de Araçatuba.⁴ Este "campus" está localizado a 6 km de la ciudad, que a su vez, está a 519 km de distancia de la capital São Paulo.⁵ Araçatuba, es conocida en Brasil como «tierra del buey gordo» y tiene una población estimada de 179 717 habitantes.⁶

La FOA recibe remisiones de pacientes de Araçatuba y de ciudades vecinas. Una de las evidencias de esta investigación fue la presencia del trauma dental, que puede ser de naturaleza térmica, química o física y afecta un diente, provocando una fractura,⁷ dislocamiento, con separación o aplastamiento de los tejidos de sustentación. (Cecconello R. Incidência e fatores associados do traumatismo dentário em adolescentes de Luzerna, SC. [dissertação]. Joaçaba (SC): Universidade do Oeste de Santa Catarina UNOESC; 2005).²

Su etiología es conocida: caídas, accidentes de tránsito, deportes, violencia y colisiones, con personas o objetos inanimados, y en muchos casos, negligencia,^{7,8} por lo que el trauma dental proporciona oportunidad de prevención y tratamiento. En Brasil, la prevalencia de traumatismo dental es del 20,4 %.⁷

Su prevención resulta de gran importancia en los niños y adolescentes porque los dientes permanentes se forman en esta etapa de la vida.⁷

En Brasil y en otros países en desarrollo como Jordania, el riesgo de ocurrir traumatismo dental es mayor en niños de condición socio-económica más elevada que en las de clases sociales menos favorecidas, debido al mayor acceso de aquellos a piscinas, bicicletas, *skates*, patines, patinetas, *ski* acuático, equitación y otros deportes, y pueden ser producto de bromas practicadas en ambientes poco seguros, sin los necesarios equipos de protección.⁹ Entre tanto, la influencia de factores socio-económicos no está suficientemente definida en la literatura científica y el alto índice de prevalencia de trauma dental entre adolescentes ha sido reportado en todos los niveles sociales.^{7,9}

A diferencia de otras partes del cuerpo, cuando ocurre un traumatismo dental, no se producen los procesos de cicatrización y reparo después del incidente. (Cecconello, citado anteriormente). Dependiendo de la situación, podrán ser realizados procedimientos de reposicionamiento, contención, control posoperatorio, entre otros.² Los motociclistas, peatones y ciclistas, constituyen el grupo de usuarios de la vía pública más vulnerables en términos de exposición corpórea a lesiones en caso de accidentes. La fragilidad y predominio de estos usuarios de la vía pública como víctimas, refuerzan los argumentos ya intensamente divulgados sobre la necesidad de intervenciones amplias, intersectoriales y multiprofesionales, que promuevan un ambiente más favorable para la circulación de esas personas. Los resultados revelan que los accidentes de transporte terrestre constituyen una importante causa de morbi-mortalidad y sugieren la necesidad de aplicar estrategias específicas de prevención con vistas a reducir dichos eventos, principalmente los que involucran a los usuarios más vulnerable de la vía pública.¹⁰

El objetivo de esta investigación fue observar la representación social de los pacientes de la Clínica Integrada de la Facultad de Odontología de Araçatuba, FOA, UNESP, que se benefician de la interacción universidad pública y hospitales generales.

MÉTODOS

Se aplicaron entrevistas abiertas, grabadas y transcritas a 105 pacientes que constituyeron nuestra población de estudio y que acudieron en busca de tratamiento a la Clínica Integrada de la Facultad de Odontología de Araçatuba, FOA, UNESP, en el primer semestre del 2005. Dichos pacientes respondieron a la pregunta: "¿cómo supiste de la atención aquí en la FOA?"

En este estudio se empleó la técnica discurso del sujeto colectivo (DSC) de Lefèvre y Lefèvre,¹ que permite evaluar una colectividad como si fuera un solo individuo, y se considera una investigación cuali-cuantitativa.

Para el análisis del material verbal recogido en entrevistas grabadas, análisis cualitativo, fue empleado el esquema de procedimientos secuenciales de filtro de informaciones, preconizado por los autores antes citados.¹ El análisis cuantitativo fue realizado con estadística descriptiva, expresado en tablas y figuras de origen de los pacientes, causa de la remisión e ideas centrales de la pregunta.

El mismo paciente pudo aportar más de una idea central, por lo que no siempre el número total de pacientes entrevistados se corresponde con la distribución del número de pacientes en cuanto a las ideas centrales.

