

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD
CIEGO DE ÁVILA

**Calidad de los servicios de urgencias estomatológicas en el municipio Ciego de Ávila.
Quality dental emergency services in Ciego de Ávila.**

Odalys Rodríguez Martín (1), Mariela Betancourt Valladares (2), José Enrique Gómez Alberti (3).

RESUMEN

En Cuba, una de las prioridades del estado es la salud de la población. El mejoramiento permanente de la calidad de la atención médica, constituye un reto para los trabajadores de la salud. El objetivo de la investigación fue evaluar la calidad de la atención que se brinda en los servicios de urgencia en estomatología en el municipio Ciego de Ávila. Se realizó una investigación en sistemas y servicios de salud (ISSS) descriptiva, de corte trasversal en Noviembre del 2010. El universo estuvo constituido por los servicios de urgencia del municipio, así como los estomatólogos que laboran en los mismos y los pacientes que acudieron a los servicios en el periodo de la investigación. La muestra quedó conformada por los cuatro servicios de urgencia y para la selección de los estomatólogos y pacientes se utilizaron criterios de selección. Se aplicaron instrumentos para recoger la información necesaria. Se definieron los criterios de evaluación, indicadores y estándares. Se diseñó una escala tomando como referencia escalas validadas. La disponibilidad de estomatólogos según su superación constituyó el indicador de estructura más afectado con un 54.0%. La satisfacción del paciente y resolutivez de los servicios superó el 90.0%. La calidad fue evaluada de medianamente suficiente.

Palabras clave: ODONTOLOGÍA, CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD, ACCESIBILIDAD A LOS SEERVICIOS DE SALUD, EVALUACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, SATISFACCIÓN DEL PACIENTE, EFICIENCIA.

1. Especialista en Bioestadística, Máster en Urgencias Estomatológicas.
2. Especialista en Fisiología Normal y Patológica. Máster en Urgencias Estomatológicas. Profesora Asistente.
3. Especialista en Administración y Organización de salud.

INTRODUCCIÓN

En Cuba, una de las prioridades del estado es la salud de la población. El mejoramiento permanente de la calidad de la atención médica, constituye un reto para los trabajadores de la salud, existiendo en los últimos años un creciente interés en impulsar estrategias para mejorar la eficiencia y contribuir a la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud (1-2). La atención estomatológica es una de las Estrategias Priorizadas del Ministerio de Salud Pública (MINSAP), encaminada a mejorar la salud bucal y general de la población, así como su satisfacción. En el marco de la atención estomatológica se garantiza la atención ininterrumpida de la urgencia a toda la población (3).

Las urgencias estomatológicas son todos aquellos casos que, por su gravedad, evolución rápida o la intensidad de las molestias que presentan requieren atención inmediata. De no ser tratadas con medidas rápidas, tienen un desenlace desfavorable para el diente o cualquier estructura del sistema estomatognático; en ocasiones muy especiales pueden llegar a ser fatales. Por tal motivo es de vital importancia que el estomatólogo realice un correcto diagnóstico e imponga el tratamiento adecuado en concordancia con las características de las urgencias en su especialidad (4).

Los servicios estomatológicos en Cuba, experimentaron profundos cambios desde 1959 hasta 1980, cuando se alcanza su mayor reordenamiento y organización con la aparición de normas y reglamentos, encargándose de regir el funcionamiento de las unidades asistenciales y de las diferentes especialidades.

A partir de los años 90 los servicios estomatológicos sufren un deterioro, debido a la carencia de materiales, afectándose considerablemente los resultados que hasta entonces se habían obtenido y aumentando la insatisfacción de la población; lo que motivó a partir de 1996, que se incluyera en la carpeta metodológica del MINSAP, como una estrategia de trabajo, la revitalización de la actividad estomatológica, con el objetivo de aumentar la cobertura y la accesibilidad de los servicios y satisfacer las necesidades de la población (5).

