

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*

Determinants of dental care satisfaction in a group of patients attending the Adult Clinic of the Faculty of Dentistry, Universidad de Antioquia

Determinantes da satisfação do atendimento odontológico em um grupo de pacientes atendidos na Clínica do Adulto da Faculdade de Odontologia da Universidade de Antioquia

Fecha de recepción: 28-08-12 Fecha de aceptación: 21-02-13
SICI: 1657-7027(201301)12:24<209:DSAOGP>2.0.TX;2-4

Jairo Esteban López-Portilla**
Stefanía Pilataxi-Sánchez***
Leidy Dayanna Rodríguez-Escobar****
Adriana Carolina Velásquez-Rivera*****
María Alejandra López-Blandón*****
Cecilia María Martínez-Delgado*****
Andrés A. Agudelo-Suárez*****

-
- * Artículo derivado de investigación. Financiación: recursos propios y Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia. Calle 64 N° 52-59. Medellín, Colombia.
- ** Odontólogo, Universidad de Antioquia. Facultad de Odontología, Universidad de Antioquia. Correo electrónico: eztevan1234@hotmail.com
- *** Odontóloga, Universidad de Antioquia. Correo electrónico: steffaniapisan@hotmail.com
- **** Odontóloga, Universidad de Antioquia. Correo electrónico: drleidyrodriguez@hotmail.com
- ***** Odontóloga, Universidad de Antioquia. Correo electrónico: carolinavelasquezrivera@hotmail.com
- ***** Odontóloga, Universidad de Antioquia. Correo electrónico: marianlopez24@msn.com
- ***** Odontóloga epidemióloga, magíster en Dirección Universitaria, profesora del Facultad de Odontología, Universidad de Antioquia. Correo electrónico: cmariamamar@hotmail.com
- ***** Odontólogo. Administración de Servicios de Salud, Universidad de Antioquia. Doctor en Salud Pública, Universidad de Alicante, España. Profesor de la Facultad de Odontología, Universidad de Antioquia. Correo electrónico: oleduga@gmail.com

209



Resumen

Problema: las instituciones formadoras de recursos humanos en salud prestan servicios a la comunidad en condiciones diferentes a otros servicios de salud; la satisfacción al recibir dicha atención se relaciona con la aceptación que experimenta el usuario y depende de variables internas y externas. **Objetivo:** se exploraron los factores que influyen en la aceptación de la atención recibida, en un grupo de pacientes tratados en la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia. **Método:** estudio exploratorio cuantitativo y cualitativo mediante encuesta telefónica a 55 pacientes y ocho entrevistas a profundidad. **Resultados y discusión:** el 78% fueron mujeres, mayores de 55 años, de estratos socioeconómicos bajos. La valoración del servicio fue positiva por la atención oportuna, el trato de profesores y estudiantes, y las condiciones físicas durante la atención. Al profundizar en las entrevistas se resaltaron experiencias subjetivas propias del paciente y factores inherentes al servicio y al talento humano.

Palabras clave: atención odontológica, satisfacción del paciente, servicios de salud, aceptación de la atención de salud, pacientes ambulatorios, indicadores de calidad en salud

Palabras clave descriptor: atención odontológica, servicios odontológicos para la comunidad, salud pública dental, satisfacción del paciente, servicios de salud, indicadores de calidad de la atención de salud, Medellín, Colombia

Abstract

Problem: human resource training institutions provide health services to the community under conditions different from other health services, the satisfaction receiving such care is related to the acceptance experienced by the user and depends on internal and external variables. **Objective:** we explored the factors that influence the acceptance of care provided in a group of patients treated at the Faculty of Dentistry at the University of Antioquia. **Method:** quantitative and qualitative exploratory study using telephone survey of 55 patients and eight depth interviews. **Results and discussion:** 78% were women, aged 55 years, low socioeconomic strata. The assessment of the service was positive for timely attention, the treatment of teachers and students, and the physical conditions during the attention. The interviews highlighted the patient's own subjective experiences and factors inherent to service and human resources.

Keywords: dental care, patient satisfaction, health services, acceptance of health care, ambulatory patients, health quality indicators

Keywords plus: dental care, community dental services, dental public health, patient satisfaction, health services, quality indicators, health care, Medellín, Colombia

Resumo

Problema: as instituições formadoras de recurso humano em saúde prestam serviços à comunidade em condições diferentes a outros serviços de saúde; a satisfação no recebimento de tal atenção relaciona-se com o aceite que experimenta o utente e depende de variáveis internas e externas. **Objetivo:** exploraram-se os fatores que influem na aceitação da atenção recebida, em um grupo de pacientes tratados na Faculdade de Odontologia da Universidade de Antioquia. **Método:** estudo exploratório quantitativo e qualitativo mediante inquérito telefônico a 55 pacientes e oito entrevistas em profundidade. **Resultados e discussão:** o 78% foram mulheres maiores de 55 anos, de estrato socioeconômico baixo. A avaliação do serviço foi positiva pela atenção oportuna, o trato de professores e estudantes e as condições físicas durante o atendimento. Ao aprofundar nas entrevistas exaltaram-se experiências subjetivas próprias do paciente e fatores inerentes ao serviço e talento humano.

Palavras chave: atendimento odontológico, satisfação do paciente, serviços de saúde, aceite da atenção de saúde, pacientes ambulatorios, indicadores de qualidade em saúde

Palavras chave descritores: assistência odontológica, serviços odontológicos da comunidade, saúde pública dental, satisfação do paciente, saúde, indicadores de qualidade de cuidados de saúde, Medellín, Colômbia



Introducción

Uno de los mayores desafíos que tiene y tendrá siempre el sector salud, es el de alcanzar más y mejores niveles de calidad de los servicios, un tema de preocupación de todas las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), entre ellas las de servicios odontológicos. La calidad es un factor fundamental de posicionamiento y de competitividad (1); la creciente tendencia a desarrollar el concepto de ciudadanía en salud (derecho a la salud, equidad e integralidad), permite tener personas más informadas y con mayor criterio para reclamar lo que por derecho les está dado. Estas instituciones dependen en gran medida de sus usuarios, por lo que se hace importante el conocimiento de sus necesidades actuales y futuras, cumplir con sus requerimientos y tratar de superar sus expectativas. Entre sus propósitos se encuentra lograr servicios más confiables a un costo razonable, así como con una mejor imagen de la organización; en el mismo sentido, además del óptimo nivel profesional exigido para brindar la mejor calidad, es urgente mejorar la accesibilidad, la continuidad, la eficiencia, la eficacia y la oportunidad en el servicio.

La Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia es una institución educativa que está comprometida con la sociedad, a formar un odontólogo integral con presencia crítica y capacidad de emprender transformaciones; a conquistar, fomentar, cultivar, generar y transmitir conocimientos con criterios de excelencia académica; y en la prestación de servicios que sean respuesta auténtica a sus necesidades concretas, particularmente para el manejo del componente bucal del proceso salud-enfermedad (2). Para cumplir con los propósitos de formación, el currículo de la Facultad se distribuye en tres etapas: (1) introducción y orientación integral; (2) desarrollo de la práctica profesional (atención integral, atención a individuos,

atención a grupos); y (3) consolidación y profundización.

La atención de los pacientes se basa en el modelo docencia-servicio (3) y es un desafío llevar a cabalidad el plan de tratamiento establecido conjuntamente por el estudiante que se encuentra entre el octavo y el décimo semestre y los docentes de la clínica. Esto especialmente con los pacientes que ingresan nuevos y requieren tratamientos más complejos, aumentando el reto de los estudiantes, poniendo a prueba las habilidades adquiridas en el proceso de formación teórica y práctica que brinda la institución y fomentando el compromiso con los pacientes. Por circunstancias inherentes al proceso formativo, en varias ocasiones el plan de tratamiento planeado no se ejecuta en su totalidad, razón por la cual es remitido a un nuevo proceso de selección con un estudiante diferente, pero a cargo del mismo docente, afectándose con ello la continuidad del plan de tratamiento establecido. Estas situaciones han llevado a identificar que se compromete la satisfacción del paciente por la atención brindada.

Una exploración de la literatura reciente acerca de la satisfacción de los usuarios de los servicios odontológicos refleja lo complejo de la temática (4-6), por lo que es difícil hablar de un concepto estable de calidad y satisfacción. Se requiere por tanto profundizar en los factores que determinan o influyen en dicha satisfacción. En la Facultad se han realizado unos estudios previos en el programa especial de Ortodoncia (7), y se ha realizado otra investigación con abordaje cuantitativo y cualitativo a los estudiantes que acuden a la IPS Universitaria (8). Se requieren estudios que aborden el tema de la percepción de calidad desde un punto de vista cuantitativo, pero también profundizar en los factores que determinan esta percepción desde abordajes cualitativos (9).

Teniendo en cuenta lo anterior, el presente estudio tuvo como objetivo explorar los factores que determinaron la satisfacción de un grupo de pacientes que iniciaron tratamiento odontológico y que fueron atendidos por un grupo de estudiantes en la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio exploratorio con abordaje mixto (métodos cuantitativo y cualitativo). La población de estudio la constituyeron los pacientes que ingresaron por primera vez a la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia para ser atendidos por los estudiantes de la cohorte

2009/2 durante los cursos de Clínica Integral del Adulto IV, V y VI.

En la primera fase, de tipo cuantitativo, se realizó un estudio de corte transversal; los sujetos evaluados fueron los pacientes, seleccionados de la base de datos de Historia Clínicas de la Facultad. Se identificaron 2766 historias clínicas, correspondientes a los pacientes que fueron atendidos en el periodo académico comprendido entre el primer semestre de 2008 y segundo semestre de 2009 en los diferentes programas que ofrece la Institución. Posteriormente, fueron escogidos 84 pacientes a través de un muestreo por conveniencia, para lo cual se tuvieron en cuenta como criterios de inclusión, pertenecer a las clínicas anteriormente mencionadas y tener la voluntad de participar

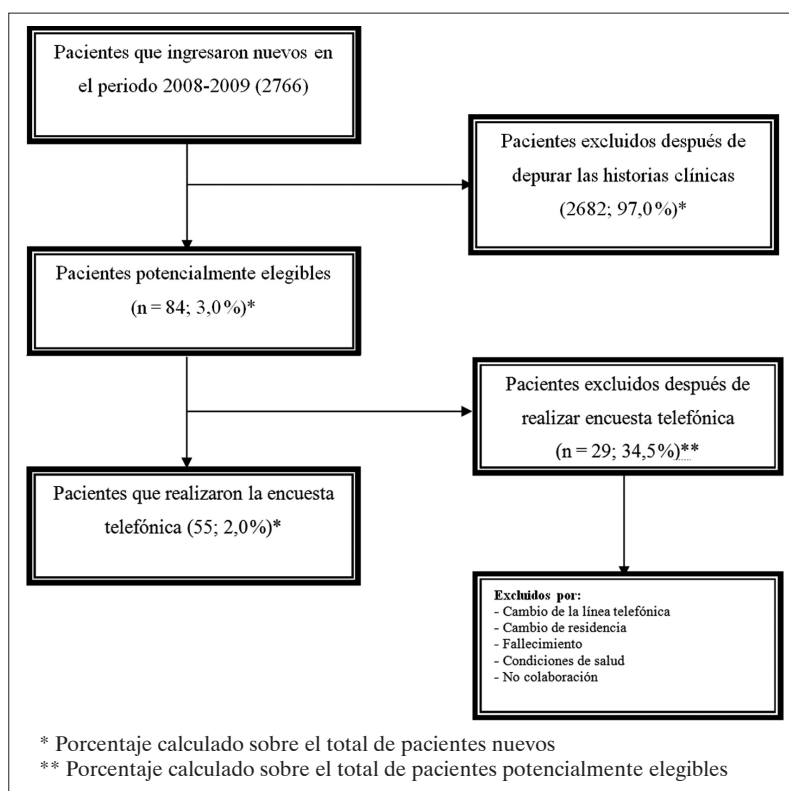


FIGURA 1. PROCESO DE SELECCIÓN DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN EL ESTUDIO (2008-2009)

en el estudio. Finalmente, se logró contactar a 55 pacientes, que conformaron la muestra final, quienes fueron clasificados según su situación de tratamiento actual en las siguientes categorías: (1) cancelados: pacientes que se les han cancelado los tratamientos porque han dejado de asistir máximo a tres citas, sin previa cancelación de estas o por tener saldos económicos pendientes; (2) continuados: pacientes que se encuentran actualmente en tratamiento; (3) sin terminar-sin continuar: pacientes que no han concluido su tratamiento y no tienen atención clínica y; (4) terminados: pacientes que finalizaron el tratamiento. En la figura 1 se puede observar el proceso para la selección de la población del estudio.