Este estudio se probó previamente en un proyecto piloto, cuya población aceptó participar firmando el término de consentimiento libre y esclarecido, y tuvo la aprobación del Comité de Ética e Investigación en Seres Humanos de la Facultad de Odontología de Araçatuba, bajo el proceso FOA 2004-01073.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Utilizando las transcripciones de las entrevistas, se realizó el análisis cualitativo de todas las etapas del discurso del sujeto colectivo (DSC), cuando emergían las ideas centrales (IC), presentes en las declaraciones de cada un de los diferentes individuos entrevistados. Así, 105 personas dijeron que supieron de la atención por la FOA, UNESP, por 5 maneras diferentes, cada una representando una idea central. Estas ideas centrales se tabularon y se presentan en la [tabla](#).

El trabajo se desarrolló fundamentalmente sobre las ideas centrales D, E y parte de la idea central B, que relatan la remisión de pacientes a la facultad, por hospitales o unidades básicas de salud.

Como se observa en la [tabla](#), entre las diversas fuentes de difusión de la atención odontológica de la FOA, los hospitales generales también funcionan como puerta de entrada, tanto para ciudadanos de Araçatuba como para los de las ciudades vecinas, cuando se trata de emergencias o búsqueda de solución para problemas odontológicos de mayor complejidad, no solucionado en los consultorios de estas. De tal forma, en el primer semestre del 2005, 61 pacientes (58 %), acudieron a la facultad por motivos diversos, mientras que 44 de los 105 pacientes entrevistados (42 %), lo hicieron remitidos de hospitales o servicios públicos de salud ([fig. 1](#)).

De estos 44 pacientes que vinieran a la FOA, remitidos de hospitales o servicios públicos de salud, poco menos de la mitad (48 %) provenía de otras ciudades, para un total de de 21 pacientes, mientras el 52 % residía en Araçatuba, donde se encuentra la facultad, con 23 pacientes ([fig. 2](#)), de los cuales 16 acudieron por motivos de emergencia y 7 remitidos por profesionales de Unidades Básicas de Araçatuba ([tabla](#)).

En cuanto a los pacientes remitidos, 14 provenían de otras ciudades por imposibilidad de tratamiento: 4 pacientes vinieron de la ciudad más próxima (Birigui), 2 de Valparaíso, distante aproximadamente 40 km, y 2 de Isla Solteira, aproximadamente a 130 km. Otras 8 ciudades de la región remitieron 1 paciente cada una. Los restantes 5 pacientes, fueron remitidos por hospitales a causa de emergencias, lo que sumó un total de 21 pacientes de remitidos de fuera en el primer semestre de 2005.

A continuación se muestra el discurso del sujeto colectivo, elaborado a partir de las expresiones originales de los entrevistados, agrupadas en cada una de las 3 ideas centrales observadas en esta investigación.

El primer discurso fue construido a partir de lo expuesto por 7 pacientes que vinieran a la FOA, remitidos de las Unidades Básicas de Salud de Araçatuba, IC-B, respondiendo a la pregunta: ¿cómo supiste de la atención aquí en la FOA?

- "Fui encaminada por una cirujana dentista del Puesto de Salud del Planalto _ La cirujana dentista del puestito, del barrio San Rafael ... - El doctor del Puesto que me pasó la remisión _ Por la UBS: Unidad Básica de Salud. - Ya estaba tratando con una cirujana dentista de allá, pero, como tengo mucho tratamiento para hacer, ella mandó ua remisión para aquí.... -También supe del tratamiento aquí, a través

del médico de oído, de Araçatuba, que dolía mucho mi maxilar y no descubría el dolor de cabeza. Ahí él me remitió para acá."

El segundo discurso fue construido con el testimonio de 21 personas (16 de Araçatuba y 5 de otras ciudades), que acudieron por necesidad de atención de emergencia, IC-D, y respondieron a la misma pregunta: ¿cómo supiste de la atención aquí en la FOA?

