

ARTÍCULO ORIGINAL

Calidad de la estomatología general integral en el Policlínico Docente "José Martí"

Quality of comprehensive integral dentistry in the "José Martí" Teaching Polyclinic

MsC. Sandra E. Bandera Wilson ¹ y MsC. Maricel Márquez Filiú ²

- 1 Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster Salud Bucal Comunitaria. Instructora. Dirección Municipal de Salud, Santiago de Cuba, Cuba.
- 2 Especialista de II Grado en Administración y Organización de Salud y Estomatología General Integral. Máster en Atención Primaria y Salud Bucal Comunitaria. Profesora Auxiliar. Dirección Municipal de Salud, Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Se hizo un estudio descriptivo y transversal de 10 odontólogos y 150 pacientes atendidos en el Departamento de Estomatología del Policlínico Docente "José Martí Pérez" de Santiago de Cuba, desde octubre del 2008 hasta abril del 2009, a fin de evaluar la calidad de la atención estomatológica en este, teniendo en cuenta diferentes aspectos relacionados con el desempeño de los profesionales. Entre los principales resultados sobresalió que existía una deficiente práctica en la labor realizada, por lo cual se recomendó organizar un plan de capacitación, con vista a mejorar la competencia de los estomatólogos generales integrales y la satisfacción de las personas asistidas.

Palabras clave: odontología, calidad de los servicios estomatológicos, competencia y desempeño profesionales, atención primaria de salud

ABSTRACT

A descriptive and cross-sectional study of 10 dentists and 150 patients assisted in the dentistry department of "José Martí" Teaching Polyclinic in Santiago de Cuba was carried out from October, 2008 to April, 2009, to evaluate the quality of dentist care there, taking into account different aspects related to the role of the professionals. Among the main results there was a poor practice in the work done, thus it was recommended to organize a training plan in order to improve the competence of the comprehensive integral dentists and the satisfaction of the persons assisted.

Key words: odontology, quality of the dentistry services, competence and professional performance, primary health care

INTRODUCCIÓN

El Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población tiene como finalidad agrupar las acciones de salud para mantener sano al hombre, además garantiza la sistematicidad, uniformidad e integralidad en la ejecución de las actividades de salud bucal y tiene como propósito incrementar y perfeccionar la atención odontológica, al interrelacionar todos los elementos del sistema y la comunidad, con el fin de alcanzar un mejor estado de salud bucal, calidad y satisfacción de población y prestadores, en correspondencia con las necesidades de salud de la población.¹

La estomatología general integral (EGI) unifica lo biológico y social con lo preventivo y curativo, así como la relación indisoluble con el entorno en que vive el hombre; de ahí que la formación del odontólogo ofrezca mayores potencialidad y eficiencia en las acciones de salud de la comunidad.²

Al respecto, la integralidad en la labor asistencial es de gran importancia, por ello el estomatólogo especializado en esa rama es quien tiene la función, como parte del equipo básico de salud, de organizar y planificar las funciones sanitarias.³

En los procedimientos de la EGI, la calidad asistencial desempeña un papel importante, puesto que incuestionablemente conllevan a la satisfacción de las necesidades razonables de los pacientes con soluciones técnicamente óptimas.

Elevar la calidad de la atención médica primaria ha constituido una de las directrices específicas en los objetivos para incrementar la salud de la población cubana desde 1992 hasta la actualidad.^{4,5}

Tomando como referencia los resultados desfavorables identificados en las visitas de supervisión municipal realizadas al Departamento de Estomatología del Policlínico Docente "José Martí Pérez", así como la carencia de bibliografía sobre el tema, se decidió llevar a cabo esta investigación con vistas a contribuir en la mejoría de la calidad de la educación para la salud.

MÉTODOS

Se hizo un estudio descriptivo y transversal de 10 odontólogos y 150 pacientes atendidos en el Departamento de Estomatología del Policlínico Docente "José Martí Pérez" de Santiago de Cuba, desde octubre del 2008 hasta abril del 2009, a fin de evaluar la calidad de la atención estomatológica en este, teniendo en cuenta diferentes aspectos relacionados con el desempeño de los profesionales, para lo cual se utilizó la metodología propuesta.⁶

La investigación fue realizada en 2 etapas, en la primera se preparó el proceso evaluativo, que incluyera: revisión bibliográfica, entrevistas, análisis de la aplicación del Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral, formación y capacitación del grupo de expertos, definición de la dimensión de la calidad a evaluar, selección del universo de trabajo y de los métodos evaluativos, así como confección de los criterios, indicadores, estándares e instrumentos a utilizar; en la segunda se efectuó el proceso evaluativo que comprendió la aplicación de los instrumentos diseñados, la determinación de las desviaciones existentes en relación con los estándares preestablecidos, la clasificación de dichas desviaciones y las recomendaciones de las medidas correctoras.

