



**Expectativa y percepción
de calidad de atención
odontológica en
la comunidad del
Cantón Junín**

EXPECTATIVA Y PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN LA COMUNIDAD DEL CANTÓN JUNÍN.

EXPECTATION AND PERCEPTION OF QUALITY OF DENTAL CARE IN THE COMMUNITY OF CANTON JUNIN

RESUMEN

Las instituciones formadoras del talento humano en salud a nivel mundial se ven en la obligación de conferir a la sociedad, profesionales con altos estándares de dominio en su disciplina, con la prestación de servicios de calidad, respondiendo a las expectativas de los usuarios y proveedores de salud. Este estudio, plantea como objetivo determinar la calidad percibida por los usuarios en relación a la atención odontológica ofertada por estudiantes de la Carrera de Odontología de la USGP, con el apoyo logístico de la Fundación Adopt-a Village de los Estados Unidos, en comunidades del Cantón Junín, durante el mes de abril del 2017. Se realizó un estudio descriptivo y de corte transversal en el que se encuestaron a 96 usuarios que consintieron la aplicación de un formulario para abordar la calidad percibida. Los datos se tabularon y graficaron en Microsoft Excel, utilizando medidas de tendencia central a partir de frecuencias y porcentajes. Más de la mitad fueron mujeres, la edad promedio de los participantes fue de 25.7 años. La valoración de la atención recibida fue positiva, resaltando la satisfacción de los usuarios ante la oferta de los servicios odontológicos en la comunidad.

PALABRAS CLAVE: atención odontológica, servicios odontológicos en la comunidad; percepción de calidad de atención odontológica; satisfacción del paciente, indicadores de calidad en salud.

Copyright © Revista San Gregorio 2018. ISSN 1390-7247; eISSN: 2528-7907 ©

ABSTRACT

The institutions that train human talent in health worldwide are obliged to confer on society, professionals with high standards of mastery in their discipline, with the provision of quality services, responding to the expectations of users and suppliers of. This study aims to determine the quality perceived by users in relation to dental care offered by students of the USGP Dentistry Career, with the logistical support of the Adopt-a Village Foundation of the United States, in communities of the Cantón Junín, during the month of April 2017. A descriptive and cross-sectional study was carried out in which 96 users were surveyed who consented to the application of a form to address the perceived quality. The data was tabulated and plotted in Microsoft Excel, using measures of central tendency based on frequencies and percentages. More than half were women, the average age of the participants was 25.7 years. The assessment of the care received was positive, highlighting the users' satisfaction with the offer of dental services in the community.

KEYWORDS: dental care, dental services in the community; perception of the quality of dental care; patient satisfaction, quality indicators in health.

Copyright © Revista San Gregorio 2018. ISSN 1390-7247; eISSN: 2528-7907 ©



ANGELA MERCEDES MURILLO ALMACHE



Universidad San Gregorio de Portoviejo . Ecuador



ammurillo@sangregorio.edu.ec



CARLOS LUIS MORALES BARCIA



Estudiante.Universidad San Gregorio de Portoviejo . Ecuador

ARTÍCULO RECIBIDO: 18 DE FEBRERO DE 2018

ARTÍCULO ACEPTADO PARA PUBLICACIÓN: 25 DE MARZO DE 2018

ARTÍCULO PUBLICADO: 15 DE ABRIL DE 2018

INTRODUCCIÓN

Uno de los retos que tiene y tendrá el sector salud, es el de alcanzar altos niveles de calidad de los servicios, tema que preocupa a las instituciones de salud, sin dejar de lado las de servicios odontológicos (López-Portilla, 2013). El estudio de (Caamaño, 2015) cobra interés porque establece que “La evaluación de la calidad del servicio por parte de los consumidores es una herramienta competitiva clave, actualmente, y afecta en forma importante su rentabilidad y posición competitiva en el largo plazo” p.52. Por ello, las prestaciones de salud deben ser alineadas desde el punto de vista científico y humanista, respondiendo a las expectativas de los usuarios y proveedores de salud. Es así que los servicios odontológicos son requeridos por pacientes que buscan satisfacer necesidades estéticas a más de funcionales, debido a que la boca interviene en acciones cotidianas como alimentación, sonrisa, fonación. (Bennad, 2013). Considerándose elemental a la evaluación de la calidad del servicio por parte de los consumidores ya que es una herramienta competitiva clave y al no ser un elemento físico en su totalidad resulta muy complejo por la naturaleza subjetiva que los caracteriza, siendo el resultado de las actividades generadas por el proveedor en la búsqueda de la satisfacción del usuario (Jélvez Caamaño A., 2010)