La calidad es considerada hoy una variable esencial por la mayoría de las organizaciones. No es posible hablar de buena gestión en un centro o servicio sanitario, si no se incorpora un sistema de mejora continua de la calidad, ya que hay suficiente evidencia para afirmar que, los programas de calidad son un instrumento para elevar la eficiencia clínica y económica (1). Para lograr resultados óptimos es requisito indispensable una atención estomatológica de calidad en los diferentes niveles de atención. El paciente que acude a los servicios de urgencias quiere que se le trate correctamente y que se le alivie el dolor o molestia, requiere además ser tratado con dignidad y autonomía. Es necesario para evaluar la calidad apoyarse en una definición de calidad, que en un estudio depende de la selección de las dimensiones a evaluar (6-7).

Satisfacer las necesidades y expectativas de salud de los pacientes brindándole una atención estomatológica en un ambiente adecuado, con un alto nivel científico-técnico, eficiencia, accesibilidad y oportunidad; con los recursos disponibles, respetando los principios éticos, para lograr un impacto en la salud; es el concepto de calidad definido y propuesto en esta investigación.

Otro elemento fundamental para que los servicios se puedan otorgar con calidad es la satisfacción de las expectativas del trabajador con el desempeño de su trabajo, en función de que disponga de los recursos para otorgar la atención con calidad, de que se le otorgue el reconocimiento que corresponda y que existan oportunidades para su capacitación y superación (8).

La evaluación de la calidad es una tarea difícil ya que supone la posibilidad de reconocer un posible error, además de provocar actitudes de rechazo, resistencia o miedo ante el control del trabajo de los profesionales. Por tal motivo es necesario utilizar la evaluación como una herramienta profesional útil no solo para evaluar la calidad de los servicios sino para la identificación de problemas y oportunidades de mejora (9,6).

En el municipio Ciego de Ávila se han realizado investigaciones evaluativas en algunos de los servicios de urgencias, persistiendo problemas a los que aún no se les ha dado solución. Debido a algunas inquietudes tanto del personal estomatológico que labora en estos servicios como de las personas que acuden a recibir atención a los mismos, se justifica la realización de un estudio más profundo con el objetivo de evaluar la calidad de la atención que se brinda en los servicios de urgencias en estomatología, para identificar problemas que puedan existir y estén afectando la calidad en la atención y poner los resultados a disposición de los directivos para la búsqueda de oportunidades y posibles soluciones con el único objetivo de elevar la calidad de la atención prestada; a tono con las exigencias actuales de la dirección de la Revolución en materia de atención en salud.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó una investigación en sistemas y servicios de salud (ISSS) descriptiva de corte transversal en los servicios de urgencia del municipio Ciego de Ávila en noviembre del 2010. El universo estuvo constituido por los cuatro servicios de urgencias del municipio, así como 63 estomatólogos que laboran en los mismos, 89 técnicos y 215 pacientes que acudieron a los servicios en el periodo de la investigación.

La muestra quedó constituida por el universo de servicios de urgencias del municipio, tres diurnos ubicados en la Clínica Estomatológica Centro, Clínica Estomatológica Docente, Unidad Organizativa de Estomatología ubicada en el Policlínico Belkis Sotomayor y el servicio de urgencias nocturno ubicado en el Policlínico Norte. Para la selección de la muestra de estomatólogos y pacientes se utilizaron criterios de selección en el intervalo de tiempo que duró la investigación. Conformaron la muestra 24 estomatólogos que se encontraban laborando en los servicios y dieron de forma verbal su consentimiento para participar y 124 pacientes mayores de 15 años que acudieron a los servicios en el periodo de la investigación y dieron su consentimiento de forma verbal para participar, se excluyeron los pacientes con limitaciones mentales.

La investigación se llevó a cabo en tres momentos:

En un primer momento se realizó una búsqueda exhaustiva de bibliografía en las bases de datos de SCIELO, EBSCO, HINARI y CUMED y se hicieron las coordinaciones previas con el director provincial de estomatología informándole todo lo concerniente a la investigación.

En un segundo momento se realizó un grupo focal conformado por 8 estomatólogos con experiencia en el tema de las urgencias, 4 especialistas en EGI, 2 Másteres en urgencias en estomatología y 2 directivos de Clínicas con el objetivo de identificar los principales problemas en los servicios de urgencia.

Los instrumentos diseñados por la autora para los pacientes y prestadores de salud basada en revisión bibliográfica de estudios anteriores y adaptados a los problemas referidos fueron validados mediante consulta a estomatólogos expertos, y su contenido fue validado mediante la aplicación del instrumento a 15 pacientes que acudieron a los servicios una semana antes de la investigación a modo de pilotaje para comprobar la comprensión de las preguntas.