A este grupo de pacientes se les aplicó una encuesta telefónica que constaba de dieciocho preguntas, la cual fue diseñada por el grupo de investigadores, sometida a valoración por expertos y evaluada en una prueba piloto de cuatro personas, pertenecientes a los cuatro grupos de pacientes anteriormente mencionados. De la encuesta se obtuvieron las siguientes variables: (1) sexo; (2) edad: ≤ 34 , 45-54 o 55- +1 años; (3) estrato socioeconómico: bajo (1-2), medio (3-4); (4) tipo de transporte (categoría no excluyente): taxi, bus, metro, caminando, vehículo propio; (5) tiempo de desplazamiento: ≤ 1 hora, 2- 3 horas; y (6) tipo de problemas para cumplir la cita odontológica: económico, familiar, discapacidad, tráfico. De otro lado, se exploraron algunas variables relacionadas con la atención odontológica (sí/no), tales como: el conocimiento de las necesidades de los pacientes; el trato que recibieron por parte del personal; la oportunidad del servicio; el tiempo que se demoran en ser atendidos; la privacidad manejada durante el servicio y las condiciones de los instrumentos y de los equipos utilizados. Por último, se solicitó calificar la satisfacción general del paciente (bueno, regular, malo). Cada

encuesta fue grabada y diligenciada en un formato manual, con previo consentimiento informado del paciente. La información se condensó en los programas Excel para Windows y SPSS 18.0 (Chicago IL. USA) y se analizó de manera univariada.

En la segunda fase, de carácter cualitativo, se realizaron entrevistas semiestructuradas a ocho pacientes (dos pacientes por cada categoría establecida durante la fase cuantitativa, seleccionados teóricamente según los objetivos del estudio). Se incluyeron preguntas sobre aspectos relacionados con el tiempo y la forma de acceso al servicio; motivo de consulta y necesidades creadas para el desarrollo del tratamiento; tiempo y eventos adversos ocurridos durante el tratamiento; costos del tratamiento; calidad de la atención; motivos de deserción; comparación con otros servicios; debilidades del servicio propias del paciente y relatadas por otras personas; fortalezas del servicio; satisfacción con el tratamiento realizado y con el tiempo transcurrido para el desarrollo de este. Esta muestra fue definida como un estudio cualitativo de casos.

Las entrevistas duraron cuarenta minutos en promedio y fueron grabadas, con previo consentimiento de la persona entrevistada, y transcritas textualmente. Se segmentaron los datos manualmente; primero identificando fragmentos elocuentes y atribuyendo significados, para posteriormente hacer un análisis narrativo de contenido (10). Esto permitió la generación de categorías mixtas, unas iniciales del grupo investigador y otras emergentes, propias de los discursos de los participantes, agrupándose en recurrencias y divergencias toda la información obtenida. Los resultados cualitativos se presentan a través de una clave alfanumérica que identifica el tipo de paciente y el número, de la siguiente manera: (1) cancelados: ECa1 y ECa2, (2) continuados: EC3 y EC4, (3) terminados: ET5 y ET6, y (4) sin terminar-sin

continuar: ESS7 y ESS8.

Resultados

Para asegurar la calidad de los resultados se emplearon la triangulación —que consiste en contrastar los datos encontrados con diferentes fuentes de información, tanto primarias como secundarias—, la discusión y la retroalimentación de los investigadores y los participantes del proceso.

Este estudio cumplió con los condicionamientos éticos de la Declaración de Helsinki y de la resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud (hoy Ministerio de Salud y Protección Social) que contempla los requerimientos de la norma técnica de investigación de salud en Colombia; por lo que se considera una investigación sin riesgo para la salud física, psíquica o social de la población participante. Se tuvo en cuenta la confidencialidad de los datos obtenidos y consentimiento informado para participar. Fue aprobado como ejercicio académico en el curso de investigación del pregrado de Odontología en la Universidad de Antioquia (Medellín, Colombia) para los cinco primeros autores.

Análisis cuantitativo

En la tabla 1 se muestran las características de los pacientes que participaron en el estudio. La mayoría fueron mujeres (78%), mayores de 55 años (72%) y una buena parte ubicadas en estratos socioeconómicos bajos (60%). Más del 90% de la población encuestada tarda menos de una hora para llegar a la Facultad y en tres cuartas partes utilizan buses de servicio público. El 40% manifiesta tener problemas económicos para asistir a consulta odontológica; a un poco más de la mitad se les ha finalizado tratamientos.

Algunas características relacionadas con los servicios que presta la Facultad se pueden observar en la tabla 2; la aceptación de los servicios fue valorada de manera positiva por la gran mayoría de los pacientes, siendo la atención oportuna del servicio, el trato de profesores y estudiantes hacia los pacientes, y las condiciones en que se

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN ESTUDIADA. FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, 2011

VARIABLES	n	%
Sexo		
Hombres	12	21,8
Mujeres	43	78,2
Edad		
< = 34	3	5,5
45-54	12	21,8
55- +	40	72,7
Estrato socioeconómico		
Bajo (1-2)	33	60,0
Medio (3-4)	22	40,0
Tipo de transporte*		
Taxi	7	12,7
Bus	41	74,5



Metro	13	23,6
Caminando	8	14,5
Vehículo propio	3	5,5
Tiempo de desplazamiento		
< = 1 hora	52	92,9
2- 3 horas	3	5,4
NS/NR	1	1,8
Tipo de problemas*		
Económico	22	40,0
Familiar	2	3,6
Discapacidad	6	10,9
Tráfico	2	3,6
Tipo de paciente		
Cancelado	4	7,3
Continuado	13	23,6
Sin terminar, sin continuar	7	12,7
Terminado	31	56,4
<i>Total</i>	<i>55</i>	<i>100,0</i>

* Valores no excluyentes, basados en las respuestas positivas a cada ítem

Fuente:

TABLA 2. DISTRIBUCIÓN DE LAS PREGUNTAS SOBRE SATISFACCIÓN SEGÚN TIPO DE PACIENTE. FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, 2011

