
Investigación Pedagógica

Propuesta de Guía metodológica para evaluar la calidad de un servicio de Estomatología General Integral

Proposal for a methodological guide to evaluate the quality of a General Comprehensive Stomatology service

Maritza Mursulí Sosa¹, Lizandro Michel Pérez García¹, Carmen Delia Hernández Vidal², Ileana María Yero Mier³.

1. Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Cuba.
2. Clínica Estomatológica Municipal. Sancti Spíritus. Cuba.
3. Clínica Estomatológica Provincial. Sancti Spíritus. Cuba.

RESUMEN

Fundamentación: Para la evaluación de la calidad de los servicios de salud se necesitan instrumentos que permitan una visión individual e integral de su estructura, procesos y resultados.

Objetivo: Proponer una guía metodológica para evaluar la calidad de un servicio de Estomatología General Integral.

Metodología: Se utilizó como método del nivel empírico: el análisis documental (documentos, programas, investigaciones relacionadas). La guía metodológica propuesta consta de dos etapas, la primera: constitución y capacitación del equipo de trabajo y la segunda: aplicación de la Guía metodológica para la evaluación de indicadores de tres dimensiones de calidad del servicio (estructura, proceso y resultado) a los que se les da la categoría de bien, regular o mal, según la sumatoria de los puntos.

Conclusiones: La Guía metodológica propuesta puede ser un instrumento para la evaluación de la calidad de un servicio de Estomatología General Integral, al permitir la identificación de los problemas, según los componentes estructura, proceso y resultado.

DeCS: MEDICINA ORAL/métodos; INDICADORES DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD; CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD.

Palabras clave: Medicina oral, métodos; indicadores de calidad de la atención de salud; calidad de la atención de salud.

ABSTRACT

Background: For the evaluation of the quality of health services, instruments are needed which allow an individual and integral vision of their structure, processes and results.

Objective: To propose a methodological guide to evaluate the quality of a General Comprehensive Stomatology service.

Methodology: The method of the empirical level was used: documentary analysis (documents, programs, related research). The proposed methodological guide consists of two stages, the first: constitution and training of the work team and the second: application of the Methodological Guide for the evaluation of the three dimensions quality service indicators: structure, process and result, to which they are given the category of good, regular or bad, according to the sum of points.

Conclusions: The proposed Methodological Guide can be an instrument for the evaluation of the quality of a General Comprehensive Stomatology service, by allowing the identification of problems, according to the components structure, process and result.

MeSH: ORAL MEDICINE/methods; QUALITY INDICATORS HEALTH CARE; QUALITY OF HEALTH CARE.

Keywords: Oral medicine, methods; quality indicators health care; quality of health care.

INTRODUCCIÓN

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 estomatólogo ofrezca mayores potencialidad y eficiencia en las acciones de salud de la comunidad, en sus procedimientos, la calidad asistencial desempeña un papel importante, ya que conlleva a la satisfacción de las necesidades razonables de los pacientes con soluciones técnicamente óptimas¹.

La evaluación de la calidad de la atención estomatológica en Cuba se inicia con el triunfo de la revolución, antes del 1959 constituía una actividad de interés individual¹, con el tiempo fueron elaborados reglamentos organizativos, normas técnicas de atención, se realizaron monitoreo en diferentes unidades asistenciales, visitas de supervisión del nivel superior hasta que, en los últimos años se elaboró el Programa de Mejora Continua de la Calidad de la Atención en los Servicios Estomatológicos y la Satisfacción de la población incluido en el Programa Nacional de Atención Estomatológica a la Población².