En un tercer momento se aplicaron las encuestas. Las encuestas a los prestadores fueron aplicadas por la autora principal y a los pacientes por una persona designada del Departamento de Admisión con entrenamiento previo ya que la investigación tuvo lugar en los cuatro servicios de urgencia simultáneamente. La entrevista a los pacientes se realizó una vez recibida la atención por su estomatólogo. Se evaluaron aspectos relacionados con la satisfacción de los pacientes y prestadores. En el servicio de urgencia ubicado en el Policlínico Belkis Sotomayor no fue posible la aplicación de la encuesta a los pacientes porque no se contó con el apoyo del personal de Admisión.

Se diseñaron además tres instrumentos para la recogida de los indicadores de estructura y proceso con el objetivo de unificar criterios, basados en consulta de bibliografía y consulta con expertos.

1. Instrumento diseñado para evaluar características de la instalación y nivel de equipamiento: se recogieron aspectos como el estado constructivo, higiénico sanitario, equipamiento, instrumental y recursos materiales; se tuvieron como referencia las características que debe tener un servicio de urgencia, así como equipamiento basado en literatura consultada.
2. Instrumento diseñado para la recogida de información del personal estomatológico que labora en los servicios de urgencia: exploró aspectos como disponibilidad de estomatólogos por especialidades, capacitación y superación de técnicos y estomatólogos.
3. Instrumento diseñado para la evaluación del proceso de los servicios de urgencia: recogió la información sobre el total de pacientes atendidos, pacientes con diagnóstico de urgencia y pacientes atendidos por otras causas no consideradas urgencias.

En todas las clínicas se realizó coordinación con los directivos y se les informó todo lo referente a la investigación.

Se definieron los criterios de evaluación (Tabla No.1) a partir de los cuales se construyeron los indicadores y estándares mediante consulta a expertos en base a las tres dimensiones de evaluación de calidad: Estructura, Proceso y Resultados. Se consideró aceptable de 90-100, medianamente aceptable de 70-89 y menor de 70 no aceptable.

Se diseñó una escala tomando como referencia escalas propuestas y validadas en estudios de calidad (8) con adaptación a nuestro medio, estableciendo cuatro niveles: excelente, suficiente, medianamente suficiente e insuficiente, basado en el objetivo de la investigación y en los criterios derivados del concepto de calidad propuesto para la investigación, en virtud de evaluar si la asistencia en los servicios de urgencia del municipio, satisface las necesidades y expectativas de salud del paciente.

- Excelente. Si todos los indicadores son aceptables se alcanza esta calificación, la calidad sería excelente y la asistencia en el municipio satisface las necesidades de salud del paciente y sus expectativas.
- Suficiente. Indicadores aceptables y medianamente aceptables predominando los aceptables. Implica haber logrado la satisfacción del paciente, no alcanza a satisfacer sus expectativas.
- Medianamente suficiente. Indicadores aceptables y medianamente aceptables predominando los medianamente aceptables y uno o dos no aceptables. Se satisfacen las necesidades de salud del paciente, pero el proceso de atención no fue el más adecuado.

- Insuficiente. Indicadores no aceptables y medianamente aceptables predominando los no aceptables. Cuando las necesidades de salud del paciente, no fueron satisfechas a través del proceso de atención.

Toda la información recopilada se llevó a una base de datos confeccionada en el programa SPSS versión 13.0 para Windows para su procesamiento, fue resumida en frecuencias absolutas y relativas y se utilizaron medidas de resúmenes para variables cualitativas.

Los estomatólogos y pacientes que fueron seleccionados para integrar la muestra, así como estomatólogos invitados, directivos de Clínicas fueron informados acerca de la importancia de esta investigación y se les solicitó de forma verbal el consentimiento para su participación.

