



MEDISAN

ISSN: 1029-3019

Centro Provincial de Ciencias Médicas

Mena Garcia, Grisel; Monroig Suárez, María Caridad; Bell Fernández, Noides Manuel
Calidad de la atención estomatológica de urgencia en tiempos de COVID-19
MEDISAN, vol. 27, núm. 3, 2023, Mayo-Junio, p. e4585
Centro Provincial de Ciencias Médicas

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368475403007>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org



Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

Calidad de la atención estomatológica de urgencia en tiempos de COVID-19

Quality of emergency dental care in times of COVID-19

Grisel Mena Garcia^{1*} <https://orcid.org/0009-0005-9291-1761>

María Caridad Monroig Suárez¹ <https://orcid.org/0009-0005-1711-5562>

Noides Manuel Bell Fernández² <https://orcid.org/0000-0003-4196-6146>

¹Policlínico Docente Josué País García. Santiago de Cuba, Cuba.

²Policlínico Docente Camilo Torres Restrepo. Santiago de Cuba, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: griselmng@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La evaluación de la calidad de la atención de salud tiene sus particularidades respecto a la calidad industrial o de servicios en sentido general.

Objetivo: Evaluar la calidad de la atención estomatológica de urgencia en tiempos de COVID-19.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal de 6 estomatólogos, quienes laboraban durante el estudio en el Servicio de Urgencia Estomatológica del Policlínico Docente Josué País García de Santiago de Cuba, y de 120 usuarios seleccionados mediante un muestreo sistemático, atendidos en dicho servicio, desde octubre del 2020 hasta enero del 2022. Las variables analizadas fueron estructura, calidad de la atención y satisfacción. Se efectuó una evaluación externa y concurrente de la calidad de los componentes estructura, proceso y resultado. Se tomaron como referencia criterios implícitos y explícitos, descriptivos y normativos, indicadores y estándares. Asimismo, se emplearon la encuesta como método para la recogida de la información y el porcentaje como medida de resumen.

Resultados: Se obtuvo que los componentes estructura y proceso fueron evaluados de adecuados; el primero, con 76,4 %, cifra por encima del estándar, y el segundo, con 100,0 % respecto a la competencia profesional, así como 72,2 % en el desempeño profesional. En cuanto al componente resultado, se alcanzó 81,8 % de satisfacción de los usuarios; sin embargo, la satisfacción de los proveedores fue inadecuada.

Conclusiones: La calidad de la atención en el Servicio de Urgencia Estomatológica del Policlínico Docente Josué País García resultó adecuada.

Palabras clave: calidad de la atención de salud; servicios de salud; urgencias estomatológicas; infecciones por coronavirus.

ABSTRACT

Introduction: The evaluation of health care quality has its particularities regarding the industrial or services quality in general sense.

Objective: To evaluate the quality of the emergency dental care in times of COVID-19.

Methods: An observational, descriptive and cross-sectional study of 6 dentists who worked during the study in the Emergency Dental Service of Josué País García Teaching Polyclinic was carried out in Santiago de Cuba, and 120 users selected by means of a systematic sampling, assisted in this service from October, 2020 to January, 2022. The analyzed variables were structure, care quality and satisfaction. An external and concurrent evaluation of the quality in the components structure, process and result was carried out. Implicit and explicit, descriptive and normative, indicators and standard approaches were taken as reference. Also, the survey as method for collecting the information and the percentage as summary measure were used.

Results: It was obtained that the components structure and process were evaluated as appropriate; the first one, with 76.4%, above the standard, and the second, with 100.0% regarding professional competence, as well as 72.2% in the professional performance. As for the component result, 81.8% of the users' satisfaction was reached; however, the satisfaction of suppliers was inadequate.

Conclusions: The care quality in the Emergency Dental Service of Josué País García Teaching Polyclinic was appropriate.

Keywords: health care quality; health services; dental emergencies; coronavirus infections.

Recibido: 15/03/2023

Aprobado: 09/05/2023

Introducción

La evaluación de la calidad de la atención de salud tiene sus particularidades respecto a la calidad industrial o de servicios en sentido general. Al respecto, se necesita modificar sustancialmente o adaptar las concepciones y los enfoques teóricos, las dimensiones, las variables, así como los programas originados inicialmente en la industria.

De hecho, la preocupación sobre la calidad de los servicios de salud parece tener su origen justo desde el inicio de la profesión médica. Antiguas culturas ya eran muy rigurosas en relación con los problemas de calidad; por ejemplo, los egipcios tenían inspectores que comprobaban la perpendicularidad de los bloques de piedras en sus construcciones.

