

**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CLINICA ESTOMATOLOGICA DOCENTE
“LIDIA DOCE”
SERVICIO DE PERIODONCIA
GUANTANAMO**

**ESTRATEGIAS PARA OPTIMAR LA CALIDAD
DEL PROCESO DE ATENCION
ESTOMATOLOGICA PERIODONTAL**

Dra. Nancy Elías Sierra¹, Dra. Paula Villalón Fernández¹, Dr. Reinaldo Elías Sierra

RESUMEN

Con el objetivo de reflexionar acerca de los factores intrasectoriales y extrasectoriales influyentes en la calidad del proceso atencional al paciente con enfermedad periodontal en el municipio de Guantánamo (Policlínica Estomatológica Docente Comunitaria “Lidia Doce”, y Policlínica Docente Comunitaria “Capitán Asdrúbal López”) durante el primer semestre de 2002, se aplica el método de la matriz DAFO con el auspicio de un grupo de expertos, y se identifican las fortalezas, amenazas, oportunidades y debilidades que repercuten en el citado proceso. Sobre esa base se identifican el árbol problema y el árbol objetivo, basado en la metodología de enfoque lógico, y se propone un plan de acción para promocionar la salud periodontal en el ámbito territorial.

***Palabras clave:* CALIDAD DE LA ATENCION DE SALUD, ENFERMEDADES PERIODONTALES, PLANIFICACION ESTRATEGICA**

INTRODUCCION

A pesar de los avances que en los últimos años se han logrado respecto al conocimiento de la epidemiología, fisiopatología y terapéutica de la enfermedad periodontal, ésta continúa siendo un importante problema de salud y una de las causas más frecuentes de atención estomatológica en la edad adulta en el mundo contemporáneo.^{1,2}

1 Especialista de I Grado en Periodoncia,

2 Especialista de II Grado en Cardiología, Medicina Intensiva y Emergencias. Profesor Auxiliar de Medicina Interna.

Entre los principales problemas a vigilar en el programa ramal, "Salud Bucal", del Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINISAP) se incluye la calidad de la atención estomatológica (Objetivo No. 2)³, y se ha establecido entre los objetivos, propósitos y directrices para incrementar la salud de la población cubana⁴, elevar la tasa promedio de segmentos sanos por 100 000 habitantes hasta 3.0 en la población de 35 a 44 años y hasta 2.0 en aquella mayor de 65 años.

Es, pues, ineludible continuar respaldando los esfuerzos dirigidos, específicamente, a controlar las periodontopatías dentro del contexto de las actividades destinadas a mejorar la salud integral de la población. Ante esta realidad se justifica la pertinencia del estudio emprendido.

Basados en los comentarios citados, se define la hipótesis de la investigación en que si se identifican los factores determinantes de la calidad de la atención estomatológica al paciente con periodontopatía, se contribuye a optimizarla.

METODO

Se realizó un estudio sobre la base del método histórico-cultural, con el objetivo de reflexionar acerca de la atención estomatológica al paciente con enfermedad periodontal en el nivel primario (Policlínica Estomatológica Docente "Lidia Doce" y Policlínica Docente Comunitaria "Capitán Asdrúbal López") correspondientes al municipio de Guantánamo, durante el primer semestre de 2002.

Sobre la base del método de la matriz DAFO⁵ (*debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades*) se identifican los factores intrasectoriales (*fortalezas y debilidades*) y extrasectoriales (*oportunidades y amenazas*) que según el criterio de un grupo de expertos y de los estomatólogos generales participantes en el estudio, podrían influir en el comportamiento de las desviaciones de la calidad incidentes en el proceso que se evaluó, así como en el establecimiento de las medidas correctoras.

Para esto, a cada uno de ellos se les explicó la dinámica de este proceso, se les solicitó que ofrecieran mediante una "tormenta de ideas" aquellos factores que, de acuerdo con sus consideraciones, podrían determinar la calidad de la atención médica al paciente isquémico.