RESULTADOS

Los indicadores de estructura permitieron analizar la disponibilidad de recursos humanos y materiales con que cuentan los servicios de urgencia del municipio Ciego de Ávila. En cuanto a la calidad científico-técnica de los prestadores (Tabla No. 1) más del 95% de los estomatólogos que laboran son especialistas y residentes considerándose este indicador aceptable, puntualizando que las guardias estomatológicas tanto nocturnas como diurnas están a cargo del Estomatólogo General Integral (EGI) y un menor porcentaje de otros especialistas. En cuanto a la superación de los estomatólogos se registraron resultados del 54.0% muy por debajo de los estándares (Tabla No. 1), solo en la Clínica Centro resultaron ser medianamente aceptables con un 78,6%. Se contó además en los servicios de urgencia, con Técnicos Licenciados y Técnicos de Asistencia Estomatológica (TAE) en su mayoría.

Al evaluar las condiciones estructurales según servicios de urgencias en cuanto a las condiciones del local y condiciones higiénico sanitarias hubo un comportamiento similar, con resultados superiores al 80%, medianamente aceptables en la mayoría de los servicios de urgencia evaluados, siendo los rubros más afectados la no existencia de paredes azulejadas, el estado constructivo e iluminación inadecuada, problemas con el abasto de agua sumados a la no existencia de lavamanos en la totalidad de las consultas.

Tanto la Unidad Organizativa de Estomatología ubicada en el Policlínico Belkis Sotomayor como la Clínica Estomatológica Centro no tienen un local asignado para la atención de urgencia, las urgencias son atendidas por un estomatólogo designado que cubre la atención de urgencias desde su puesto de trabajo, razón por la cual se recogieron los rubros que más afectan las consultas que prestan este servicio.

Al evaluar la existencia y disponibilidad de recursos materiales (Tabla No. 1) el 80.9% de los servicios de urgencias resultaron moderadamente aceptables excepto en la Clínica Docente y Centro las que fueron evaluadas de aceptables en cuanto al nivel de equipamiento con 92.3% y un 100% respectivamente. En el servicio de urgencia ubicado en el Policlínico Norte se registró un 55,2% en cuanto a la existencia de instrumental requerido en los servicios de urgencias, cifras estas consideradas no aceptables comparadas con los estándares.

En cuanto al nivel de equipamiento el rubro más afectado fue la no existencia de vitrina para el instrumental, la ausencia de negatoscopio, paño hendido, esfigmomanómetro y estetoscopio. En relación al instrumental la no existencia de tabletas y espátula estéril para parodontología, porta aguja, tijera para encía, set de sutura, pinzas hemostáticas, pinzas mosquito, pinza de disección, tijera de mayo recta, separadores para colgajo y mango de bisturí. En cuanto a la no existencia de material gastable no disponían de métodos, recetarios, modelos de PDCB, modelos oficiales para parte, cresophene, colutol, hidróxido de calcio, propóleo, spongostan, ampulas de benadrilina y epinefrina, resinas, bolillas de algodón, placa radiográfica conos de papel y vasos de cartulina.

El servicio de urgencia ubicado en el Policlínico Norte resultó el más afectado en cuanto a la no existencia de instrumental pues no se disponía además de lo referido de elevadores apicales, elevadores Barry, extractor de espiga, alicates de corte, alicate de retirar bandas, instrumental para retirar coronas, juego de cincel y martillo y periostótomo.

Al analizar el total de consultas realizadas con diagnóstico de urgencia más del 65% de los pacientes atendidos acudieron con diagnóstico de urgencias, aunque es de destacar que aún está por debajo del estándar propuesto, siendo inaceptable este indicador con excepción de la clínica Centro que arrojó resultados medianamente aceptables con un 75.0%. De los pacientes atendidos (Tabla No. 1) el 79.0%

pertenecían al Área. En el servicio de urgencia localizado en la Clínica Estomatológica Docente se registró un 68.8 por ciento lo cual significó que en este servicio es donde acude un mayor número de pacientes pertenecientes a otras Áreas