Este programa utiliza la metodología establecida por el modelo que propone el programa nacional cubano para la evaluación de la calidad en los servicios estomatológicos, consistente en evaluar estructura, proceso y resultados³:

- Estructura: Evalúa todo lo referido al capital humano, a los recursos materiales y financieros, por ejemplo: cantidad y calificación del personal, equipos e instrumentos disponibles, recursos financieros, instalaciones y otros recursos materiales, documentos, normas y reglamentos existentes, así como la organización establecida.
- Proceso: Conjunto de actividades que se realizan en la atención y se desarrollan para asegurar la ejecución del propio proceso, o sea, las acciones ejecutadas por el personal de salud y las que pueden desplegar los propios pacientes.
- Resultado: Es la consecuencia que tiene el proceso de atención con el subsiguiente cambio en el estado de salud: por otra parte, incluye el análisis del nivel de impacto, el cumplimiento

de indicadores y de los gastos efectuados, así como la satisfacción de los pacientes, trabajadores y directivos; también permite identificar nuevos problemas que llevan a un perfeccionamiento continuo.

Se han constatado estudios referentes a: las competencias profesionales y el desempeño laboral, definiciones y principales tendencias de la evaluación de la calidad en Cuba y el mundo ⁴, nivel de servicio en la atención primaria ^{5,6}, propuestas metodológicas para evaluar un servicio de prótesis estomatológicas ³, ortodoncia ^{7,8}, investigaciones relacionadas con el tema de calidad⁹⁻¹¹ no se encontró en la literatura nacional información de cómo evaluar la calidad de estos servicios, según la estructura, proceso y resultado.

Si bien en el Programa Nacional se orienta como evaluar el desarrollo de la actividad estomatológica a través de indicadores, no se ofrece una metodología que permita una evaluación integral del servicio estomatológico, ni la identificación independiente del resultado en los componentes: estructura, proceso y resultado.

Se propone una guía metodológica para evaluar calidad de un servicio de EGI, a partir de la identificación de problemas que afecten su estructura, proceso y resultado.

DESARROLLO

La guía metodológica que se propone consta de dos etapas: constitución y capacitación del equipo de trabajo y aplicación de la Guía metodológica para la evaluación de la calidad.

Etapa 1: Constitución y capacitación del equipo de trabajo

- Conformar el equipo de trabajo interdisciplinario compuesto entre cinco y siete personas, los cuales deben ser Especialistas de II grado en EGI y con experiencia en las diferentes áreas a intervenir.
- Capacitar al equipo para el empleo del procedimiento general y profundizar en los diferentes aspectos de la Guía metodológica. Se discuten los siguientes documentos: Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población, Manual de Acreditación de los Servicios Estomatológicos, Programa de Garantía de Calidad de la Atención Estomatológica y Evaluación del Desempeño Profesional y el Programa de mejora continua de la calidad de la atención Estomatológica y la satisfacción de la población y los prestadores.
- Calibrar los especialistas que realizarán la observación. Esta técnica permite recoger la información y medir el indicador de desempeño profesional incluida en la dimensión proceso (se incluyen tres observaciones a cada estomatólogo en tres procedimientos de operatoria dental -restauración de amalgama, de resina y una exodoncia-). Se otorga una calificación de Bien o 3 puntos si el 70 % o más de los profesionales tienen evaluación satisfactoria en sus tres observaciones, Regular o 2 puntos si el 69 % al 50 % de los profesionales obtienen evaluación satisfactoria en las tres observaciones y Mal o 1 punto si el 49 % o menos obtiene evaluación satisfactoria en las tres evaluaciones.

Etapa 2: aplicación de la Guía metodológica para la evaluación de la calidad del servicio de EGI.

- Aplicar la guía metodológica; esta incluye tres dimensiones con indicadores a los cuales se les da una categoría de bien, regular y mal según sumatoria de los puntos obtenidos en cada aspecto evaluado.

Durante la aplicación de la Guía se le otorga a cada indicador una categoría de: bien, regular o mal, según la sumatoria de puntos. Esto permite la evaluación independiente de los problemas que afectan cada componente: estructura, proceso y resultado, así como la evaluación integral del servicio estomatológico.

Dimensión 1. Estructura: Constituida por elementos estructurales que favorecen un servicio de calidad, formada por nueve indicadores.