Posteriormente, estos factores se interrelacionaron, lo que permitió procesar la información recopilada de acuerdo con la metodología de la matriz DAFO.⁵

Luego, las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas declaradas se ubicaron en el modelo "Matriz DAFO", lo que permitió combinar los factores actuantes dentro o

fuera del sistema para establecer las posibles estrategias de solución del problema caracterizado (calidad de la atención estomatológica al paciente con periodontopatía).

Finalmente, mediante la aplicación del método de enfoque lógico, se declaró el árbol problema y, sobre su base, el árbol objetivo, en relación con la calidad de la atención estomatológica a estos enfermos, como fundamento para futuras intervenciones.

RESULTADOS

El análisis de los factores intrasectoriales (*fortalezas y debilidades*) y extrasectoriales (*oportunidades y amenazas*) que pueden influir en la calidad de la atención estomatológica periodontal constituye un instrumento metodológico desde donde se puede abordar el análisis de los factores que son necesarios corregir para optimar esta atención, así como para establecer prioridades y un plan de acción tendente a corregir las desviaciones identificadas en la calidad.

A continuación se relacionan las *fortalezas*, es decir, aquellas condiciones existentes en el sistema de salud local que pudieran proveer el logro de los objetivos que se tracen; éstas fueron:

- F₁ Motivación del profesional para ofrecer atención estomatológica con calidad.
- F₂ Vinculación de estomatólogo al plan del médico de la familia.
- F₃ Estrategia del MI NSAP de elevar la calidad de la atención estomatológica.
- F₄ Implementación satisfactoria del Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la población.
- F₅ Existencia y funcionalidad satisfactoria del equipo de educación para la salud.

Aquellas condiciones del sistema de salud (instituciones de salud en las que se realizó el estudio) que, de no controlarse, pueden oponerse o limitar el logro de los objetivos trazados, las que se declaran como *debilidades*; las identificadas en este estudio fueron las siguientes:

- D₁ Deficiencias en la estructura y proceso la atención estomatológica periodontal.
- D₂ Baja capacidad resolutive de los servicios estomatológicos y de periodoncia.
- D₃ Necesidad de elevar el liderazgo del periodontólogo en el cumplimiento de las metas del Programa de Atención Estomatológica Integral.
- D₄ Insuficiencias en la capacitación del estomatólogo en materia de periodoncia.
- D₅ Insuficiente disponibilidad de medicamentos para la atención periodontal.

En el contexto donde se desarrolla o implementa el sistema de salud existen una serie de condiciones que, de utilizarse, pueden favorecer el logro de los objetivos que se tracen (*oportunidades*) o, por el contrario, oponerse a esto, si no se controlan (*amenazas*); éstas resultaron ser los siguientes:

Oportunidades:

- O₁ Voluntad política favorable del gobierno revolucionario cubano.
- O₂ Estrategia del gobierno revolucionario cubano de elevar la calidad de vida.
- O₃ Existencia y funcionabilidad satisfactoria del Consejo Popular en el área.
- O₄ Población del área con adecuado nivel de instrucción general.

Amenazas:

- A₁ Inadecuadas condiciones económicas y sociales contemporáneas.
- A₂ Insuficientes recursos financieros y materiales en el país.
- A₃ Insuficiente percepción de la salud bucal por parte de la población.
- A₄ Imprecisiones de la población acerca de sus necesidades estomatológicas.

Al establecer el modelo de "Matriz DOFA" (Tabla 1) se reflejan los siguientes resultados. Las fortalezas identificadas permiten aprovechar fuertemente las oportunidades declaradas (zona de poder = 2.7); las fortalezas protegen fuertemente de las amenazas identificadas (zona de protección = 2.1). El valor medio de las fortalezas fue de 2.2 y el de las oportunidades fue de 0.8, lo que permite establecer que se dispone de "fortalezas" sólidas, pero no de oportunidades para garantizar la atención con calidad al periodontópata.