Preguntas (P)	Total		Tipo de paciente/ No satisfecho			
	Sí	No	Cancelado	Continuado	Sin continuar, sin terminar	Terminado
	n (%)	n (%)	N	N	N	n
P1. ¿Cree usted que los profesores y estudiantes de la Facultad de Odontología conocen sus intereses y necesidades?	46 (85,2)	8 (14,8)	1	2	2	3
P2. ¿El tiempo de espera entre cita y cita se acopla a su disponibilidad y necesidad de tratamiento?	55 (100,0)	0 (0,0)	0	0	0	0
P3. ¿La hora en que usted es atendido concuerda con la hora en que fue programada la cita?	52 (96,3)	2 (3,7)	2	0	0	0
P4. ¿El trato que hacen los profesores y los estudiantes a sus pacientes es considerado y amable?	55 (100,0)	0 (0,0)	0	0	0	0
P5. ¿La privacidad manejada por las personas que lo atendieron durante su consulta la considera adecuada?	54 (98,2)	1 (1,8)	1	0	0	0

P6. ¿Los instrumentos y los equipos que son utilizados en su atención son de buena calidad?	55 (100,0)	0 (0,0)	0	0	0	0
P7. ¿Los tratamientos realizados cumplen con sus expectativas y necesidades?	50 (90,9)	5 (9,1)	0	1	2	2

Valores perdidos P1 (n = 1; 1,8%); P3 (n = 2; 3,6%)

TABLA 3. SATISFACCIÓN GENERAL SEGÚN TIPO DE PACIENTE. FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, 2011

Satisfacción general	Total		Tipo de paciente			
			Cancelado	Continuado	Sin continuar, sin terminar	Terminado
	n	%	N	n	n	n
Buena	48	87,3	3	9	6	30
Regular	6	10,9	0	4	1	1
Mala	1	1,8	1	0	0	0

encontraban el instrumental y los equipos utilizados durante la atención, los factores con una aceptación por los entrevistados del 100%. Los factores que menos aceptación tuvieron fueron el desconocimiento de la opinión del paciente acerca de sus intereses y necesidades de tratamiento por parte del personal que lo atendió (15%), y la calidad de los tratamientos realizados (9%).

La satisfacción general de los pacientes encuestados como resultado del servicio que les brindó la Facultad de Odontología fue buena (87%), la mayoría de ellos correspondieron a pacientes terminados (treinta pacientes). Solamente el 2% de los pacientes valoró negativamente el servicio; corresponde a un solo caso y fue un paciente cancelado (tabla 3).

Análisis cualitativo

El análisis cualitativo permitió reconocer algunas características del proceso de satisfacción de la población participante en el

estudio, identificando la presencia de *factores previos al ingreso a la facultad y factores durante y después de la atención* que en conjunto influyen en la construcción de la satisfacción de los pacientes (figura 2). Los factores previos al ingreso pueden depender de características propias del servicio antes de la captación de los usuarios por la institución, como también de condiciones relacionadas con percepciones y experiencias previas.

Los pacientes después de acceder al servicio de la facultad y de recibir algún tipo de atención en esta institución, o por influencia de experiencias de otros usuarios, lograron observar una serie de condiciones y características del servicio, lo cual les permitió realizar valoraciones de aspectos como: *la atención brindada por el personal de la facultad, la calidad de los instrumentos y de los equipos utilizados durante su atención, el valor económico de los tratamientos y sus características; por otra parte, los procesos administrativos de la facultad y de la universidad en general*, logrando identificar *fortalezas y debilidades del servicio*. Con los



aspectos evaluados e identificados cada paciente logra construir una imagen general del servicio prestado por la Facultad, que sirve de punto de comparación con otras

instituciones, con respecto a la satisfacción por el servicio prestado (figura 2).

Entre los aspectos identificados durante

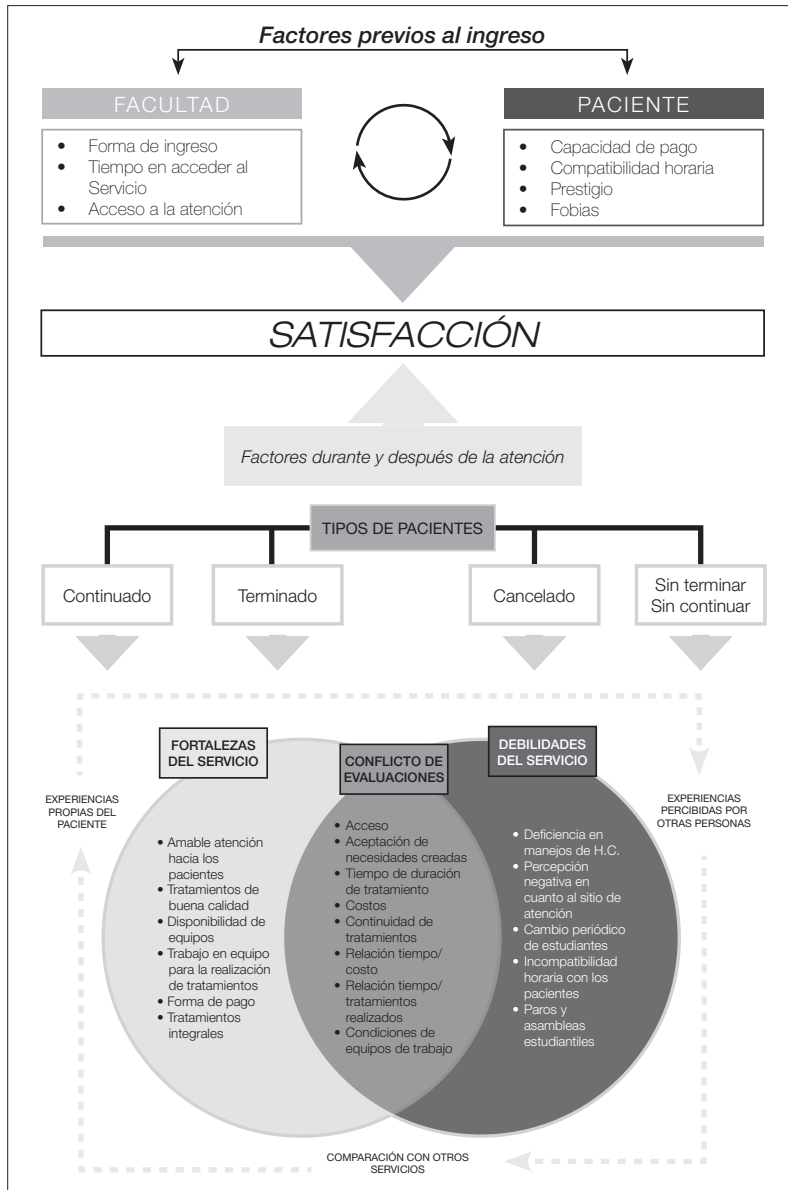


FIGURA 2. FACTORES CONDICIONANTES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ATENDIDO EN LA FACULTAD DE ODONTOLÓGICA EN LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

las entrevistas realizadas y la evaluación hecha por los pacientes se encuentran los siguientes:

Tiempo de acceso. Según las experiencias relatadas por la población entrevistada con respecto al tiempo de acceso a los servicios prestados por la Facultad, este tiempo varía entre quince días y seis meses; en algunos casos se percibe como rápido y en otros casos, dependiendo de las experiencias vividas, no tanto:

Como a los 6 meses [...] muy ligero me pareció. (ECa1)

Yo me esperaba que eso iba a ser más lento, fue menos de un mes más o menos la primera cita. (ET6)

¡No pues, 1000 años! [...] Nunca me llamaron. (ET5)

Forma de ingreso. La Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia es una institución que tiene muchos años de existencia (setenta años), razón por la cual puede reconocerse como prestadora de servicios odontológicos entre la comunidad. Dicha razón posibilita que muchos de los usuarios accedan por sus propios medios al servicio; sin embargo, se encontraron casos de ingreso por referencias, bien de quienes ya se encuentran en el sistema, o de otras personas:

Yo misma la busqué. (ECa1)

Inscribirme y esperar a que me llamaran. (EC4)

... Entonces mi mamá se inscribió, ya después me inscribieron a mí. (ET5)

A mí me hizo inscribir una amiga. (ESS8)

General de Seguridad Social en Salud en materia de atención odontológica es la rehabilitación protésica, uno de los principales motivos de consulta demandados por los pacientes, mas no el único:

Yo necesitaba unas calzas, necesitaba una prótesis. (EC3)

Primero la curación de los dientes que tenía pues problema, también después la exodoncia, y finalmente la prótesis. (ESS7)

En los discursos de la población entrevistada surgen algunas necesidades de tratamiento que se perciben como creadas, puesto que no estaban directamente relacionadas con el motivo de consulta:

El doctor dijo como que, como que estos están como torcidos, que me tenían que hacer como todo de nuevo y que me tenían que poner aparatos. (EC1)

Supuestamente me dijeron que iba a ser una endodoncia sencillita, pero miraron que era necesario hacer una cirugía para alargamiento. (ET6)

Motivos de deserción. En la Facultad de Odontología se prestan servicios de diferente complejidad, bajo supervisión de los docentes, a un bajo costo de los tratamientos. A pesar de esto, el nivel socioeconómico sigue siendo un motivo de no continuidad del tratamiento; existiendo otras prioridades antes que la propia rehabilitación bucal:

Hicieron la cotización y que no alcanzaba, ahí fue donde yo paré, primeramente lo de mi nieto, lo mío dejémoslo, porque lo de mi nieto es más urgente... (ECa1)

Otro de los factores que influyen en la deserción de los pacientes tiene relación con los horarios de atención que tiene la Facultad, ya que estos en muchos casos



interfieren con los horarios que tienen los usuarios para realizar otras actividades:

Lo que pasa es el tiempo, lo que impide muchas veces es el tiempo, el horario [...] no he podido volver [...] el pensado mío es que me salga eso de la pensión. (ESS81)

Cuando existe compromiso sistémico desfavorable, pueden presentarse demoras en el tiempo de tratamiento, debiéndose optar por asistir a un servicio más especializado:

No se resolvieron extraerme tres muelas que tenía acá para la prótesis [...] entonces yo me imagino que de pronto a ustedes les enseñan a distinguir los dos tipos de anestesia pero lógico la cobertura que toma no puede darse, porque yo entiendo que eso debe tener gastos. (ECa2)

Debilidades descritas por los usuarios de la institución. Las debilidades se refirieron principalmente a los costos que el paciente asume cuando se aumenta el tiempo de tratamiento, pues en otra entidad hubiera sido más corto y por ende menos costoso:

Si me pongo a hacer cuentas, yo estoy segura que me hubiera salido más favorable en otra parte, porque el solo hecho de pasajes. (EC4)

No obstante lo anterior, otra entrevista considera que los costos de atención son accesibles a sus capacidades económicas:

En la facultad los trabajos son muy baratos [...] a ustedes de pronto les enseñan a distinguir los dos tipos de anestesia, pero lógico que la cobertura que toma no puede darse, porque yo entiendo que eso debe de tener gastos. (ECa1)

De acuerdo con el análisis de las entrevistas se identificó que existieron debilidades durante la atención clínica que condicionaron

en todos los pacientes su perspectiva de satisfacción; en pacientes terminados la principal inconformidad se relaciona con la falta de continuidad, descrita por algunos como ausencia de control de los tratamientos.

Como ya te dije, como que pudiera seguir como en un control. (ET6)

Pasó el tiempo y jamás me llamaron (nota: la paciente tuvo que volverse a inscribir). (ET5)

En otros pacientes la debilidad principal se situó en fallas de los equipos, lo que genera incomodidad:

Uno se da cuenta que esos aparaticos fallan como mucho, debe ser que ya están muy viejos se le sale el agua a una manguerita. (EC4)

La Facultad de Odontología presta un servicio de salud a la comunidad, sin realizar discriminación de ninguna índole, lo cual genera inconformidad en algunos pacientes, como por ejemplo cuando acuden personas de estratos más altos que podrían tener capacidad de pago en servicios particulares. La perspectiva de este paciente se enfoca en la pérdida de oportunidad para otras personas que demandan el servicio y que no pueden acceder a él por la cantidad de personas inscritas para ser atendidas:

Aquí viene gente de muy buena plata también. (ECa1)

Otro paciente identificó que las asambleas estudiantiles son fuente de demoras en el servicio y relata haberlo escuchado de otras personas:

Los estudiantes que se demoran demasiado en terminar una carrera debido a las asambleas, continuos paros, todo eso [...] y

al parar los estudiantes, también se retrasan los tratamientos. (EC4)

Eventos que dificultan el desarrollo del tratamiento. Los participantes encontraron como debilidades la falta de una adecuada organización institucional en cuanto a la historia clínica y la alta rotación de estudiantes, por la culminación del periodo académico, o por alteraciones de otra índole que afectan el normal desarrollo del tratamiento:

Se presentó el inconveniente de que la historia se perdió, o no la historia sino las radiografías [...] No tenía usted las bases para seguir adelante si no que prácticamente le toco volver a iniciar. (EC4)

No he estado muy de buenas para el tratamiento, porque llevo como 5 estudiantes de cambio. (EC3)

Otro asunto manifestado por los entrevistados es la relación estudiante-docente-paciente; este triángulo tan importante en la docencia-asistencia debe ser guardado celosamente para no crear una imagen negativa hacia profesores o hacia el servicio de la Institución.