Indicador 1.1 Sala de espera para los pacientes: deben contar con suficiente amplitud, ventilación, iluminación y disponibilidad de sillas con respaldo para garantizar un adecuado confort, así como tener pósteres destinados a la promoción de la salud bucal.

Evaluación:

Bien (3), si el servicio consta con todos estos elementos

Regular (2), si falta 1 elemento

Mal (1), si faltan 2 o más elementos

Indicador 1.2 Local de consulta: debe contar con una imagen adecuada, limpieza, accesibilidad, privacidad, iluminación, climatización y ventilación natural; asimismo, debe tener suficiente espacio para la ubicación de equipos y permitir a los profesionales de esta especialidad desarrollar con amplitud su trabajo. Sus paredes y mesetas deben estar azulejadas, estas últimas voladizas, con dos tomas de 110 y 220 V, además de tener lavamanos, disponibilidad de desechos sólidos (tener depósitos con tapas para los desechos comunes y biológicos).

Evaluación:

Bien (3), si el servicio consta con todos estos elementos

Regular (2), si falta 1 elemento

Mal (1), si faltan 2 o más elementos

Indicador 1.3 Área de almacenamiento del instrumental estéril: debe tener una vitrina o local para guardar estos materiales, con condiciones que no permitan la contaminación.

Evaluación:

Bien (3), si el servicio consta con todos estos elementos

Regular (2), si falta 1 elemento

Mal (1), si faltan 2 o más elementos

Indicador 1.4 Equipos: conjuntos dentales: banquetas, sillón y unidad dental con iluminación adecuada, jeringa para agua, aire funcionando, pieza de mano de airtor, micromotor con contraángulo, compresor con funcionamiento adecuado y con su caseta exterior para evitar ruidos en la consulta, equipo de Rx en buen estado.

Evaluación:

Bien (3), si el servicio consta con todos los equipos

Regular (2), si falta 1 equipo

Mal (1), si faltan 2 o equipos

Indicador 1.5. Capital humano: Por cada conjunto dental trabaja un estomatólogo y un licenciado o técnico en atención estomatológica.

Evaluación:

Bien (3), si el servicio consta con los dos
Regular (2) si solo cuenta con el estomatólogo
Mal (1), si faltan los 2

Indicador 1.6 Instrumentales: por conjuntos dentales se requiere la disponibilidad, como mínimo, de 10 sets de clasificación e instrumental necesario para la jornada laboral.

Evaluación:

Bien (3), si el servicio consta con todo el instrumental
Regular (2), si falta 1 instrumental
Mal (1), si faltan 2 o más instrumentales

Indicador 1.7 Medicamentos e insumos: disponibilidad de insumos para las actividades de promoción y prevención, restauraciones de dientes anteriores y posteriores, exodoncias y tratamientos pulporradiculares.

Evaluación:

Bien (3), si el servicio consta con estos insumos
Regular (2), si falta 1 insumo
Mal (1), si faltan 2 o insumos

Indicador 1.8 Sistema de organización: cumplimiento del proceso organizativo establecido para el trabajo de los servicios (sistemas de turnos, horario de trabajo, disponibilidad de la documentación establecida para el control de medicamentos, ingresos, altas y registros estadísticos, modelaje de uso estomatológico: disponibilidad de todo el modelaje oficial de uso estomatológico para el trabajo clínico de la especialidad).

Evaluación:

Bien (3), si el servicio consta con todos estos elementos
Regular (2), si falta 1 elemento
Mal (1), si faltan 2 o más elementos

Indicador 1.9 Calidad científico técnica: (competencia profesional). Depende de las respuestas de la encuesta según participación en eventos, proyectos y publicaciones

Evaluación:

Bien (3), si el servicio consta con cinco profesionales como mínimo que cumplen con estos indicadores en los últimos cinco años
Regular (2), si falta 1 elemento
Mal (1), si incumple en 2

Criterio final de la dimensión 1. Estructura. Esta dimensión obtendrá calificación:

- Bien, si la sumatoria del puntaje de sus indicadores se encuentra entre 27 y 24 puntos.
- Regular, si la sumatoria del puntaje de sus indicadores se encuentra entre 23 y 20 puntos.
- Mal, si la sumatoria del puntaje de sus indicadores es de 19 puntos o menos.