Consiguientemente, se habla de calidad de atención en salud o calidad asistencial, cuando se cumplen actividades orientadas a garantizar los servicios de salud accesibles a más de equitativos, de tal forma que el Ministerio de Salud Pública organismo Rector del Sistema Nacional de Salud del Ecuador, dentro del Plan Nacional del Buen Vivir ha considerado como tema principal el reposicionamiento del

sector social y la salud como eje fundamental del desarrollo y bienestar, para ello ha implementado el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), basado en la estrategia de Atención Primaria de Salud (APS), que busca acercar los servicios integrales de salud a los hogares y la comunidad, fortaleciendo el primer nivel como puerta de entrada obligatoria a la red integral de servicios de salud, creando así el Proyecto de Fortalecimiento de la Red de Servicios de Salud y Mejoramiento de la Calidad. (Ministerio de Salud Pública, 2017)

En relación a la búsqueda del mejoramiento de Calidad, la sociedad cuenta con la Educación superior, constituyendo actualmente uno de los instrumentos principales para asegurar el desarrollo de los países, más aún con el principio de “Educación permanente” que es posible cuando se construyen puentes, entre los miembros de la comunidad académica, las realidades socio-culturales y económicas que los rodean y las acciones de los ciudadanos que día tras día buscan crear mejores condiciones de vida con justicia y equidad (UNESCO, 1999). Al presente, el sistema de Educación Superior a nivel mundial se ve en la obligación de entregar a la sociedad, profesionales con altos estándares de dominio en su disciplina, asumiendo así un compromiso ético con la sociedad. (Beneitone, 2007). Para alcanzar óptimos resultados en la formación amerita aceptar las recomendaciones de (Dellors, 1994) quien manifiesta que mientras los sistemas educativos formales propenden dar prioridad a la adquisición de conocimientos, en detrimento de otras formas de aprendizaje, importa concebir como un todo a la educación, por ello se debe buscar inspiración y orientación de reformas educativas, dando lugar a innovadoras políticas pedagógicas.

En este contexto, la Universidad San Gregorio de Portoviejo y su Carrera de Odontología se involucran en su accionar con responsabilidad social (LOES Ley Orgánica de Educación Superior, 2011).

Es así que el presente estudio tiene finalidad medir la calidad percibida por los usuarios en relación a la atención odontológica ofertada por los estudiantes del último nivel de estudios, lo cual promoverá medidas correctivas para mejorar la calidad de los servicios, alcanzando la satisfacción de los pacientes, así como el reconocimiento de la institución formadora del talento humano y a los futuros

odontólogos el óptimo conocimiento científico y técnico que permitirá el éxito en su práctica profesional.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio descriptivo y de corte transversal. La población la constituyeron los pacientes atendidos por los estudiantes de la Carrera de Odontología de la Universidad San Gregorio de Portoviejo, durante las brigadas realizadas en comunidades Agua Fría, Cieneguita Adentro y Piquigua del cantón Junín perteneciente a la provincia de Manabí. Para lo cual se contó con el apoyo de la Fundación Adopt-a Village, quienes suministraron todos los equipos, medicamentos, materiales e insumos odontológicos, Fundación Un Nuevo Comienzo, encargados de la logística, cumpliendo lo establecido en el convenio firmado entre la Universidad San Gregorio de Portoviejo y las mencionadas Fundaciones; por su parte la universidad dispuso del transporte y del talento humano constituido por seis docentes y 32 estudiantes de décimo nivel, quienes trabajaron rotativamente en equipos de 14 estudiantes bajo la supervisión de dos docentes cada día, para otorgar atención de prevención a cuatro manos, desarrollando además actividades de promoción de salud. La muestra final fueron 96 pacientes, se tomó en cuenta como criterio de inclusión, haber sido atendido por un estudiante en la comunidad y tener la voluntad de contestar la encuesta, por considerarla que es uno de los métodos más eficaces para la detección de los niveles de satisfacción de usuario, para ello fue diseñada una encuesta y evaluada en prueba piloto de diez pacientes atendidos en las clínicas de la Carrera de Odontología. El documento recolector de datos tiene preguntas que miden la expectativa y la satisfacción del paciente.