En cuanto a la satisfacción de los pacientes (Tabla No. 1) se encontraron resultados aceptables por encima del 95%, con resultados en cuanto a la resolutivez de los servicios del 94.3%. Es preciso destacar que todos los pacientes reafirmaron que presentaban dolor y era la causa en su mayoría que los obligaba a acudir a estos servicios; pero refirieron además que acudían por demora en los turnos y un menor porcentaje desconocían el Área de salud a la cual pertenecen. Resultados obtenidos de las encuestas a prestadores (Tabla No. 1) arrojaron que más del 90% estaban satisfechos con el horario propuesto y las condiciones de la consulta diurna, encontrándose la mayor insatisfacción en la Clínica Centro, por problemas con el abasto de agua e iluminación y en el servicio nocturno localizado en el Policlínico Norte debido a las condiciones del sillón dental, en los restantes servicios refirieron satisfacción. En cuanto a la suficiencia del instrumental, más del 79.0% refirieron que era suficiente excepto en la Clínica Centro donde solo un 71.4% lo consideró suficiente para satisfacer la demanda de la población debido a que en ocasiones el paciente tenía que esperar por la esterilización del mismo, con respecto al instrumental en el Policlínico Norte los estomatólogos refieren que les es insuficiente cuando la TAE no se presenta a la guardia.

En cuanto al instrumental requerido en caso de complicación un 87.5% refirieron contar con el instrumental, el resto de los estomatólogos opinaron que se han complicado y no han contado con el instrumental necesario.

Entre las inquietudes y sugerencias recogidas en la encuesta prevalecieron que el instrumental en ocasiones no es el más adecuado, hay instrumental de amalgamas incompletos, exploradores deteriorados, no existencia de mango de bisturí, no existencia de tijera, iluminación inadecuada en los servicios, en la guardia nocturna en ocasiones no dejan gasa estéril ni algodón, guantes, detergente y entre las sugerencias reportadas se encontraban fiscalizar el trabajo de las TAE y mejorar las condiciones del sillón de la guardia nocturna.

Al evaluar la calidad en el municipio (Tabla No. 1) según sus tres dimensiones se obtuvieron seis indicadores con resultados aceptables, siete medianamente aceptables y dos no aceptables.

A los servicios de urgencia en el municipio se les otorgó una evaluación de medianamente suficientes. Se satisfacen las necesidades de salud del paciente; pero el proceso de atención no fue el más adecuado por lo cual debe trabajarse para mejorar la calidad en el servicio y alcanzar no solo la satisfacción de los pacientes sino sus expectativas.

DISCUSIÓN

La competencia profesional del personal de salud incluye su calidad científico-técnica, la cual está determinada por la vigencia de sus conocimientos, sus habilidades y su experiencia. (8) Contar con profesionales capacitados no solo mejora el estado de salud de los pacientes sino su satisfacción y la relación interpersonal que se establece entre profesionales y pacientes. En el municipio se registró un porcentaje aceptable de especialistas que laboran en servicios de urgencia en este sentido; los resultados encontrados no difieren de los reportados en otras investigaciones sin embargo se registró un porcentaje de estomatólogos con maestrías y diplomados muy por debajo del estándar por lo que se hace necesario, para el mantenimiento de la competencia profesional, capacitar a los prestadores de salud, convocar cursos de superación, eventos y motivarlos a su participación; otros estudios realizados consideran que se debe continuar en la profundización de la superación de los profesionales en el campo de la ética vinculada a la práctica (9).

Al evaluar las condiciones estructurales predominaron los resultados medianamente aceptables en la mayoría de los servicios; estudios anteriores realizados en otras provincias (9) arrojan resultados similares en cuanto a las condiciones del local y el equipamiento con resultados superiores al 80%, no así al evaluar las condiciones higiénico sanitarias donde reportan resultados inferiores.

Estudios revisados se refieren a autores como Pedro Saturno el cual afirma que “Una mala organización puede ser causa de mala atención, pero una buena organización no la garantiza” y “Los criterios de estructura son una condición necesaria; pero no suficiente para afirmar que el servicio es de calidad; su presencia nos dice que la calidad es posible; pero no podemos concluir que realmente ocurrirá” (8).

La evaluación de la estructura es muy utilizada en la acreditación de centros sanitarios, donde a partir de normas prefijadas se valora si las características del centro son acordes con las funciones que debe prestar (5).