Las debilidades declaradas limitan la calidad de la atención de manera moderada (zona de freno = 1.9); las amenazas limitan fuertemente ésta (zona crítica = valor 2.2). El valor medio de las debilidades fue de 2.0, lo que permite establecer que estas impactan fuertemente, en tanto que el valor medio de las amenazas fue de 0.5, lo que indica que éstas no impactan significativamente en el problema estudiado. El balance entre fortalezas y debilidades (balance interno) y oportunidades y amenazas (balance externo) ofreció un valor de 0.2, muy cercano a cero, lo que refleja que no existe tendencia significativa a que predomine una u otra condición.

El gradiente de desarrollo tuvo un valor de 1.0, lo que refleja que el proceso de atención a la enfermedad periodontal se mantiene en "equilibrio", lo que significa que finalmente puede desorganizarse o variar ante el impacto o mayor influencia de cualquiera de las amenazas o debilidades, por lo que se demanda de estrategias e intervenciones que permitan consolidar este programa de salud.

Con base en la información compilada y con el criterio del grupo de expertos se formularon algunas de las estrategias que podrían corregir las deficiencias identificadas y elevar la calidad del servicio que se ofrece al paciente con periodontopatía; éstas fueron:

- ? Estrategia DOFA (F₁,F₂,F₃,F₄,D₂,D₅,O₃,A₂,A₄): Estimular el trabajo del estomatólogo y del periodontólogo y consolidar su vinculación con el grupo básico de trabajo del médico y la enfermera de la familia, lo que, con la participación de la comunidad, minimizará el impacto de los factores económico-sociales actuales y de las limitaciones de los medicamentos y tecnologías en el perfil de salud bucal de la población.
- ? Estrategia DOFA (F₁,F₂,F₃,D₁,D₂,O₂,A₃,A₄): Aprovechar la motivación del estomatólogo para perfeccionar su interrelación con el médico de la familia y elevar la eficiencia del Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la población, a fin de reducir la influencia de las insuficiencias en la estructura disponible y garantizar la calidad del proceso de atención estomatológica periodontal.
- ? Estrategia DOFA (F₁,D₁,D₂,O₁,O₂,A₂): Continuar laborando para que la administración de las instituciones de estomatología evaluadas, los proveedores y líderes de salud de la región y el país, eleven el aporte de tecnologías y recursos financieros para satisfacer la estructura necesaria para la calidad del proceso e incrementar la capacidad resolutive de los servicios estomatológicos, así se elevará la satisfacción de la población y del personal de salud.
- ? Estrategia FO (F₁, F₂, F₅, O₃,O₄): Trazar actividades educativas en relación con la salud periodontal, aprovechando la cobertura del equipo de educación para la salud y la motivación de los estomatólogos.
- ? Estrategia FA (F₄,A₁,A₂): Capacitar al estomatólogo general respecto a la atención estomatológica periodontal, para minimizar el impacto de las insuficiencias tecnológicas en este servicio de salud.
- ? Estrategia FA (F₅, A₂, A₃, A₄): Desarrollar actividades de educación para la salud con la población acerca del impacto de las enfermedades periodontales en la salud integral, así como fomentar en ella las medidas de promoción de salud, prevención y control de estas afecciones.
- ? Estrategia FA (F₂, A₃, A₄): Estimular al médico de la familia para que apoye la labor del estomatólogo a fin de que ambos laboren por interiorizar en el individuo, su familia y la comunidad, los métodos de promoción, prevención, curación y rehabilitación de las enfermedades periodontales.
- ? Estrategia DO (D₃,O₃,O₄): Utilizar el control a través del Consejo Popular (opinión de la población) para lograr sistematizar el trabajo educativo del estomatólogo y del periodontólogo sobre salud periodontal, aprovechando el grado de instrucción de la población.

- ? Estrategia DA (D_1, D_2, A_2): Continuar laborando por mejorar los componentes de estructura y proceso de la atención a la salud del paciente periodontópata para reducir la influencia de las deficiencias de recursos en los resultados de ésta y elevar la capacidad resolutoria de los servicios estomatológicos.