De la encuesta se obtuvieron las siguientes variables: 1) sexo, 2) equidad en salud – reforzamiento de la acción comunitaria, 3) accesibilidad 4) tipo de atención por la que asistió, 5) tipo de atención que recibió, 6) percepción de conocimiento teórico (determinación del diagnóstico y tratamiento, explicación de protocolos clínicos antes del tratamiento) 7) percepción de destrezas prácticas clínicas recibida (seguridad en la ejecución del trabajo) 8) percepción de atención recibida.

La información se condensó en el programa Excel para Windows, posterior a ello se realizó el análisis.

Este estudio cumplió con los condicionamientos éticos de la declaración de Helsinki. Se tuvo en cuenta la confidencialidad de los datos obtenidos y consentimiento informado para participar.

RESULTADOS

De los 108 pacientes atendidos en las brigadas odontológicas, 96 pacientes consintieron la aplicación de la encuesta.

Con referencia a la distribución de los usuarios según el sexo y edad (características sociodemográficas) se evidenció que el grupo más representativo es el femenino con el 55% en comparación con el masculino 45%, la edad promedio fue de 25.7 años. Para medir la equidad en salud se cuestionó ¿Como Ud. se enteró para recibir atención odontológica? El 87% manifestaron por indicación del líder de la comunidad, por cartel 1%, anuncio del radio 2%, otros medios (vecinos y familiares) 10%. Para medir la accesibilidad como indicador directo de calidad, se determinó que la asistencia a la brigada odontológica fue motivada en el 46% por la urgencia de solucionar un problema dental, gratuidad 14% y cercanía a la vivienda 40%. El tipo de atención por la cual asistió el paciente a la brigada odontológica fue por limpieza bucal 49%, curación del diente o muela 34%, extracción dental 12%, control odontológico 3%, otro 2%. Para medir la percepción del paciente en cuanto al conocimiento teórico se preguntó ¿Cómo calificaría Ud. la seguridad con la que habla el estudiante? El 96% manifestaron seguro, el 3% término medio y el 1% inseguro. Para obtener la percepción del paciente en cuanto a las destrezas prácticas clínicas del estudiante se indagó ¿Cómo calificaría Ud. la seguridad con la que el estudiante trabajó? El 96% indico seguro y el 4% término medio. La percepción de atención recibida por el paciente fue. Especial 70%, cordial 20%, esmerada 6%, fría 1%, no llamó la atención 3%. En cuanto al tiempo dedicado para el tratamiento declararon que ha sido adecuado 91% y no adecuado el 9%. Simultáneamente se indagó el tipo de atención (servicio) recibida por los 96 pacientes, quienes expresaron: diagnóstico 100%, limpieza bucal 93%, curaciones 38%, extracción dentaria 14%, colocación de flúor 83%,

enseñanza de cepillado 99%, entrega de cepillos 99%.

DISCUSIÓN

La calidad de atención es un tema muy amplio de tratar ya que abarca factores subjetivos que determinan una calificación por parte del paciente de acuerdo al trato brindado antes y durante el tratamiento sin dejar a un lado el resultado del mismo, en el presente estudio se establecieron parámetros para calificar la calidad de atención odontológica brindada a los habitantes de las comunidades Agua Fría, Cieneguita Adentro y Piquigua del cantón Junín perteneciente a la provincia de Manabí, quienes fueron beneficiados de la prestación del servicio gracias al apoyo de la Fundación Adopt-a Village y Un Nuevo Comienzo.

La calidad de atención desde la percepción del paciente genera una gran expectativa en cuanto al servicio que éste va a recibir, en el área odontológica se toman en cuenta dos aspectos diferenciados pero que conforman en si un todo, el interpersonal como el clínico que a su vez es medido con los resultados del tratamiento. (Arias & Musteiler, 2014) Menciona que se aborda el ámbito de la subjetividad al hablar de satisfacción ya que se establecen relaciones interpersonales a más de aplicar técnicas y procedimientos.

