

Calidad del desempeño profesional en la Clínica Estomatológica "Fe Dora Beris"

Quality of professional performance in "Fe Dora Beris" Estomatological Clinic

Dra. Martha Milagros Arocha Bandera^I, Dra. Maricel Márquez Filiu,^{II} Dr. Arnel Deyne Márquez^{III} y Dra. Gladys Aída Estrada Pereira^{IV}

^I Clínica Estomatológica "Fe Dora Beris", Santiago de Cuba, Cuba.

^{II} Facultad de Estomatología, Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba.

^{III} Facultad de Medicina No. 1, Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba.

^{IV} Hospital Provincial Docente Clinicoquirúrgico "Saturnino Lora Torres", Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo y transversal en la Clínica Estomatológica "Fe Dora Beris" de Santiago de Cuba, desde julio hasta diciembre de 2014, con vistas a evaluar la calidad del desempeño profesional en cuanto a la confección de las historias clínicas individuales, mediante la metodología propuesta para tales fines. El estudio se realizó en 2 etapas: la primera consistió en la preparación del proceso evaluativo y la segunda en la ejecución de la evaluación, para lo cual se establecieron criterios, indicadores y estándares. En sentido general, se evidenció una mejor la calidad en la confección de este documento legal, de manera que los resultados fueron adecuados.

Palabras clave: odontología, evaluación de la calidad, historia clínica individual, desempeño profesional, atención primaria de salud.

ABSTRACT

A descriptive and cross-sectional study was carried out in "Fe Dora Beris" Estomatological Clinic in Santiago de Cuba from July to December, 2014, with the objective of evaluating the quality of the professional performance as for making individual medical records, by means of the methodology proposed to such effects. The study was carried out in 2 stages: the first one consisted of the preparation of the evaluation process and the second one in the implementation of the evaluation, for which criteria, indicators and standards were established. In general sense, a better quality was evidenced in making this legal document, so that the results were adequate.

Key words: dentistry, quality evaluation, individual medical record, professional performance, primary health care.

INTRODUCCIÓN

La historia clínica es un documento de extrema importancia, que recoge, además de los datos clínicos relacionados con la situación del paciente, la actuación médico-sanitaria, procedimientos y la información confiada por el enfermo al médico.¹ 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.²

Existen múltiples perspectivas a la hora de analizar el concepto de calidad. Esta implica satisfacer las expectativas y anhelos. Esto quiere decir que la calidad de un servicio depende de la forma en que este consiga cubrir las necesidades del paciente; también puede decirse que la calidad consiste en añadir valor al consumidor o al usuario.³

Mediante las normas establecidas por la Organización Internacional para la Estandarización (ISO, por sus siglas en inglés), conocidas como las normas ISO 9000, se pueden medir los sistemas de gestión de calidad de una empresa y verificar si realmente esta satisface las expectativas y necesidades de sus clientes. Desde su aparición, en 1987, se han venido modificando y actualizando hasta llegar a su última versión en el 2000. Hoy día, estas son aplicables tanto en el sector privado, como en la administración pública; asimismo, poseen un marco conceptual y un proceso detallado para la debida certificación de calidad de las empresas.⁴

La estomatología general integral unifica lo biológico y social con lo preventivo y curativo, a la vez que muestra la relación indisoluble con el entorno físico, biológico y social donde vive el hombre, lo cual permite que la formación del especialista ofrezca mayores potencialidad y eficiencia en las acciones de salud de la comunidad.⁵

Por otra parte, la integralidad en la labor asistencial es de gran importancia, pues los estomatólogos generales integrales son los que tienen la función, como parte del equipo, de organizar y planificar las acciones de salud.⁶

Con la introducción del modelo de atención primaria del médico y enfermera de la familia en el sistema nacional de salud, se desarrolla la atención estomatológica integral, donde se vincula tanto al estomatólogo como al médico de la familia en un equipo de salud responsabilizado con un grupo poblacional delimitado en un área geográfica, el cual ejecuta acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación, con el objetivo de incrementar y perfeccionar la atención estomatológica mediante la interrelación de todos los factores, para alcanzar mayor eficiencia y grado de satisfacción, en correspondencia con las necesidades de salud de la población.⁷

El desempeño profesional es el comportamiento o conducta real del trabajador o educando para desarrollar competentemente sus deberes u obligaciones inherentes a un puesto de trabajo. Es lo que en realidad hace, no lo que sabe hacer.⁸

El proceso de formación y desarrollo profesional en el área de la salud, sustentado en la adquisición y consolidación de competencias, abarca también la educación

permanente, así como fortalece la necesaria continuidad de la educación de pregrado y posgrado, concepción fundamental para un desempeño profesional exitoso.⁹