- "Estaba jugando fútbol... Ahí fui en caso de urgencia... Estaba saliendo mucha sangre en la hora. ...¿Había salido qué? ¡Tres dientes de mi boca!... - Fui socorrida en la Santa Casa... - Es por causa del accidente. Ellos fueron allá y yo ni sabía! ... Yo nunca había venido aquí, entonces ellos me procuraron en la Santa Casa y ya me remitieron también. Yo estoy siendo bien atendido! - Trompazo con una moto, mejor dicho, la moto trompazo conmigo y yo tuve un trauma en la boca y fui atendida en la emergencia. La emergencia accionó un equipo de trauma buco-facial, para atenderme, ahí yo fui remitida para acá... Para la Clínica Integrada... de la Facultad. -¿Porque yo sufrí un accidente y se me quebró el diente? Ahí dijeron así: - "Vaya allá a la Universidad. Si ellos pueden, se lo arreglan, ¿entendió? Ellos le dan el tratamiento completo a usted." Ahí yo cogí y vine. _ Yo iba perder los dientes. - Yo tuve una caída, me golpeé, me hice una cicatriz muy fea aquí e inclusive trato hasta hoy. Ya 6 años! - Yo vine para el trauma, ahí después de eso, yo empecé a tratarme normalmente los otros dientes..."

- "Yo sufrí un accidente, cuando me prestaron socorro en la Emergencia allá de Birigui ...ahí me llamaron... los practicantes ...de aquí para atenderme allá... ellos fueron y se propusieron tratar mi caso. _ La Emergencia allá de Avanhadava, que yo estaba trabajando, sin registro ... yo desbaraté mi boca. La cirujana dentista de allá me pasó urgente para acá, a acusa del traumatismo dental... - Es un accidente que yo tuve... fue el 12 de diciembre de 2004. Final del año. Yo resido en Penápolis y vine de allá para acá, para hacer el tratamiento aquí.

El tercer discurso fue construido tomando en cuenta los criterios de 16 personas que vinieron a la FOA, remitidos de instituciones de otras ciudades, IC-E, los cuales igualmente respondieron a la pregunta: ¿cómo supiste de la atención aquí en la FOA?

Yo sabía, porque mucha gente allá de Birigui también ya hacía ese tratamiento. - Nosotros hemos oído siempre decir de la atención de la Unesp, aquí. ¡De la facultad! _ Por el equipo de la vacuna de la gripe, de Lins: hice el examen de la boca. Las papilas, ¿es papila como se llama, no? Entonces ella me mandó y por eso es que yo vine para Araçatuba, yo traje la carta, el profesor examinó mi boca, la lengua, y explicó para los alumnos que esa papila es natural. Es herencia, no es porque yo soy diferente de los otros. Entonces me hicieron una investigación. Solo que, por ejemplo, de mi madre es igualita, entonces yo lo heredé de mi madre! Es normal! - Porque yo tuve un problema en la boca. Y allá donde yo resido, no lo solucionaron. De ahí fui remitida, tuve que venir para acá. El problema era más serio, con un diente complicado en la boca: ¡dolor! Dolor en la cara así. _Fui al médico, al cirujano dentista de allá de Isla Solteira que me remitió para cirugía... Yo tenía mucho dolor de cabeza. - Fue un abogado que me atendió, allá en Pereira Barreto. Ahí él dijo: yo conseguiré que la traten en la UBS allá de Pereira. ¡Ellos me remitieron para acá! _ A través del cirujano dentista del Puesto de Salud de Guzolandia _ Por medio del centro odontológico allá de mi ciudad, Isla Solteira. - Del médico dentista de la Escuela de Rubiácea. - Una señora allá de General Salgado ... - Porque allá en Valparaíso... ellos no tiene el aparato propio. - Yo estaba allá en el puestito de mi ciudad, Valparaíso, y me quería arrancar los dientes... Yo fui remitida de allá para acá... - El dentista de mi hermano... en Franca... me

remitió para un dentista aquí de Araçatuba y yo fui e hice el presupuesto y quedó muy alto y me dijeron de aquí (en la FOA). Yo me interesé y vine aquí. El personal me atendió muy bien, entonces, me estoy tratando hasta hoy!

Para la elección de un profesional de salud, las personas adoptan criterios que pueden ser extremadamente diferentes. No obstante, hay un denominador común que se expresa como confianza o falta de confianza.¹¹ La confianza es el fundamento de todas las relaciones de cambio, y depende de la credibilidad, coherencia, receptividad y franqueza.¹² Por otra parte, el acceso a los servicios odontológicos ha sido difícil para gran parte de la población, que aumenta debido a la búsqueda de atención odontológica gratuita en instituciones de enseñanza. (*Junqueira CR. Avaliação da percepção dos pacientes de uma instituição de ensino superior de odontologia sobre o tratamento oferecido: considerações sobre os aspectos éticos envolvidos no atendimento [dissertação]. São Paulo (SP): Fac de Odontologia / USP; 2002*).