La Organización Mundial de la Salud define la calidad como una condición compleja, donde los diferentes componentes y agentes productores de servicios de salud brindan su aporte significativo a un resultado que está por obtenerse y que se puede perfeccionar, para dar mayor satisfacción a los que necesitan de esos servicios. (Arias & Musteiler, 2014) manifiesta que la calidad y satisfacción del paciente es un indicador de excelencia en lo relacionado al trato humano y terapéutico del paciente.

En cuanto a los resultados obtenidos en el presente trabajo, se determina un alto nivel de satisfacción, con evidente variación de los factores que lo apoyan.

(Vásquez, 2016) manifiesta en su estudio instrumentos para medir la satisfacción de pacientes sobre la atención en la Clínica Odontológica, que la sociedad espera lograr ciertos estándares de calidad que conlleven a un sistema de salud que sea justo, equitativo, universal, solidario, eficiente, eficaz, democráti-

co, participativo, descentralizado e integrado. Llegar al líder de la comunidad representa una puerta que comunica con las necesidades propias del sector, la mayor parte de los pacientes atendidos asistieron a las brigadas por información del líder, reflejando un 87% que reveló que había pasado la voz mediante las reuniones realizadas en la comunidad, el 10% se enteraron por otro medio como vecinos o familiares que habían asistido a las reuniones de la comunidad, el resto por la radio 2% y el 1% anuncio de cartel, lo que determina que la atención odontológica a este tipo de comunidades se logrará mediante una comunicación directa con el líder ya que él representa una autoridad importante en este tipo de sectores.

(Londoño, Morera, & Laverde, 2006) declara que otro indicador indirecto de calidad, es la accesibilidad, lo que hace posible la participación de la comunidad a la brigada, siendo los factores geográfico, económico y de oferta los más importantes y están reflejado en los presentes resultados con el 46% y 40% que son los porcentajes relacionados al factor geográfico y de oferta, dejando en tercer lugar 14% al factor económico, dando a entender que este indicador manifestado por Londoño tiene una influencia alta en cuanto a indicadores indirectos de la calidad en el servicio de salud.

El motivo por el cual asistieron a la brigada de salud está reflejado en los resultados, el 49% de las personas fue por limpieza bucal, en segundo lugar, curación del diente o muela 34%, un 12% extracción dental, control odontológico 3%, otro motivo 2%. Lo citado por la revista (Estrada, 2014) menciona que las enfermedades de mayor prevalencia en estomatología, acorde a la OMS, son la caries dental y enfermedad periodontal.

Es muy importante guiar al paciente en cuanto a la necesidad de urgencia en el tratamiento que está buscando, más allá de las necesidades estéticas viene la salud del mismo como un todo. Además (Estrada, 2014) señala la urgente necesidad de orientar al paciente en relación al conocimiento de sus derechos y obligaciones ante la rehabilitación estomatológica integral y por supuesto la inherente optimización en calidad de los servicios ofrecidos por el profesional de la salud. Por ello, el tipo de atención y servicio que se brindó a los 96 pacientes fue la realización de diagnóstico al 100% de pacientes, limpieza bucal un 93%, curaciones 38%, extracción dentaria 14%, co-

locación de flúor 83%, enseñanza de cepillado 99%, entrega de cepillos 99%.

La labor del profesional en cuanto a diagnóstico y tratamiento es muy importante tal como lo menciona

(Estrada, 2014) en su artículo Recomendaciones para mejorar la práctica odontológica que el diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento constituye la piedra angular para otorgar al paciente las óptimas condiciones de salud estomatológicas e integral, y que son las razones que orientan el accionar del profesional de la odontología.