A partir de estas reflexiones, en la Figura 1 se identifica que el problema central percibido en la investigación fue la insatisfacción con los resultados del proceso atencional al paciente con enfermedad periodontal, cuyas causas, se opina, están dadas por la inadecuada calidad de la estructura y del proceso, lo que redundará en resultados insatisfactorios (efectos); sobre la base de este "árbol problema", en la Figura 2 se proyecta el árbol objetivo, donde se refleja el beneficio esperado, sus determinantes y efectos.

CONSIDERACIONES FINALES

Se declaran los factores intrasectoriales (fortalezas y debilidades) y extrasectoriales (oportunidades y amenazas) que impactan en la calidad del proceso atencional al paciente con enfermedad periodontal. Fundamentados en su análisis se proponen estrategias para futuras intervenciones tendientes a elevar la calidad de este servicio de Estomatología, con énfasis en el nivel primario de atención a la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Grossi SG. Response to periodontal therapy in diabetics and smokers. *J Periodontol* 2000; 67: 1094-1102.
2. Gaetti JE, Zanolli T, Pedrini D. Smoking as a risk factor for periodontal diseases: microbiological aspects. *Revista de Odontologia da Universidade de São Paulo* 2003; 4 (5): 234-40.
3. Cuba, Ministerio de Salud Pública.: Dirección Nacional de Estomatología. Programa de atención integral estomatológica, 1997:1-5.
4. Cuba, Ministerio de Salud Pública.: Objetivos, propósitos y directrices para incrementar la salud de la población cubana para el 2000. Ciudad Habana, ECI MED, 1992: 9.
5. Jiménez LC. La matriz DOFA: un instrumento útil para la búsqueda de alternativa de solución a los problemas. Facultad Salud Pública. Ciudad Habana 1995:1-7.

TABLA 1. RESULTADOS DE LA MATRIZ DOFA APLICADO AL PROBLEMA DE SALUD "ENFERMEDAD PERIODONTAL". GUANTANAMO, 2002.

	OPORTUNIDADES				MFO	AMENAZAS				MFA	MFO MFA
	01	02	03	04		A1	A2	A3	A4		
F1					2,8					2,0	2,4
F2					2,9					2,4	2,4
F3					2,9					2,4	1,9
F4					2,5					1,9	2,2
F5					2,5					2,1	2,0
	2,6	2,9	2,4	2,7	2,7 ^A	2,1	1,7	2,2	2,4	2,1 ^B	2,2
					MDO					MDA	MDO MDA
D1					1,9					2,5	2,2
D2					2,1					2,1	2,1
D3					1,8					2,0	1,9
D4					1,6					2,0	1,8
D5					2,2					2,2	2,2
MOF	2,3	2,3	1,4	1,6	2,2 ^C	2,8	2,8	1,5	1,5	2,2	2,2 ^D
MOD	0,5	0,6	1,0	1,1	0,8	-0,7	-0,9	0,6	0,9	0,5	MAF MAD

LEYENDA: A- ZONA DE PODER (VALOR 2,7) BALANCE INTERNO: 0,2 BALANCE EXTERNO: 0,2

B. ZONA DE PROTECCION (VALOR 2,1) GRADIENTE DE DESARROLLO: 1,0

C- ZONA DE FRENO (VALOR 1,9) M: MEDIA F: FORTALEZAS A: AMENAZAS

D- ZONA CRITICA (VALOR 2,2) O: OPORTUNIDADES D: DEBILIDADES

MEDIA DE FORTALEZAS - 2,2 MEDIA DE DEBILIDADES - 2,0 MEDIA DE OPORTUNIDADES- 0,8 MEDIA DE AMENAZAS- 0,5 (Para la definición de los códigos, ver texto)

FIGURA 1. ARBOL PROBLEMA. ATENCION ESTOMATOLOGICA PERIODONTAL. AREA SUR, GUANTANAMO, 2002.