El sitio de atención puede influir, aumentando sentimientos de inconformidad cuando se ingresa, de tal manera que se debe estar atento a este tipo de pacientes para garantizarles tranquilidad:

Le tengo miedo a la silla y al lugar. (ET5)

Fortalezas generales del servicio. A pesar de los inconvenientes que puede presentar la institución, los pacientes entrevistados valoran el servicio en general como bueno, basándose en sus propias experiencias y en las de otros pacientes:

satisfactorios, lo atendían a uno muy bien. (ECa2)

Buena, porque me dijeron que era lo que tenía, me dieron opciones, por eso me parece buena. (EC4)

Es que no solo porque sea barato, sino porque los trabajos que he visto de acá son muy buenos. (EC3)

Los entrevistados comparan los servicios de la Facultad con otras entidades. Aspectos como el manejo completo de un protocolo de tratamiento, el ambiente acogedor de la Facultad debido a la amabilidad con que tratan los estudiantes a sus pacientes, y el acceso a servicios que no se prestan en las EPS, fueron los más destacados:

Si, en cuanto a eso, ya es muy diferente, la facultad iuff!, por encima, la última vez que yo fui a XXXXXX (Menciona el nombre de otra institución de salud) no me ponían nada de esos aparaticos [...] El dique ese. (ET6)

Aquí me consintieron y me aguantaron, como te digo, volvería una y mil veces. (ET5)

Es mejor acá porque al fin y al cabo aquí a uno le mandan hacer sus aparatos, todas esas cosas, allá es el mero examen [...] y cuando hay necesidad de tratamiento ya tiene que salir. (ECa1)

Aunque es difícil profundizar en todos los factores que involucran la calidad de un servicio de salud, los pacientes interpretan que la satisfacción lograda es sinónimo de calidad:

Es mucho mejor el servicio en la facultad, es muy bueno, por una parte es algo de buena calidad, y fuera de que es de buena calidad, lo tratan a uno bien. (EC3)



tratamientos en la Facultad de Odontología, la mayoría de los pacientes reconocen que son precios bajos y favorables, ya que esta institución solo cobra el valor de los insumos que utiliza para la realización de los tratamientos.

Ah, no, eso sí, es que eso no tiene costo, eso es tan económico que no le cobran a uno sino los materiales y ya. (ESS7)

¿Muy caro?, no, a mí me parece más bien barato. (ESS8)

Satisfacción del paciente en relación con la atención del estudiante. Se preguntó a los pacientes acerca del significado de la atención dada por el estudiante; en algunos casos el paciente es consciente de la atención que recibirá, teniendo en cuenta que es un centro de educación y cómo este es un factor importante en la satisfacción:

Hay que tener mucha paciencia, uno sabe a qué se compromete. (ECa1)

Fue mucho mejor de lo que yo esperaba, porque normalmente mucha gente piensa que por el hecho de ser estudiante van a recibir, no el trato que creen, pues a mí me pareció excelente. (ET6)

Se describe la importancia de la presencia constante de un docente como un componente fundamental de la atención, pero otras afirmaciones consideran irrelevante dicha presencia para la prestación de la atención, que por su experiencia consideran que no fue la mejor:

Lo que ella estaba en duda siempre la estaba averiguando, entonces el profesor la ayudaba [...] El auxiliar solo no hace el trabajo. (ECa2)

El otro fue irresponsable [...] no le exigieron

que debía entregar el trabajo, por eso considero yo que ha sido el factor principal de esas demoras. (EC4)

La satisfacción del paciente creada por el servicio prestado. Al preguntarles a los pacientes sobre lo escuchado en relación con el servicio y de qué manera esto influyó en su satisfacción, se identificaron experiencias relacionadas con relatos de otras personas atendidas en la Facultad:

Me han contado que debido a la cantidad de gente es un poquito lento, porque obviamente se le da prioridad a las primeras personas que ingresaron al sistema. (ET6)

Al indagar por las principales fortalezas de la Facultad, para algunos el trato recibido es una parte fundamental de la atención, ya que promueve la preferencia por el servicio que ofrece la institución:

Como tienen que presentar sus trabajos y todo, se esfuerzan mucho para hacer las cosas bien hechas. (ESS8)

Otros pacientes rescatan como característica importante la forma de pago de los tratamientos, la cual se acomoda a su condición económica:

Y pues uno puede ir pagado ahí, cada que viene. (EC3)

Otra entrevistada considera como fortalezas, el seguimiento que se realiza una vez finalizados los tratamientos y el ambiente creado por profesores y estudiantes:

Después de que uno sale de allá, lo están citando para hacerle un seguimiento. (EC4)

En la facultad, los estudiantes son dedicados a sus pacientes y se ayudan entre ellos mismos, si, cuando hay una inquietud

inmediatamente está el profesor disponible, entonces a mí me parece una maravilla eso. (ESS7)

Percepción sobre la calidad del tratamiento realizado. En general la población entrevistada valoró favorablemente la calidad de los tratamientos realizados:

Y aclaro que, me quedo mejor que en cualquier consultorio particular, una prótesis de una adherencia total, sin ningún tipo de mortificación, o sea, me pareció un trabajo excelente. (ESS7)

Quedé muy contenta, y estoy muy contenta, y vivo feliz. (ET5)

También se pudo encontrar que el tiempo que duró el tratamiento puede condicionar la satisfacción en los pacientes, aunque en algunos de ellos este factor fue compensado por la calidad del tratamiento realizado:

Aquí se demoran más pero las cosas quedan como mejor [...] veo la calidad por encima de esos lugares. (EC3)