Se sabe que información es poder, y de él, factor multiplicador. El poder es un fenómeno social importante, donde está presente la voluntad, individual o colectiva, por medio de la persuasión, coacción y compensación, que tiene la capacidad de provocar efectos deseados, que no ocurrirían espontáneamente.¹³

El análisis de los discursos de los 105 pacientes de la FOA respondiendo a la pregunta, mostró que el servicio odontológico ofrecido por la Facultad de Odontología de Araçatuba, llega al conocimiento de la población por diversas fuentes de información: familiares (21), personas de fuera (32), personas ligadas a la FOA (18), personas que vinieron para el tratamiento odontológico en situación de emergencia (22) y personas de otra ciudad (20).

Basados en los criterios emitidos por 49 pacientes (23 de Araçatuba y 26 de otras ciudades), se puede percibir que hospitales de Araçatuba y región, sirven como puerta de entrada al sistema de salud de la FOA. Se puede observar además que pacientes que sufrieron algún tipo de traumatismo dental, y por lo tanto, no "escogieron" visitar los servicios de la facultad, posteriormente fueron ingresados al cuadro clínico, para el tratamiento completo de los dientes, de tal manera que puede plantearse irónicamente que el trauma sirvió como "vía de acceso" al tratamiento odontológico, como ilustra este discurso: - *Trompazo con una moto... tuve un trauma en la boca y fui atendida en la emergencia... - Yo vine para el trauma, ahí después de eso, me empezaron a tratar normalmente los otros dientes* ...

A manera de conclusión, se observó a la presencia de la interacción universidad pública y hospitales generales, pues personas de las ciudades vecinas obtuvieron los beneficios de tratamiento odontológico ofrecidos por la FOA, mediante la remisión de otros servicios públicos de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lefèvre F, Lefèvre AMC. Discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos). Caxias do Sul: DUCS; 2003. p. 175.
2. Novaes SMA, Teles EB, Lima JLO. Traumatismo dental: revisão e relatos de casos clínicos. 2006. Obtenible en: http://www.abo-ba.org.br/cioba/anais/tema_livre_academico [consulta: 25 de abr 2006].

3. Cecílio LCO. Modelos tecno-assistências em saúde: da pirâmide ao círculo, uma possibilidade a ser explorada. Cad Saúde Públ 1997; 13(3): 469-78.
4. CEDEM. Centro de documentação e memória da UNESP. Obtenível em: http://www.cedem.unesp.br/memorias/memo_foa.htm. [consulta: 16 de abr 2007].
5. Guia de logística. Os classificados de empregos e currículos da Internet Distâncias em KM com origem em São Paulo. Obtenível em: <http://www.guiadelogistica.com.br/km-saopaulo.htm> . [consulta: 16 de abr 2007].
6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Sobre a cidade de Araçatuba. Portal nosso São Paulo. Obtenível em: http://www.nossosaopaulo.com.br/Reg_02/Reg02_Aracatuba.htm. [consulta: 16 de abr 2007].
7. Vasconcellos RJH, Oliveira DM, Porto GG, Silvestre H, Silva E. Ocorrência de traumatismo dental em escolares de uma escola pública da cidade do Recife. Obtenível em: http://www.upe.br/cirurgia/v3n4/artigo1_v3n4. [consulta: 25 de abr 2006].
8. Santos TS, Ramos TM, Cabral T, Bomfim MC. Tratamento das avulsões. Obtenível em: http://www.google.com.br/search?as_q=expectativa+traumatismo+dental&num=10&hl=pt-BR&btnG=Pesquisa+Google&as_epq=&as_oq=&as_eq=&lr=&as_ft=i&as_filetype=&as_qdr=all&as_occt=any&as_dt=i&as_sitesearch=&as_rights=&safe=images. [consulta: 25 de abr 2006].
9. Almeida ICS, Garghetti C. Prevalência, necessidade de tratamento e fatores predisponentes do traumatismo na dentição permanente de escolares de 11 a 13 anos de idade. Cad Saúde Pública 2004; 20(2): 403-10.
10. Andrade SM, Jorge MHPM. Características das vítimas por acidentes de transporte terrestre em municípios da Região Sul do Brasil. Rev Saúde Publica 2000; 34(2): 149-56.
11. Os Socialistas na Assembleia da República. Grupo Parlamentar do Partido Socialista. Boletim GPPS. Lisboa. Obtenível em: <http://ps.parlamento.pt/?menu=actualidade&id=58>. [consulta: 03 de abr 2006].
12. Confiança. In: Dicas: informações úteis para você. Obtenível em: <http://www.attender.com.br/publico/dicas/comp-confian.htm>. [consulta: 16 de abr 2007].
13. Silveira HFR. Um estudo do poder na sociedade da informação. Ci Inf Brasília 2000; 29(3): 79-90.