La percepción del paciente respectivamente al tratamiento brindado consta de dos etapas para su correcta evaluación. Iniciando con el primer contacto del estudiante y el paciente, consiguiendo mediante el diálogo al describir el diagnóstico y tratamiento que se va a brindar, para lo cual el conocimiento teórico del operador es un pilar fundamental para realizar el tratamiento. En la encuesta realizada, el 96% manifestaron sentir seguro al estudiante, el 3% término medio y el 1% inseguro al momento de describir el diagnóstico y tratamiento. (Berenguer Gouarnaluses, 2014) en su artículo Evaluación de la satisfacción en salud: un reto de la atención estomatológica, refiere que se han reconocido los componentes científico técnico, accesibilidad, efectividad, satisfacción y eficiencia como dimensiones de calidad. Se considera de suma importancia el conocimiento teórico científico en la práctica odontológica.

La segunda etapa consta de la percepción del paciente en función a las destrezas clínicas del estudiante al realizar el tratamiento anteriormente mencionado de manera verbal, la encuesta mostró que el 96% estuvo seguro y el 4% término medio durante la fase clínica del tratamiento. (Berenguer Gouarnaluses, et al 2014) Refiere que está vinculada la calidad de la atención estomatológica, con la forma de valorar el trabajo de esta especialidad, caracterizada especialmente a más del proceso, con los factores que intervienen en la atención brindada, para alcanzar resultados que benefician a la salud bucal.

(Ortiz, León, & García, 2014) maneja tres conceptos que los marca como los componentes básicos para evaluar la calidad: estructura proceso y resultado, estos tres conceptos

engloban los procesos de ciencia, tecnología, leyes, normas, comodidad y atención, por lo tanto, con estas áreas se tiene un sustento científico aceptado para medir la calidad ya sea como un todo o desglosarlo por partes para así llegar al fondo del proceso de producción que se está llevando a cabo. Esta descripción es muy importante en atención a la base del diagnóstico y tratamiento como etapas para poder aproximarnos a la percepción del paciente por el servicio brindado.

Otro dato muy importante es el tiempo dedicado por el estudiante para terminar el tratamiento, ante ello los pacientes manifestaron que fue adecuado un 91% y no adecuado el 9%. Datos que coinciden significativamente con lo señalado por (Lora-Salgado, Tirado-Amador, Montoya-Mendoza, & Simancas-Pallares, 2016, págs. 31-40) ya que encontraron que el 99,3% se sentían satisfechos con los servicios prestados, considerando los indicadores para satisfacción en los servicios, entre otros, el tiempo de tratamiento. Es importante mencionar que la satisfacción del paciente respecto al tiempo que estuvo en el sillón dental, viene relacionado con la cordialidad que mostró el estudiante al inicio, el tipo de diagnóstico, una atención cálida desde el punto de vista afectivo y correcta influye mucho en lo que el paciente podrá manifestar ya que él no tiene conocimiento de los procesos clínicos que el estudiante realiza, más bien basa su respuesta en la comodidad y confort postratamiento. (Elizondo, Garcia, Gohan, & González, 2013; Beneitone, 2007) señalaron en su artículo la satisfacción del paciente con la atención técnica del servicio odontológico, que un elemento fundamental en la evaluación de los servicios de salud es la satisfacción del paciente, producto de su encuentro e interacción con el servicio. En cuanto a la atención recibida por el paciente fue positiva basándose en lo mencionado por los beneficiarios quienes refirieron que fue especial un 70% y cordial 20% generando un 90% de excelencia en cuanto a atención, el 10% restante se divide en esmerada 6%, fría 1%, no llamó la atención un 3%. (Ortiz, León, & García, 2014) revelan que al ajustarse a las especificaciones del paciente se brinda un servicio de calidad, por lo tanto el cliente percibe lo que ocurre basándose en sus expectativas de servicio. Esto indica que el complemento de todo tratamiento está dado antes de realizarlo con el diagnóstico y pronóstico verbal.

CONCLUSIONES

El líder de cada comunidad representó un pilar fundamental como portavoz, comprobando el poder de convocatoria exitoso y muy distante comparado con otro medio de comunicación.

La accesibilidad es considerada como un indicador indirecto de calidad, consta de factores elementales tales como de oferta, geográfica y económica que son muy importantes al momento de referirnos a calidad de atención, la brigada facilitó estos factores por lo que la asistencia alta, demuestra la necesidad de establecer ese vínculo tanto en servicios preventivo-asistenciales como zonas accesibles a centros de salud y de gratuidad.