Satisfacción en cuanto a tiempo transcurrido durante el desarrollo del tratamiento. La satisfacción de los pacientes con respecto a un servicio es un asunto valorativo que requiere comprenderse de la mejor manera para evitar barreras que socaven la confianza. Una de las variables relacionadas con la satisfacción es el tiempo transcurrido para la realización de su tratamiento, asunto que puede depender de disponibilidad horaria de los pacientes y del servicio, costo y calidad del tratamiento, expectativa del paciente:

Siempre se demoró mucho, eso siempre se demoró [...] me parece largo, porque uno no puede pues esperar los permisos, que vaya pá esta cosita, después pá otra, así, eso es por trayecto, entonces siempre me pareció muy

largo. (ESS8: entre cuatro y cinco meses en tratamiento)

No, yo creo que pues que siendo tantos los pacientes, creo que el tiempo fue adecuado. (ESS7: un año en tratamiento)

Es mucho tiempo pá lo que me han hecho, pero de todas maneras unos no los acosa, por que como realmente allá las cosas son buenas y son mucho menos costosas que afuera. (EC3: dos años en tratamiento)

No me siento satisfecha en ese sentido, porque igual tres años considero que es demasiado tiempo para el trabajo que me hicieron. (EC4: tres años en tratamiento)

Discusión

Este estudio permitió evaluar la satisfacción de un grupo de pacientes atendidos por estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia, mediante la exploración de las inquietudes de los usuarios del servicio. Con ello se obtuvo información acerca de la cantidad de pacientes satisfechos, se identificaron factores determinantes en la construcción de dicha satisfacción, dando a conocer como aspectos relevantes, los elementos inherentes al talento humano, los recursos materiales disponibles y las condiciones propias del paciente.

Los pacientes, en su mayoría mujeres mayores de 55 años y de estratos socioeconómicos menos favorecidos, calificaron de manera satisfactoria los servicios prestados. Gran parte de la población encuestada se catalogó como pacientes terminados; esta última situación permitió que pudieran evaluar de manera más integral el servicio al culminar el proceso de atención que inició en la Facultad.

Al analizar con detalle los factores que determinan la satisfacción del paciente

atendido en este estudio, se encontró que la Facultad no contempla como una característica del servicio la oportunidad en la atención, por sus particularidades como institución educativa; se presume entonces que deja a consideración de sus usuarios la valoración que hagan de este indicador. No hay un estándar construido de cuánto debe demorarse (en valores mínimos y máximos) el tratamiento de un paciente, ni en las instituciones formadoras de recurso humano en salud, ni en la literatura revisada.

Tampoco está construida la ruta de acceso al servicio para evaluar la oportunidad de ingreso; por esta razón, la valoración de los pacientes en cuanto a tiempo de contacto es muy variable. Pareciera que la percepción de calidad compensara la falta de oportunidad, así como el que se presten servicios a los cuales no se accede en el paquete de beneficios del Plan Obligatorio de Salud (11, 12). Esta situación es importante tenerla en cuenta porque la evaluación de la oportunidad es un indicador del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS) (13), con lo cual se busca brindar la atención en salud bucal en el momento en que el paciente lo necesite, evitando de esta manera poner en riesgo su salud. Se establece, por tanto, como un punto de partida para evaluar la eficacia y la calidad del servicio, junto a la satisfacción generada por éste (14).

Con relación a la atención odontológica, es importante destacar que tanto la necesidad de tratamiento (motivo de consulta) como la necesidad creada (necesidad de tratamiento identificada por el clínico) aportaron a la valoración de la satisfacción de los pacientes entrevistados. Los servicios de salud deben responder a las necesidades de los individuos, por esto cada persona debe recibir tantos cuidados médicos como necesidades tenga y no tantos como esté dispuesto a pagar (15); por tanto, es importante aclarar que durante

la atención clínica recibida, el desarrollo de un tratamiento tiene un enfoque integral y para cada paciente la perduración o la deserción del este supone una decisión personal.

Las expectativas que los pacientes tienen en cuanto al servicio de salud que reciben, así como la satisfacción, son condiciones de carácter multifactorial que están a cargo del personal prestador del servicio y de las condiciones de la institución en general (16). Los entrevistados identificaron como fortalezas del servicio la relación establecida entre los docentes y los estudiantes, la forma de pago de los tratamientos, la calidad estos últimos y el mantenimiento que se realiza en muchos de los tratamientos realizados.

En cuanto a la relación clínica propiamente dicha, los entrevistados expresan que el trato que reciben de los profesionales se ve reflejado en el interés por escuchar las necesidades que tienen los pacientes, en el acompañamiento durante la enfermedad, la solidaridad, la orientación, el apoyo y el deseo de tratarlos (16). Se observó que la mayoría de los participantes de este estudio resaltaron la calidad humana con la que fueron atendidos por los estudiantes y docentes como una de las principales fortalezas que tiene este servicio. Las razones de consulta de los pacientes se centran en dos situaciones: la primera, obtener un buen diagnóstico y un apropiado tratamiento, y la segunda, la confianza en el clínico, pues el paciente puede no tener la capacidad para valorar objetivamente la competencia técnica del odontólogo, y en cambio puede apreciar mejor la relación humana con el profesional (17). Esta relación es una condición que construye la satisfacción de estos pacientes al determinar su preferencia por el servicio, por la calidad humana del personal que los atendió.

La Facultad de Odontología tiene

como responsabilidad la formación de profesionales con capacidades técnicas, científicas, políticas y sociales para enfrentar los problemas y las necesidades de la sociedad (2). En este proceso, los participantes del estudio identificaron algunas debilidades, relacionadas específicamente con la continuidad de los tratamientos debido a la alta rotación de los estudiantes y a situaciones de orden público de la Universidad, el manejo y almacenamiento de la historia clínica y a la infraestructura física donde se realiza la atención del paciente. La presencia de estas condiciones puede afectar la percepción del servicio que ofrece la facultad junto con la de los futuros profesionales (18).

Cuando se ve alterada la salud de una persona o de un colectivo, es función de los profesionales buscar una solución a los problemas que ponen en riesgo la salud. El tiempo que se requiere para dar solución a los problemas por los cuales acuden los pacientes al servicio de salud es un factor que influye en su satisfacción, determinado por la complejidad y la cantidad de tratamientos que se van a realizar. En el caso concreto de la Facultad, los determinantes del tiempo de duración del tratamiento no son ajenos al servicio que brinda la institución, puesto que los prestadores de la atención están en proceso de formación, lo que retarda el tratamiento del paciente.