Recibido: 7 de noviembre de 2007.
 Aprobado: 3 de diciembre de 2007.

Wanilda Maria Meira Costa Borghi. Universidad Estadual Paulista (UNESP). Facultad de Odontología de Araçatuba. Programa de Posgrado en Odontología Preventiva y Social. NEPESCO- Núcleo de Investigación en Salud Colectiva. Departamento de Odontología Infantil y Social. e-mail: wanildaborghi@hotmail.com
 Universidad Estadual Paulista. Facultad de Odontología de Araçatuba. BRASIL

Tabla. Distribución absoluta de los 105 pacientes de la Facultad de Odontología de Araçatuba (FOA), de acuerdo con las ideas centrales extraídas de la pregunta: ¿cómo supiste de la atención aquí en la FOA? Araçatuba, SP, 2005

Idea central (IC)	IC: descripción		Frecuencia
A	familiar		21
B	Personas sin vínculo con la Facultad (32)	Instrucciones de salud	7
		Personas físicas	25
C	Personas ligadas a la facultad		18
D	Emergencia (21)	Otra ciudad	5
		Araçatuba	16
E	Imposibilidad de atención en la ciudad de origen		16

Tabla. Distribución absoluta de los 105 pacientes de la Facultad de Odontología de Araçatuba (FOA), de acuerdo con las ideas centrales extraídas de la pregunta: ¿cómo supiste de la atención aquí en la FOA? Araçatuba, SP, 2005

Idea central (IC)	IC: descripción		Frecuencia
A	familiar		21
B	Personas sin vínculo con la Facultad (32)	Instrucciones de salud	7
		Personas físicas	25
C	Personas ligadas a la facultad		18
D	Emergencia (21)	Otra ciudad	5
		Araçatuba	16
E	Imposibilidad de atención en la ciudad de origen		16

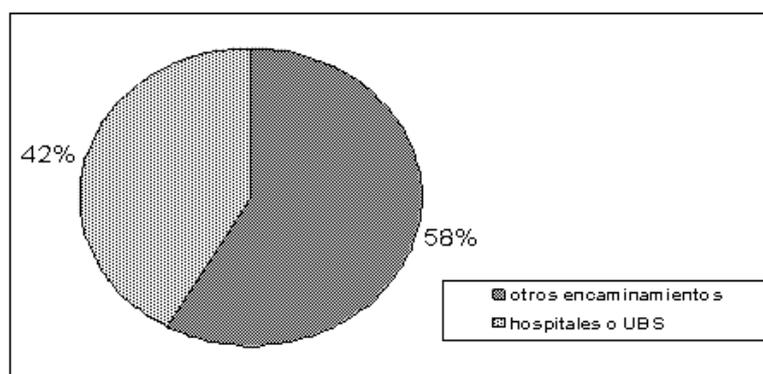


Fig. 1. Distribución porcentual de los pacientes según origen de las remisiones a la FOA, Araçatuba, SP, 2005.

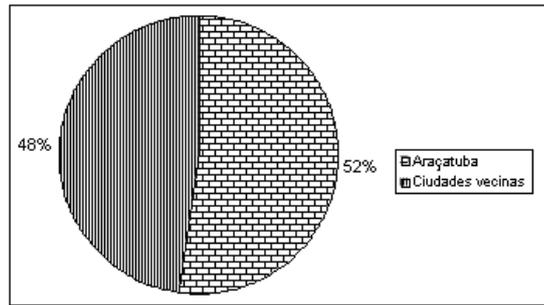


Fig. 2. Distribución de los pacientes remitidos por hospitales o UBS a la FQA, según su ciudad de origen.

Araçatuba, SP, 2005.