La autora considera que para que fluya una buena relación estomatólogo-paciente deben existir condiciones adecuadas en los servicios tanto en la estructura, como higiénico sanitarias. Al evaluar el proceso se registraron resultados superiores a estudios anteriores realizados (10), el mayor porcentaje de los pacientes que acudieron a los servicios de urgencias fueron atendidos con diagnóstico de urgencia, entre las principales urgencias se encontraron los dolores pulpares asociados a caries y procesos inflamatorios odontógenos, de manera similar a otros estudios realizados (11,2,10), el resto de los pacientes se presentaron por otras causas como caídas de obturaciones y exodoncias, compartiendo criterios con otros autores, que es el resultado en gran medida de procedimientos inadecuados en las áreas de salud, que lleva a un gran número de personas a acudir a estos servicios. En cuanto a los pacientes atendidos pertenecientes al Área de salud, en dos de los servicios se registraron porcentajes superiores a 80% y aunque no se puede comparar con estudios realizados en la provincia, se considera un resultado medianamente aceptable y nos da la medida que se está informando al paciente sobre el Área de salud a la que pertenecen. Autores sugieren (8) que la evaluación del proceso supone la forma más frecuente de llevar a cabo estudios de evaluación aunque puede existir cierta discrepancia entre proceso y resultado, pues no siempre un buen proceso puede llevarnos a un buen resultado.

Al evaluar la satisfacción de la población se obtuvieron resultados favorables por encima del 90%; en congruencia con otros estudios similares realizados, los que, en la opinión del paciente de acuerdo a su percepción, la mayoría consideraba la atención brindada como muy buena y buena, además de lo referente a la información recibida y la resolutivez (2). En cuanto a la satisfacción, con el horario propuesto para la atención de urgencias, de los prestadores, se registraron resultados aceptables superiores al resto de los indicadores evaluados. A pesar de que el servicio de urgencia ubicado en el Policlínico Norte resultó el más afectado en cuanto a la existencia de instrumental requerido en los servicios de urgencias, generalmente no se realizan extracciones, por tanto, hay menor tendencia a la complicación y por ende a la insatisfacción por parte de los estomatólogos.

La evaluación de la satisfacción del prestador de servicios es un factor importante en el Sistema de Evaluación y Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención Estomatológica; un trabajador que no encuentra calidad en el desempeño de su trabajo, difícilmente podrá realizarlo con la calidad que esperamos de él (8).

CONCLUSIONES

La disponibilidad de estomatólogos según superación resultó el indicador de estructura más afectado, la mayor parte de los pacientes que acudieron a los servicios de urgencia presentaban diagnóstico de urgencia y pertenecían al Área de Salud, se encontraron resultados relevantes en cuanto a la satisfacción de los pacientes y resolutivez de los servicios mientras la satisfacción de los prestadores se vio afectada por las condiciones de la consulta. La calidad de la atención de urgencias estomatológicas en el municipio fue evaluada de medianamente suficiente.

RECOMENDACIONES

Poner a disposición de los directivos los resultados obtenidos en la presente investigación, para facilitar la toma de decisiones y la implementación de estrategias con el objetivo de darle solución a los problemas detectados así como promover la realización de evaluaciones a otros servicios de estomatología y hacerlo extensivo a servicios de medicina, así como a otros municipios de la provincia y repetir las evaluaciones cada cierto período para determinar si persisten o se le dio solución a los problemas detectados.

ABSTRACT

In Cuba, one of the status priority is the population's health. The continuous improvement of medical care quality is a challenge for health workers. The main of this research was to evaluate the quality of care given in emergency services of Stomatology in Ciego de Ávila. An investigation in health systems and services cross-sectional, descriptive was carried out in November 2010. The universe was

constituted by emergency services in the municipality as well as the dentists who work in them and patients who attended the services in the investigation period. The sample consisted of the four emergency services and for selecting dentists and patients; the criteria selection were used. Instruments were applied to collect the necessary information. Assessment criteria, indicators and standards were defined. It was created a scale by reference to validated scales. The availability of dentists according to their overcoming constituted the structure indicator most affected with 54.0%. Patient satisfaction, and effectiveness of services exceeded 90.0%. The quality was assessed moderately enough.