Dimensión 2. Proceso. Conjunto de actividades que se realizan en la atención y se desarrollan para asegurar la ejecución del propio proceso, formada por cuatro indicadores.

Indicador 2.1 Confección de historias clínicas de forma correcta. Se evalúa según las evaluaciones dadas por el comité auditor de la calidad de los servicios.

Evaluación:

Bien (3), si el 90 % o más de las historias analizadas tienen la calificación de 5
Regular (2), si del 80 % al 89 % tienen la calificación de 5
Mal (3), si el 79 % o menos tiene la calificación de 5

Indicador 2.2 Confección de la hoja de cargo: se registra diariamente a todo paciente atendido, esta no puede tener tachaduras, tintas distintas ni enmiendas y deben aparecer de manera clara los datos siguientes: nombre del profesional, fecha, nombre del servicio, nombre y apellidos de los pacientes, edad, sexo y tratamientos aplicados o indicados según los códigos establecidos por el sistema de información de estadística.

Evaluación:

Bien (3), si el servicio cumple con todos estos elementos
Regular (2), si falta 1 elemento
Mal (1), si faltan 2 o más elementos

Indicador 2.3 Organizativas: Se analiza si está realizado el análisis de la situación de salud del área, si hay vinculación con el equipo y grupo básico de trabajo, dispensarización de la población, organización de la atención de urgencias, trabajo comunitario, sistema de referencia y contrarreferencia, vinculación con el nivel secundario de atención.

Evaluación:

Bien (3), si el servicio cumple con todos estos elementos
Regular (2), si falta 1 elemento
Mal (1), si faltan 2 o más elementos

Indicador 2.4 Atención directa del paciente. Se analiza si funciona la consejería de salud bucal, si se cumplen con las acciones de promoción y prevención en los grupos priorizados, cumplimiento de las normas de esterilización, bioseguridad, cumplimiento con indicadores de tratamientos conservadores (restauraciones, endodoncia).

Evaluación:

Bien (3), si el servicio cumple con todos estos elementos
Regular (2), si falta 1 elemento
Mal (1), si faltan 2 o más elementos

Criterio final de la dimensión. Proceso. Esta dimensión obtendrá calificación:

- Bien, si la sumatoria del puntaje de sus indicadores se encuentra entre 12 y 11 puntos
- Regular, si la sumatoria del puntaje de sus indicadores se encuentra entre 10 y 9 puntos
- Mal, si la sumatoria del puntaje de sus indicadores es de 8 puntos o menos

Dimensión 3. Resultados: es la consecuencia que tiene el proceso de atención con el subsiguiente cambio en el estado de salud, formada por tres indicadores.

Indicador 3.1 Cumplimiento de indicadores: Si se cumplen con los indicadores de la atención a grupos priorizados, así como las acciones de curación y rehabilitación mediante el cumplimiento de los indicadores de consulta, restauraciones, TPR, uso de la Medicina Natural Tradicional.

Evaluación: Bien (3), si el servicio cumple con todos estos elementos

Regular (2), si falta 1 elemento

Mal (1), si faltan 2 o más elementos

Indicador 3.2 Satisfacción de pacientes. Según resultado de la encuesta de los pacientes: Satisfecho, medianamente satisfecho e insatisfecho

Evaluación: Bien (3), de 90 a 100 puntos en la encuesta están satisfechos

Regular (2), de 61 a 89 puntos están medianamente satisfechos

Mal (1), de cero a 60 puntos están insatisfechos

Indicador 3.3 Satisfacción de profesionales: Según resultado de la encuesta de los profesionales satisfecho, medianamente satisfecho e insatisfecho.