Los criterios del proceso se tuvieron en cuenta con vistas a evaluar el desempeño profesional, lo cual se hizo mediante observaciones estructuradas de 3 pacientes por cada estomatólogo general, en 3 procedimientos de operatoria dental.

La evaluación se determinó a partir del resultado del indicador en relación con el estándar establecido y fue considerada adecuada (A) cuando el resultado del indicador igualó o superó el estándar establecido para el criterio definido por el grupo de expertos, e inadecuada (I) si el resultado del indicador no igualaba o era inferior a dicho estándar. El desempeño profesional fue valorado mediante actividades de operatoria dental como la confección de historias clínicas (dentigrama y evolución) y obturación de dientes posteriores y anteriores (cavidad, fondo y obturación).

RESULTADOS

Al evaluar la calidad del desempeño profesional de los estomatólogos generales y especialistas en la confección de la historia clínica (**tabla 1**), se constató que el dentigrama superó el estándar fijado, con 100,0 %, por lo que se incluyó en la categoría de adecuado; sin embargo, solo 6 odontólogos (60,0 %) lograron seguir correctamente la evolución de los procesos en la historia clínica.

Tabla 1. *Calidad del desempeño profesional de los estomatólogos generales y especialistas en la confección de la historia clínica*

Criterios	Indicadores		Estándar %	Evaluación A ó I
	No.	%		
Dentigrama	10	100,0	90,0	A
Evolución	6	60,0	90,0	I

Fuente: Historia clínica

En cuanto a los criterios referentes a la obturación de dientes posteriores (**tabla 2**), la evaluación de adecuado correspondió solamente al aislamiento del campo operatorio, con 100,0 %; el resto de los criterios obtuvo la calificación de inadecuado, entre los que predominó como desfavorable la obturación, con 40,0 %.

Tabla 2. *Calidad del desempeño profesional de los estomatólogos generales y especialistas en las obturaciones de dientes posteriores*

Criterios	Indicadores		Estándar %	Evaluación A ó I
	No.	%		
Apertura de la cavidad	7	70,0	90,0	I
Aislamiento del campo operatorio	10	100,0	90,0	A
Colocación del fondo	8	80,0	90,0	I
Obturación	4	40,0	90,0	I
Indicaciones	6	60,0	90,0	I

Fuente: Guía de observación estructurada

Respecto a la obturación de dientes anteriores (**tabla 3**), a diferencia de lo hallado en los posteriores, los criterios más deficientes estuvieron dados en el aislamiento del campo operatorio y el rebajado y pulido de la obturación, con 0,0 %, respectivamente.

Tabla 3. *Calidad del desempeño profesional de los estomatólogos generales y especialistas en las obturaciones de dientes anteriores*

Criterios	Indicadores		Estándar %	Evaluación A ó I
	No.	%		
Aislamiento del campo operatorio	0	0,0	90,0	I
Apertura de la cavidad	6	60,0	90,0	I
Colocación del fondo	7	70,0	90,0	I
Grabado ácido	10	100,0	90,0	A
Lavado y secado	7	70,0	90,0	I
Colocación del material	10	100,0	90,0	A
Obturación	8	80,0	90,0	I
Rebajado y pulido	0	0,0	90,0	I
Indicaciones	10	100,0	90,0	A

Fuente: Guía de observación estructurada

DISCUSIÓN

La historia clínica es útil para realizar una recolección ordenada de datos de identidad, síntomas, signos y otros elementos que permitan al médico plantear un diagnóstico; de igual forma es considerada como el documento básico en todas las etapas de la atención médica y debe ser apreciada como una guía metodológica para la identificación integral de los problemas de salud de cada persona, pues en ellas se establecen todas las necesidades sanitarias, también se emplea para el planeamiento, ejecución y control de las acciones destinadas al fomento, recuperación y rehabilitación de la salud.⁷

Cuando se hace una descripción completa en la historia clínica del paciente, se puede brindar la clave principal del diagnóstico de cualquier enfermedad u orientar a la verdadera causa de la lesión que se halle.⁸

En la serie se observó que muchas de las acciones hechas no se reflejaban en la evolución, aun cuando constituyen aspectos del plan terapéutico. Un estudio⁹ realizado en la Clínica Estomatológica "Camilo Torres" coincidió con este resultado al obtener que el criterio evolución fuera el más desfavorable, debido a que los estomatólogos no detallaban el progreso en las historias clínicas.