Keywords: DENTISTRY, HEALTH SERVICES ACCESSIBILITY, HEALTH SERVICES EVALUATION, PATIENT SATISFACTION, QUALITY OF HEALTH CARE.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cuba Venereo MM. Calidad en los servicios farmacéuticos hospitalarios. Rev Cubana Farmac [Internet]. 2008 [citado 12 Sep 2010]; 42(3): [aprox. 3 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152008000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Ara JR, Garcia Mata JR, Capablo JL. La calidad como herramienta de gestión. Actuaciones para mejorar la eficiencia en la atención neurológica. Neurología [Internet]. 2009 [citado 12 Sep 2010]; 24(5): 292-296. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php>
3. Abay Debs V, Palma López M, Pérez Álvarez S. Resolutividad de los servicios de urgencia en Estomatología: necesidad de estrategias para el cambio. Arch Méd Camagüey [Internet] 2004 [citado 4 Nov 2010]; 8(4): [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.amc.sld.cu/amc/2004/v8n4/927,OK,Orig.pdf>
4. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estomatología. Anteproyecto de reglamento de los servicios de urgencia en Estomatología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1982.
5. Sosa Rosales MC, González Ramos RM, Gil Ojeda E. Manual de acreditación de los servicios estomatológicos de Cuba. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002.
6. Bayarre Vea H, Pérez Piñero J, Castañeda Abascal I, Ranero Aparicio. La investigación en sistemas y servicios de Salud. La Habana: ENSAP; 2005.
7. Yavich N, Pablo Báscolo E. Construyendo un marco de evaluación de la atención primaria de la salud para Latinoamérica. Rev Panam Salud Públ. 2010; 52(1):39-45.
8. Aguirre-Gas HG. Sistema ISO 9000 o evaluación de la calidad de la atención médica. Cir Ciruj. 2008; 76(2):187-196.
9. Estrada Verdeja V, Hidalgo Carmen R, Expósito Martín I, Martín Zaldivar L. Estrategia de Intervención para mejorar la calidad del servicio estomatológico de urgencias. AMC [Internet]. 2010 [citado 3 Nov 2010]; 14(4): [aprox. 3 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-
10. Santiso Cepero A. Evaluación de los servicios de urgencias estomatológicas de la policlínica universitaria Área Norte [tesis]. Ciego de Ávila: Clínica Estomatológica Docente; 2007.
11. Betancourt Valladares M. Capacidad del servicio de estomatología para satisfacer la demanda de urgencias en la población infantil [tesis]. Gambia: Royal Victoria Teaching Hospital Banjul; 2009.

ANEXO

Tabla No. 1. Evaluación de la calidad de los servicios de urgencias según dimensiones de calidad. Municipio Ciego de Ávila. Noviembre. 2010.

| Estructura | Criterios esenciales | Resultados | | Estándar | Evaluación |
|------------|--|------------|------|----------|------------------------|
| | | No | %* | | |
| Estructura | Disponibilidad de estomatólogos según especialidad | 62 | 98.4 | 90-100 | Aceptable |
| | Disponibilidad de estomatólogos según superación | 34 | 54.0 | Menor 70 | Inaceptable |
| | Evaluación de condiciones estructurales | 47 | 82.5 | 70-89 | Medianamente Aceptable |
| | Existencia de recursos materiales | 259 | 80.9 | 70-89 | Medianamente Aceptable |
| | | | | | |
| Proceso | Consultas con diagnóstico de urgencias | 140 | 65.1 | Menor 70 | Inaceptable |
| | Pacientes atendidos pertenecientes al Área de salud | 124 | 79.0 | 70-89 | Medianamente Aceptable |
| Resultado | Satisfacción del paciente con la atención** | 118 | 95.2 | 90-100 | Aceptable |
| | Pacientes informados de continuar tratamiento** | 122 | 98.4 | 90-100 | Aceptable |
| | Resolutividad del servicio** | 117 | 94.3 | 90-100 | Aceptable |
| | Satisfacción de los prestadores con condiciones del local servicios diurno | 22 | 91.7 | 90-100 | Aceptable |
| | Satisfacción de los prestadores con condiciones del local servicio nocturno | 20 | 83.3 | 70-89 | Medianamente Aceptable |
| | Criterio de prestadores sobre suficiencia del instrumental servicio diurno | 19 | 79.2 | 70-89 | Medianamente Aceptable |
| | Criterio de prestadores sobre suficiencia del instrumental servicios nocturno | 21 | 87.5 | 70-89 | Medianamente Aceptable |
| | Criterio de los prestadores sobre instrumental requerido en caso de complicaciones servicio diurno | 21 | 87.5 | 70-89 | Medianamente Aceptable |

* % En base al total

** No se incluye la Unidad Organizativa de Estomatología ubicada en el Policlínico "Belkis Sotomayor"