

MISIÓN BARRIO ADENTRO
ESTADO DE ARAGUA
REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

COMUNICACIÓN

SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN CON LOS SERVICIOS ESTOMATOLÓGICOS DE LA MISIÓN BARRIO ADENTRO

Por:

Dra. Marisol Georgina Yeras García¹, Dra. Isabel Ramos Hurtado² y Dr. Alberto Jorge Góngora Mayo³

1. Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Hospital Universitario "Arnaldo Miliani Castro". Santa Clara, Villa Clara. Asistente. ISCM-VC. e-mail: marisolyg@yahoo.es
2. Especialista de II Grado en Estomatología General Integral. Profesora Auxiliar. ISCM-VC
3. Estomatólogo General Integral. Residente de tercer año de Bioestadística. Máster en Salud Bucal Comunitaria.

Descriptor DeCS:

SATISFACCION DEL PACIENTE
SERVICIOS DE SALUD DENTAL
CALIDAD DE LA ATENCION DE SALUD

Subject headings:

PATIENT SATISFACTION
DENTAL HEALTH SERVICES
QUALITY OF HEALTH CARE

La satisfacción implica una experiencia racional o cognitiva percibida entre aspiraciones y logros, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio.

Referida al usuario, es el grado de cumplimiento de sus expectativas en cuanto a la atención recibida y los resultados de esta, así como de la satisfacción con la organización, la asistencia, los profesionales y los resultados de la atención sanitaria¹.

La satisfacción del usuario está subordinada a numerosos factores: las expectativas, los valores morales y culturales, las necesidades personales y la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas, y para la misma persona en diferentes circunstancias.

El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de atención².

El grado de satisfacción del usuario gira en torno al trato amable que reciba del personal durante la atención, el tiempo que se le dedique para explicarle el procedimiento, así como la ausencia de dolor durante el desarrollo de la consulta y el resultado final del trabajo. Al medir la satisfacción del usuario, y revisar las tres dimensiones de estructura, proceso y resultado, se determinan momentos de la verdad o puntos críticos, y al trabajar en ellos, mejorará la percepción de la calidad y con ello su satisfacción. La calidad de la atención percibida por los usuarios determina la recomendación del servicio y depende del grado de satisfacción de estos³.

Los servicios de salud actuales tienden a organizarse y funcionar de puertas adentro, según sus propias necesidades y limitaciones, y se piensa poco en el usuario, su satisfacción, comodidad y aceptabilidad. Es preciso desarrollar los servicios de salud y orientarlos hacia él. Es importante conocer qué opina, sobre todo si queremos que el objetivo final de la asistencia sanitaria sea su satisfacción. Esta constituye uno de los componentes más importantes a la hora de medir la calidad de los servicios de salud. Es imposible describir correctamente la calidad sin contar con el punto de vista del usuario, ya que su opinión nos proporciona

información acerca del éxito o fracaso del sistema de salud para cubrir las expectativas de los pacientes⁴.

En Venezuela, una gran parte de los recursos y servicios médicos pertenecen al sector privado, por lo que el acceso de la población a estos no es el ideal, unido al elevado índice de desempleo y al incremento de los costos de los productos farmacéuticos⁵.

El Estado de Aragua, con solo una pequeña fracción del territorio nacional (0,76 %), es uno de los más poblados de Venezuela, con alrededor de 2 215 000 habitantes⁶.

La calidad es un tema recientemente introducido en las instituciones públicas de salud en Venezuela. En 1998, la Dirección Técnica de Servicios desarrolló un taller sobre Garantías de calidad, en el que participaron siete estados, para implantarlo posteriormente a nivel nacional. No obstante, no se dispuso de información sobre el porcentaje de establecimientos que habían instaurado programas de calidad y estuvieran ya funcionando. Durante los años 1999 y 2000 se realizaron tres talleres nacionales para la formulación de la propuesta del programa nacional de garantía de calidad y la acreditación de establecimientos. Esta fue formulada, y actualmente se encuentra a la espera de su implementación.

No se cuenta con información respecto a la existencia de comités de ética médica, control de comportamiento profesional o ambos.

No se determina y evalúa, de manera sistemática ni esporádica, la calidad percibida.

La Constitución política de la República Bolivariana de Venezuela, aprobada en diciembre de 1999, establece las bases para desarrollar la naturaleza jurídica y el modelo organizativo del sector de salud venezolano. El marco legal establecido por la Carta Magna ha permitido la formulación de una propuesta de "Ley Orgánica de Salud", que tiene por objeto desarrollar y hacer efectivo el derecho constitucional a la salud.