Entre los indicadores de procesos más naturales se encuentran los que evalúan la calidad de documentos o formularios que deben llenar, durante el desarrollo de la atención, médicos, técnicos de la salud u otros profesionales. Como ejemplo específico está la evaluación de la historia clínica, que es donde se refleja todo el proceso que atraviesa el paciente durante su estancia en un servicio. La hipótesis subyacente es que si la historia clínica se considera satisfactoria, puede suponerse que la atención que recibe el paciente también lo será.⁹

La evaluación del desempeño es un instrumento para medir la calidad en la búsqueda de la excelencia. Esta categoría constituye el centro del proceso de atención médica, pues mediante ella se garantiza el cumplimiento de todo proceso técnico e interpersonal de dicha asistencia, así como el acceso a la tecnología necesaria para alcanzar los resultados en términos de eficiencia clínica, diagnóstica y terapéutica.⁹

Cabe destacar que la calidad posee una connotación histórico-cultural, es específica para una sociedad concreta, para un momento histórico determinado, para una institución en particular, en la cual desempeñan una función importante los factores subjetivos o psicosociales. En el desempeño que se realiza en las clínicas estomatológicas se encuentra la realización de las historias clínicas individuales, lo cual constituye una importante dimensión objetiva del proceso de calidad de la atención que ofrece una institución determinada.¹⁰

En la Clínica Estomatológica "Fe Dora Beris" de esta ciudad, se ha logrado revitalizar la estructura, vinculado a ello se encuentra la atención estomatológica brindada por los prestadores de salud. Teniendo en cuenta lo anterior, los autores decidieron realizar el presente estudio para evaluar la calidad de las historias clínicas individuales, de ahí la importancia de identificar las características y conocer los problemas principales que influyen en su desarrollo, así como fundamentar la necesidad de perfeccionar la atención estomatológica.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y transversal en la Clínica Estomatológica "Fe Dora Beris" de Santiago de Cuba, desde julio hasta diciembre de 2014, con vistas a evaluar la calidad del desempeño profesional de los 8 profesionales que laboran en dicha Clínica, en cuanto a la confección de las historias clínicas individuales, mediante la metodología propuesta para tales fines.

Previo a su ejecución se solicitó la aprobación de los directivos del centro y del consejo científico. Se les explicó, al igual que a los profesionales el objetivo del trabajo, a fin de obtener su consentimiento para ser encuestados. Se empleó la planilla confeccionada según las reglas de la declaración de Helsinki, adoptada por la Asamblea General Mundial de Edimburgo,¹¹ así como la metodología propuesta por Márquez Filiu *et al*¹² en el documento para evaluar la calidad de la estomatología general integral.

La evaluación del desempeño se efectuó a través de la evaluación de 3 historias clínicas confeccionadas por cada profesional, para un total de 24.

Se consideró correcto cada indicador que cumplía con todos los parámetros establecidos. Resultó aprobado si la calificación total estuvo entre 70 y 100 puntos y desaprobado si un aspecto de los criterios evaluados fue inadecuado.

De manera particular, la evaluación se clasificó en adecuada o inadecuada según los criterios siguientes:

Adecuado (A): cuando el resultado del indicador igualó o superó el estándar señalado para el criterio definido por el grupo de especialistas.

Inadecuado (I): si el resultado del indicador no igualó o fue inferior al estándar definido.

RESULTADOS

Como se muestra en la tabla, 7 de los 9 criterios evaluados, resultaron adecuados (78,0 %) y 2 inadecuados (22,0 %). Entre estos últimos figuraron el examen bucal y el diagnóstico (87,0 %, respectivamente), pues en ocasiones no se reflejó el examen para la detección del cáncer bucal, ya fuera negativo o positivo, y no se describieron las lesiones encontradas en caso de ser negativo.

El diagnóstico epidemiológico se identificó en todas las historias clínicas evaluadas, pero en cuanto al diagnóstico clínico, cuando existió más de uno, no se tuvo en cuenta la prioridad, por ejemplo: magnitud, severidad, competencia del que realizó el diagnóstico y posibilidades reales de solución al problema, es decir la factibilidad.

Tabla. Evaluación de la calidad del desempeño profesional en la confección de la historia clínica

Criterios	Indicadores		Estándares %	Evaluación (A o I)
	No.	%		
1. Motivo de consulta e historia de la enfermedad actual	8	100	90	A
2. Antecedentes patológicos personales	8	100	90	A
3. Hábitos	7	87	85	A
4. Examen bucal	7	87	90	I
5. Examen físico	7	87	85	A
6. Dentigrama	8	100	100	A
7. Diagnóstico	7	87	100	I
8. Plan de tratamiento	7	87	85	A
9. Evolución	7	87	85	A

DISCUSIÓN

El Ministerio de Salud Pública de Cuba establece lineamientos, bases y pautas en el tema de la calidad, pero no solo debe dirigirse a los hospitales, sino abarcar todas las estructuras que conforman el Sistema Nacional de Salud, de forma tal que en un documento único se establezcan los aspectos generales necesarios para lograr la excelencia en estos servicios y el cumplimiento de las normas y requisitos establecidos.¹³

Entre estos documentos, la historia clínica es considerada como la guía metodológica y médico-legal para describir integralmente los problemas de salud de cada paciente, con enfoque biopsicosocial, e identificar de forma priorizada los problemas de salud, lo que constituye su función diagnóstica. Por otra parte, permite la planificación, ejecución y control de cada acción en el paciente, destinada hacia el fomento, recuperación y rehabilitación de la salud.