Evaluación: Bien (3), de 90 a 100 puntos en la encuesta están satisfechos

Regular (2), de 61 a 89 puntos están medianamente satisfechos

Mal (1), de cero a 60 puntos están insatisfechos

Criterio final de la dimensión 3. Resultado Esta dimensión tendrá calificación:

- Bien si la sumatoria del puntaje de sus indicadores se encuentra entre 9 y 8 puntos
- Regular si la sumatoria del puntaje de sus indicadores es 7
- Mal si la sumatoria del puntaje de sus indicadores es 6 puntos o menos

Para la evaluación de la calidad integral de la atención del servicio de EGI se consideran las estimaciones de sus tres dimensiones, mediante una escala ordinal de tres categorías (bien, regular, mal).

- Bien: Si las tres dimensiones (estructura, proceso y resultado) son evaluadas de bien o si una de las dimensiones se evalúa de regular y las dos restantes de bien.
- Regular: Si las tres dimensiones son evaluadas de regular o si una de las dimensiones se evalúa de mal y las dos restantes de bien.
- Mal: Si una de las dimensiones es evaluada de mal y las dos restantes de regular.

CONCLUSIONES

La Guía metodológica propuesta puede ser un instrumento para la evaluación de la calidad de un servicio de EGI, al permitir la identificación de los problemas, según los componentes estructura, proceso y resultado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arocha Bandera MM, Márquez Filiu MI, Deyne Márquez A, Estrada Pereira GA. Calidad del desempeño profesional en la Clínica Estomatológica "Fe Dora Beris". Medisan [Internet]. 2015 Ago [citado 2017 Nov 27];19(8):965-70. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v19n8/san05198.pdf>
2. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Atención Estomatológica integral. La Habana: Minsap; 2017
3. Castañeda Deroncelé M. Propuesta metodológica para la evaluación de la calidad de los servicios clínicos de prótesis estomatológica. Medisan [Internet]. 2013 [citado 2017 Nov 17];17(10):7049-56. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v17n10/san181710.pdf>
4. Véliz Martínez PL, Jorna Calixto AR, Berra Socarrás EM. Consideraciones sobre los enfoques, definiciones y tendencias de las competencias profesionales. Educ Med Super [Internet]. 2016 [citado 2017 Nov 27];30(2):1-17. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v30n2/ems18216.pdf>
5. Rodríguez Sánchez Y, de León Rosales L, Gómez Figueroa O, Diéguez Matellán E, Sablón Cossío N. Nivel de servicio y su efecto en la satisfacción de los pacientes en la Atención Primaria de Salud. Rev Med Electrón [Internet]. 2016 [citado 2017 Dic 07];38(2):185-98. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v38n2/rme080216.pdf>
6. Pérez-Ciordia I, Guillén-Grima F, Brugos A, Aguinaga Ontoso I. Satisfacción laboral y factores de mejora en profesionales de atención primaria. An Sist Sanit Navar [Internet]. 2013 [citado 20 de Nov 2017];36(2):253-262. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v36n2/original6.pdf>
7. López Gómez Y, Pérez García LM, Garmas Castillo Y, Rodríguez Acosta M. Satisfacción de especialistas, pacientes y familiares con el servicio de ortodoncia. Gac Méd Espirit [Internet]. 2014 [citado 2018 Ago 7];16(2):88-104. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v16n2/gme10214.pdf>
8. Gómez YL, Pérez García LM. Calidad de los servicios de ortodoncia. Gac méd espirit [Internet]. 2014 [citado 2018 Ago 7];16(3):88-104. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v16n2/gme10214.pdf>
9. Jiménez Paneque RE. Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios: Una mirada actual. Rev Cub Salud Pública [Internet]. 2004 [citado 2016 Mar 05];30(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000100004
10. Hernández Cuétara L, Gispert Abreu EÁ. En defensa de la calidad. Rev Cub Estomatol [Internet]. 2013 [citado 2016 Mar 05];50(3):239-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072013000300001&lng=es

Conflicto de interés

Los autores declaran no tener conflicto de interés en esta investigación.

Recibido: 2018-09-14

Aprobado: 2018-10-26