La misma normativa establece: "Todos los servicios y programas del Sistema Público Nacional de Salud deben ser llevados a cabo en forma oportuna, adecuada y permanente mediante el uso eficiente de sus recursos y cumpliendo criterios de máxima calidad y reconocida validez para el efectivo cumplimiento de las metas establecidas en las políticas y planes de salud, para el logro de la satisfacción de las personas"⁷.

La misión Barrio Adentro es un programa social promovido por el presidente de la República Bolivariana de Venezuela, Hugo Chávez, con ayuda del gobierno de Cuba, que se caracteriza por la utilización de médicos cubanos y venezolanos para ofrecer servicios de salud a la población venezolana en las zonas pobres del país (llamados barrios), en ambulatorios pequeños, construidos y dotados de insumos médicos, en zonas inaccesibles y que quedan lejos de los hospitales⁸.

Esta se ha convertido en paradigma del internacionalismo, y ya es historia en el ámbito de la salud pública venezolana, como antesala del noble deseo de ofrecer ayuda médica calificada, estable y desinteresada a todos por igual, en especial, a los sectores mayoritarios e históricamente más desfavorecidos.

Lo más importante es la eficacia de la atención que brindan los estomatólogos que participan en Barrio Adentro. La mayoría de la población excluida ya tiene libre acceso, totalmente gratuito, de calidad y oportuno a los servicios odontológicos⁵.

La misión Barrio Adentro es un nuevo programa instituido en Venezuela, por lo que es necesario establecer los mecanismos de control sistemático de la calidad que se ofrece en nuestros servicios, teniendo en cuenta la satisfacción percibida por los pacientes, que son nuestro principal objetivo.

En nuestro trabajo, se pudo comprobar que la mayoría de los pacientes encuestados estaban satisfechos con la atención recibida; no obstante, hubo insatisfacciones que no estuvieron relacionadas con el trato de los profesionales, sino fundamentalmente con las condiciones estructurales de los locales de consulta y con la limitación de los servicios que se ofrecen; se quejaban fundamentalmente de falta de bebederos, ventilación y servicios sanitarios, falta de comodidad en las instalaciones y carencia de algunos materiales, como las placas, así como de la ausencia de tratamientos de endodoncia y prótesis, estos últimos de gran demanda por la población a causa del costo que tienen en las clínicas privadas, aspectos en los que debemos continuar trabajando junto a la comunidad.

Referencias bibliográficas

1. Vargas Abarca S, Molina Astúa M, Quesada Mena LD, Ulate Gómez D. La calidad en la atención médica. Med Leg Costa Rica [serie en Internet]. 2004 [citado 11 Feb 2006];21(1):[aprox. 8 p.]. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S140900152004000100007&script=sci_arttext
2. Ramírez Sánchez T, Nájera G, Nigenda-López A. Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. Salud Pública Mex. 2004;40:3-12.
3. Zambrano Villarreal FL, González Meléndez R, Gómez Gómez T, Rodríguez Calvillo A, Garza Mancías LL. El grado de satisfacción del usuario en la atención odontológica en una unidad médica de primer nivel de atención de un sistema local de salud en monterrey nuevo león. Rev Salud Pública Nutr [serie en Internet]. 2005 [citado 10 Mar 2006];(7):[aprox. 5 p.]. Disponible en: http://www.respyn.uanl.mx/especiales/2005/ee-07-005/documentos/salud_bucal.htm
4. Piqueras C. Calidad, opinión, satisfacción, clientes: muchos conceptos para una pregunta ¿Están orientados los servicios de salud a los usuarios? Odontol Ejercicio Profesional [serie en Internet]. 2006 [citado 10 Ene 2006];7(1):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.odontomarketing.com/calidad.htm>
5. Barrio adentro también es salud bucal [artículo en Internet]. 2005 [citado 8 Oct 2006];[aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://www.msds.gov.ve/ms/modules.php?name=News&file=article&sid=121>
6. De Wikipedia, la enciclopedia libre. Aragua (estado) [artículo en Internet]. 2007 [citado 20 Ene 2007]; [aprox. 1 p.]. Disponible en: http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Aragua_%28estado%29&oldid=9572523
7. Feo O, Curcio P. La salud en el proceso constituyente venezolano. Rev Cubana Salud Pública. 2004;30(2):14-9.
8. De Wikipedia, la enciclopedia libre. Misión Barrio Adentro [artículo en Internet]. 2006 [citado 8 Sep 2006];[aprox. 2 p.]. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Misiones_Bolivarianas

Recibido: 6 de octubre de 2008

Aprobado: 11 de noviembre de 2008