Resulta importante significar que entre las normas generales de la historia clínica se debe enfatizar en los aspectos siguientes: escribir con tinta, con letras claras y legibles, no omitir información, ni usar abreviaturas ya que estas constituyen una evidencia ante cualquier situación que se produzca.

Márquez Filiu, *et al*¹⁴ en un estudio efectuado en la Clínica Estomatológica "Camilo Torres" de Santiago de Cuba, obtuvo mayor número de criterios inadecuados (66,6 %); cifra superior a la alcanzada en el presente estudio (22,0 %). Por criterios, la evolución fue el más desfavorable (33,0 %), pues los estomatólogos no escribieron detalladamente en la historia clínica.

A partir del taller impartido por los docentes de la Facultad de Estomatología sobre la historia clínica, así como por la exigencia marcada del Comité Auditor de la Calidad, se evidencia mayor calidad en la confección de este documento legal en la mencionada clínica, de manera que los resultados fueron adecuados; no obstante se recomienda mantener el control de estos criterios e indicadores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramos Domínguez BN. Control de calidad de la atención de salud. 2 ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011.
2. González Forte B, Pérez García LM. Por la calidad de la atención estomatológica integral. Gaceta Médica Espirituana. 2013 [citado 12 Feb 2015].
3. Bandera Wilson SE. Calidad de la estomatología general integral en el Policlínico Docente "José Martí". MEDISAN. 2011 [citado 12 Feb 2015]; 15(1).
4. Carrillo Tarascio DY, Romero Uzcátegui YC. Evaluación de calidad de la atención odontológica de los servicios de salud adscritos a la Corporación Merideña de Salud en el municipio Libertador del Estado Mérida, 2005. Acta Odontol Venezolana. 2007 [citado 12 Feb 2015];45(2).
5. Márquez Filiu M, Estrada Pereira GA, Bandera Wilson S, González Heredia E, López Vantour AC. Calidad del desempeño profesional en el Departamento de Estomatología del Policlínico Universitario "Ramón López Peña". MEDISAN. 2013 [citado 15 Ene 2015]; 17(2).
6. 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 Güines. Rev Cubana Estomatol. 2006 [citado 8 Feb 2015];43(2).
7. Barciela González MC, Sosa Rosales M, Quiñones la Rosa I. Universalización de la enseñanza en la carrera de Estomatología. 2010 [citado 8 Feb 2015].

8. Urbina Laza O, Soler Cárdenas SF, Otero Ceballos M. Evaluación del desempeño del profesional de enfermería del Servicio de Neonatología, 2010 [citado 12 Feb 2015].
9. Nogueira Sotolongo M, Rivera Michelena F, Blanco Horta F. Desarrollo de competencias para la gestión docente en la educación médica superior. Educ Med Sup. 2012 [citado 12 Feb 2015].
10. Berenguer Gouarnaluses MC, Mediaceja Álvarez NR, Montoya Medina M. Evaluación de la satisfacción en salud: un reto en la atención estomatológica. MEDISAN. 2014 [citado 3 Ene 2015];18(7).
11. Declaración de Helsinki [citado 3 Ene 2015].
12. Márquez Filiu M. Calidad de la estomatología general integral. Madrid: Editorial Académica Española; 2013.
13. Amador PorroI CO, Cubero Menéndez OI. Un sistema de gestión de calidad en salud, situación actual y perspectivas en la atención primaria. Rev Cubana Salud Pública. 2010 [citado 3 Ene 2015]; 36(2)
14. Márquez Filiu M, Terazón Miclín O, Duany Stevens G, Bonne Camerón RA, Salvador Álvarez MJ. Calidad de la operatoria dental en la estomatología general integral. MEDISAN. 2002 [citado 3 Feb 2015];6(2).

Recibido: 2 de marzo de 2015.

Aprobado:13 de julio de 2015.

Martha Milagros Aroche Bandera. Clínica Estomatológica "Fe Dora Beris", Trocha nr. 402, esquina Prolongación de Calvario, Santiago de Cuba, Cuba. Correo electrónico: mmarquez@medired.scu.sld.cu