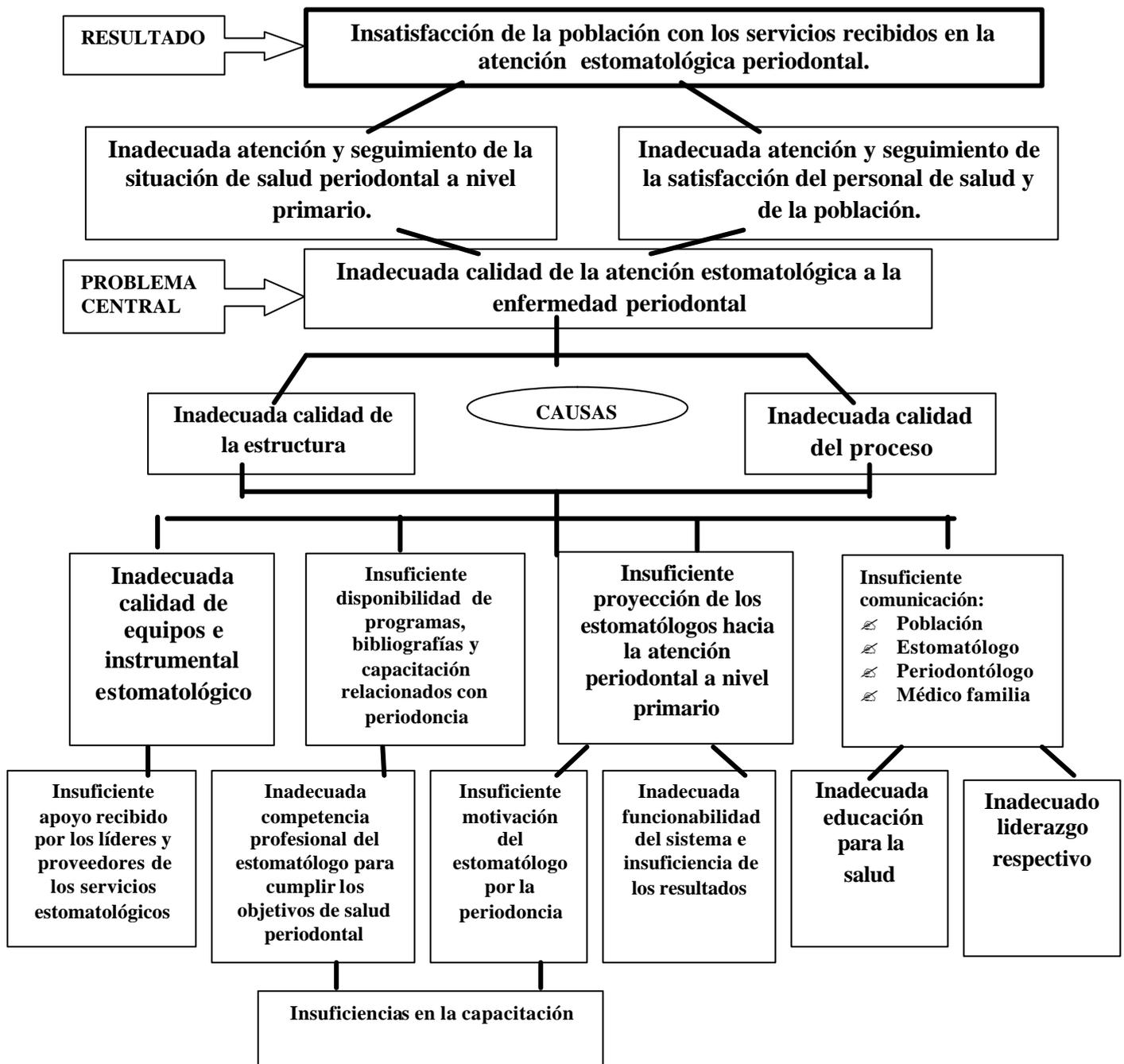


FIGURA 2. ARBOL OBJETIVO. ATENCION ESTOMATOLOGICA PERIODONTAL. AREA SUR, GUANTANAMO, 2002.