Respecto a la obturación de los dientes posteriores los resultados también concordaron con dichos hallazgos⁹ en relación con los criterios colocación del fondo, restauración e indicaciones, y con otras investigaciones efectuadas en el país.^{2,3}

Los resultados en la obturación de los dientes anteriores fueron similares a los de la investigación⁹ citada previamente en cuanto a los criterios: apertura de la cavidad, colocación del fondo y del material; además, coincidió con otro trabajo desarrollado en otro departamento odontológico, donde fueron evaluados como inadecuados los criterios limpieza de la cavidad y aislamiento del campo, apertura de la cavidad, así como colocación del fondo y del material, con rebajado y pulido (Márquez Filiú M. Calidad de la estomatología general integral en el Departamento de Estomatología del Policlínico "Ramón López Peña" [trabajo para optar por el título de Máster en Salud Comunitaria]. 2008. Santiago de Cuba).

Estas deficiencias pueden atribuirse a la falta de control por parte de los directivos de la institución de salud y no son percibidas por los pacientes, de ahí que deba aumentarse la exigencia en tal sentido.

El reto de los profesionales de la salud es mantener una alta calidad en su desempeño, para lo cual se hace necesario el establecimiento de procesos de control total de calidad como medida para evaluar y probar que se está entregando un cuidado óptimo y efectivo, con la satisfacción absoluta del paciente.¹⁰

Se recomendó la organización de un plan de capacitación para el Comité Auditor de la Calidad y Satisfacción con vistas a mejorar su competencia en la evaluación de la estomatología general integral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estomatología. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. Ciudad de La Habana: MINSAP, 2002.
2. Espinosa González L, Quiñones Ybarra ME, Ferro Benítez PP, Tomasen M. Estomatología General Integral. Más acerca de la Comunidad. Rev Avances Méd Cuba 2004; 39(2):45-8.
3. Rodríguez Aparicio A, Rodríguez Calzadilla OL, Castillo Arango M. Análisis de la situación de salud bucal del Consultorio No. 27 del área Sur del municipio de Güines. Rev Cubana Estomatol 2006; 43(2)
<http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol43_2_06/est01206.htm> [consulta: 21 abril 2010].
4. Oscanoa T, Lira G. Calidad de prescripción de medicamentos en pacientes geriátricos. An Fac Med 2005; 66(3):195-202.
<http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000300002> [consulta: 21 abril 2010].
5. Ramos Domínguez BN. Control de calidad de la atención de salud. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2004.
6. Márquez Filiú M, Rodríguez Fong ML, González Heredia E, Ferrer Callamo B. Folleto para evaluar la calidad de la estomatología general integral. Ciudad de La Habana: MINSAP, 2003.
<<http://www.uh.cu/infogral/areasuh/vri/archivos/Calidad/calidad03/Servicios/folleto1.pdf>> [consulta: 16 diciembre 2009].
7. Barreto Penié J. La historia clínica: documento científico del médico. Ateneo 2000; 1(1): 50-5. <http://bvs.sld.cu/revistas/ate/vol1_1_00/ate09100.pdf> [consulta: 15 febrero 2010].
8. Padrón Chacón R. Propedéutica clínica y fisiopatología odontológica fundamental. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2008:12-3.
9. Márquez Filiú M. Calidad de la operatoria dental en la estomatología general integral. Medisan 2002; 6(2):30-4.
<http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol16_2_02/san06202.pdf> [consulta: 15 febrero 2010].
10. Cardon Centeno NR, Cubillos Novella AF. Sistema para el Monitoreo de la Calidad de la Atención en Salud por Indicación de los Hospitales de I, II y III Nivel de Atención: Bogotá, 2003. <<http://www.gerenciasalud.com/art284.htm>> [consulta: 21 abril 2010].

MEDISAN 2011;15(1):104

Recibido: 6 de abril del 2010

Aceptado: 15 de junio del 2010

MsC. Sandra E. Bandera Wilson. Dirección Municipal de Salud, Santiago de Cuba,
Cuba.

Teléfono: 633967 ó 635300