La fortaleza del estudio está en la participación de un grupo de pacientes que no habían sido objeto de investigaciones anteriores, permitiendo que expresaran observaciones sobre la institución y los diferentes tratamientos que realiza la Facultad hacia la comunidad como parte de la extensión universitaria. Durante el desarrollo del estudio la inclusión de la metodología cualitativa, teniendo en cuenta los casos entrevistados, permitió profundizar en las diferentes percepciones acerca de la satisfacción en la muestra

estudiada, identificando la diversidad de factores que la determinan. Asimismo, los instrumentos de recolección de información fueron cuidadosamente estandarizados mediante pruebas piloto y consulta con expertos. En cuanto a las limitaciones, se identificó la inexistencia de una base de datos que permitiera contactar a los pacientes pertenecientes a la cohorte de estudiantes. Por tal motivo, se decidió la realización de un muestreo por conveniencia, por lo cual los resultados deben interpretarse con cautela. No obstante, estos constituyen un insumo para evaluar la satisfacción en otros contextos similares al de la Facultad. Otros estudios complementarios deberían incluir otras personas que intervienen en la calidad de la atención recibida como los docentes; estudiar la misma percepción de los estudiantes y cómo se relaciona con el grado de satisfacción de los pacientes; explorar las percepciones de auxiliares y recepcionistas, entre otros, y por último, obtener información de otras clínicas de la Facultad.

Conclusiones

Las instituciones formadoras de profesionales de la salud prestan servicios a la comunidad en forma diferente al resto de instituciones de salud, y la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia no fue la excepción. Por tanto, las variables que influyeron en la calidad y en la satisfacción del usuario dependieron en gran medida de condiciones relacionadas con el talento humano (docentes y estudiantes) y los recursos físicos disponibles, como también de las experiencias subjetivas del paciente, sean positivas o negativas.

Basados en los resultados, se debe promover el mejoramiento de la calidad de los registros y la base de datos de los pacientes de la institución y contribuir con planes de



seguimiento y/o planes de mantenimiento integral con el fin de garantizar la continuidad y oportunidad en el tratamiento. Se deben establecer estrategias que contribuyan a la calidad de la institución por medio de alternativas en el modelo docencia-servicio, garantizando bienestar y salud bucal a los pacientes que acuden a la Facultad.

Referencias bibliográficas

1. Varo J. Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios: un modelo de gestión hospitalaria. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 1994.
2. Universidad de Antioquia, Facultad de Odontología. Marco conceptual de la Facultad de Odontología [acceso: 3 de marzo de 2012]; [aprox. 2 páginas]; Disponible en: http://odontologia.udea.edu.co/odontologia1/index.php?option=com_content&task=view&id=79&Itemid=64&limit=1&limitstart=2.
3. Payares González C, Arango Botero L, Vélez Garcés J. La enseñanza de la Odontología. Medellín: Universidad de Antioquia; 1990.
4. López-Soto OP, del Pilar Cerezo-Correa M, Paz-Delgado AL. Variables relacionadas con la satisfacción del paciente de los servicios odontológicos. *Rev Gerenc Polit Salud*. 2010; 9 (18): 124-136.
5. Skaret E, Berg E, Raadal M, Kvale G. Factors related to satisfaction with dental care among 23-year olds in Norway. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2005; 33 (2): 150-157.
6. Portacio AB, Simancas AG, Franco KI, Caballero AD, Martínez FDG. Satisfacción de los pacientes respecto a calidad de la atención odontológica en una institución pública universitaria de la ciudad de Cartagena. *Duazary*. 2009; 6 (2): 95-101.
7. Hincapié A, Carvajal A, Sánchez LA, Arias O. Satisfacción de los usuarios frente a la calidad de la atención en el programa de Odontología Integral del Adolescente y Ortodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia. *Rev Fac Odont Univ Ant*. 2004; 15 (2): 5-11.
8. Agudelo AA, Valencia LY, Oullón E, Betancur LG, Restrepo LM, Peláez LV. Satisfacción y factores asociados en estudiantes usuarios del servicio odontológico de la institución prestadora de servicios de salud "IPS Universitaria" (Medellín). *Rev Fac Odontol Univ Antioq*. 2008; 19 (2): 13-23.
9. Hill KB, White DA, Morris AJ, Hall AC, Goodwin N, Burke FJ. National evaluation of personal dental services: A qualitative investigation into patients' perceptions of dental services. *Br Dent J*. 2003; 195 (11): 654-656.
10. Vázquez ML, da Silva MRF, Mogollón AS, Fdez. Sanmamed MJ, Delgado ME, Vargas I. Introducción a las técnicas cualitativas de investigación aplicadas en salud Barcelona: UAB Servei de publicacions; 2006.
11. Pereira Arana M. La prestación del servicio de salud en Colombia y sus implicaciones para la gobernanza. 2007 [acceso: 3 de marzo de 2012] [aprox. 12 páginas]; Disponible en: <http://www.institut-gouvernance.org/es/analyse/fiche-analyse-276.html>.
12. Ministerio de Salud. Sistema de seguridad social integral. Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones Bogotá: Congreso de la República; 1993.
13. Ministerio de la Protección Social. Decreto 1011 de 2006. Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la atención en salud. Bogotá: Ministerio de la Protección Social; 2006.
14. Velandia F, Ardón N, Cárdenas JM, Jara MI, Pérez N. Oportunidad, satisfacción y razones de no uso de los servicios de salud en Colombia, según la encuesta de calidad de vida del DANE. *Colombia Med*. 2009; 32 (1): 4-9.
15. Otálora ML, Orejuela AR. Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing. *Cuad Ad. Bogotá (Colombia)*. 2007; 20 (34): 237-258.
16. Luengas M. La bioética en la relación clínica en odontología. *Rev ADM*. 2003; 60 (6): 233-239.
17. Hornung CA, Massagli M. Primary-care physicians' affective orientation toward their patients. *J Health Soc Behav*. 1979; 20 (1): 61-76.
18. Fernández Oliva B, Morales Suárez I, Portal Pineda J. Sistema de influencias para la formación integral de los egresados de los centros de Educación Médica Superior. *Educ Med Super*. 2004; 18 (2): 1-7.