Los paciente que recibieron atención de las brigadas odontológicas fueron en gran número por tratamientos preventivos específicamente profilaxis, pero el punto de vista clínico del estudiante jugó un papel importante, permitiendo abrir caminos a otras vías de tratamiento trascendentes que pueden comprometer la salud oral y general de un individuo por lo que la atención se amplió a otorgar tratamientos curativos de restauraciones, de tartrajes dental y extracciones en casos puntuales.

La percepción del conocimiento teórico, destrezas prácticas y atención recibida por parte del paciente, desde el punto de vista subjetivo del mismo, llevó a una calificación excelente al estudiante, por su dominio teórico científico de la materia, sus destrezas clínicas praxis, que fueron puestas a prueba en más de una ocasión, sin dejar de lado la predisposición del paciente por querer mejorar su estado actual de salud.

El estudio reveló resultados positivos en cuanto a la expectativa y percepción de la calidad de atención odontológica brindada por los estudiantes de decimo nivel de la Carrera de Odontología de la USGP, los cuales mostraron un gran interés por el estado de salud actual de los pacientes estableciendo un diagnóstico y posteriormente un tratamiento acertado, complementado por actividades de promoción de salud oral, evidenciándose en la alta satisfacción de los beneficiados. 

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias, H. R., & Musteiler, D. G. (2014). Satisfacción de los usuarios y prestadores de un servicio de rehabilitación integral. *Medisan*, 18(6), 776-783.
- Benitone, P. E. (2007). Reflexiones y Perspectivas de la Educación Superior en América Latina. Informe Final Proyecto Tuning América Latina 2004-2007, (No. Sirsi) i9788498300789). Universidad de Deusto.
- Bennad, i. D. (2013). Oral health related of life. *J Int Prevent Communit Dent*, 1-6.
- Berenguer Gouarnaluses, M. &. (2014). Evaluación de la satisfacción en salud: un reto en la atención estomatológica. . *MEDISAN*, 18 (7) , 946-950. .
- Caamaño, A. J. (2015). Evaluación de la calidad de servicio en centro de salud familiar en Chile. *Horizontes empresariales Vol 9*, 51-72.
- Delors, J. (1994). "Los cuatro pilares de la educación" en la Educación encierra un tesoro. el Correo de la UNESCO, 91-103.
- Elizondo, j. E., Garcia, M. Á., Gohan, P. I., & González, G. I. (2013). La satisfacción del paciente con la atención técnica del servicio de Odontología. *RESPYN*, 12(1).
- Estrada, J. T. (2014). Recomendaciones para mejorar la práctica Odontológica. *CONAMED*, vol. 19, 19, S38-S48
- LOES Ley Orgánica de Educación Superior. (2011).
- Londoño, M., Morera, G., & Laverde, P. (2006). *Garantía de calidad en salud*. Bogota: EDITORIAL MEDICA panamericana.
- López-Portilla, J. &.-S.-E.-R.-B.-D.-S. (2013). Determinantes de la satisfacción de la atención odontológica en un grupo de pacientes atendidos en la Clínica del Adulto de la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 209-225.
- Lora-Salgado, I. M., Tirado-Amador, L. R., Montoya-Mendoza, J. L., & Simancas-Pallares, M. A. (2016). Percepción de Satisfacción y Calidad de Servicios Odontológicos en una Clínica Universitaria de Cartagena. *Revista Nacional de Odontología*, 12(23), 31-40. Recuperado el 05 de Noviembre de 2017
- Ministerio de Salud Pública . (13 de Diciembre de 2017). <http://www.salud.gob.ec/>. Obtenido de <http://www.salud.gob.ec/fortalecimiento-de-la-red-de-servicios-de-salud-y-mejoramiento-de-la-calidad/>
- Ortiz, J. C., León, R. G., & García, M. H. (2014). Medición del nivel de satisfacción de la atención estomatológica en las clínicas odontológicas de la U.J.A.T. *HORIZONTE SANITARIO*, 12(2), 1-10.
- UNESCO. (1999). *Las universidades y la Educación, el Rol de las Universidades*. Seemann: Hamburg:Druckerei .
- Vásquez, G. C. (2016). Instrumento para Medir Satisfacción de Pacientes sobre Atención Clínica Odontológica. *International journal of odontostomatology*, 129-124.