La definición de calidad introducida por Gilmore y Morales, ha sido adoptada también por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la cual considera que en la calidad de los servicios de salud deben estar presentes algunos atributos, tales como un alto nivel de excelencia profesional, el uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgos para el paciente, el alto grado de satisfacción de este y el impacto final en la salud.^(1,2)

Cabe destacar que en tiempos de la pandemia del coronavirus, la estomatología no estuvo ajena a su forma de propagación y a las acciones para enfrentarla. A escala mundial se redujeron las actividades de las facultades y los servicios de dicha especialidad, los laboratorios dentales y la industria relacionada con la práctica clínica estomatológica, algunas veces de forma obligatoria y otras, voluntaria.

En este sentido, el escenario epidemiológico ocasionado por la COVID-19 constituyó un reto para los estomatólogos, pues, según la OMS, el SARS-CoV-2 no va a desaparecer.

Esto puso a prueba la pericia y el profesionalismo del personal de la salud, que responsablemente, en los momentos más críticos de la pandemia, tuvo que identificar lo que constituía una verdadera urgencia.⁽³⁾

Ahora bien, conocer la calidad del servicio estomatológico recibido por los usuarios proporciona un gran beneficio al profesional de la salud, puesto que fortalece los sistemas de atención sanitaria y, de esta forma, aumenta la probabilidad de alcanzar los resultados deseados. Además, se podrá determinar con precisión el problema de cada paciente que acude al servicio por medio de su percepción de la atención recibida, siempre considerando que errar es de humanos y esperar un rendimiento impecable de las personas que trabajan en entornos complejos y estresantes no es realista.

Todo lo antes expuesto motivó a realizar este estudio en el Servicio de Urgencia del Policlínico Docente Josué País García.

Métodos

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en el Policlínico Docente Josué País García de la ciudad de Santiago de Cuba, con vistas a evaluar la calidad de la atención estomatológica de urgencia en tiempos de COVID-19, desde octubre del 2020 hasta enero del 2022.

El universo estuvo constituido por 4784 pacientes, a los cuales se les brindó atención de urgencia, y 6 estomatólogos generales y especialistas, quienes se encontraban laborando en dicho servicio de urgencias durante la etapa de recolección de la información de este estudio. Mediante el muestreo sistemático fue seleccionado uno de cada 6 pacientes, para conformar una muestra de 120 usuarios.

Las variables analizadas fueron estructura (cuadro 1), calidad de la atención y satisfacción. Se tomaron como referencia criterios implícitos y explícitos, descriptivos y normativos, indicadores y estándares.

Cuadro 1. Criterios, indicadores y estándares para evaluar la estructura

Criterios	Indicadores	Estándar
1. Recursos humanos	<u>No. de equipos de guardia adecuados</u> x 100 No. de equipos de guardia evaluados	90
2. Local	<u>No. de locales adecuados</u> x 100 No. de locales evaluados	90
3. Equipamiento	<u>No. de equipamientos adecuados</u> x 100 No. de equipamientos evaluados	90
4. Instrumental	<u>No. de instrumentales existentes</u> x 100 No. de instrumentales a existir	90
5. Disponibilidad de medicamentos	<u>No. de medicamentos existentes</u> x 100 No. de medicamentos a existir	90
6. Disponibilidad de otros (recursos necesarios para la atención a pacientes)	<u>No. de otros recursos existentes</u> x 100 No. de otros recursos a existir	90

Sobre la base de estos criterios, se elaboró un listado de comprobación y se evaluó la estructura de forma particular al considerar adecuado cuando el resultado del indicador era igual o superior al estándar prefijado, e inadecuado si era menor. Por otro lado, de manera general, se consideró la estructura adecuada cuando en el total de criterios evaluados de esta manera el indicador alcanzó un resultado igual o superior a 70,0 %, e inadecuado, cuando dicho resultado fue inferior.

Para evaluar la competencia profesional, se aplicó un examen escrito, diseñado por un grupo de expertos, el cual estuvo constituido por 6 preguntas. Se consideró adecuada la competencia cuando 80,0 % o más de los profesionales resultaron aprobados, e inadecuada cuando no se cumplió lo anterior. Se encontró como estomatólogo aprobado a aquel que obtuvo una puntuación igual o superior a 70,0 %.

En la evaluación del desempeño profesional se empleó una guía de observación, donde se midieron todos los aspectos relacionados con el paciente y toda la atención que se le brindó desde la recepción hasta completar el servicio (cuadro 2).

Cuadro 2. Criterios, indicadores y estándares para evaluar el desempeño profesional

Criterios	Indicadores	Estándar
1. Recepción del paciente	<u>No. de estomatólogos que realizaron la recepción del paciente adecuada</u> x 100 No. de estomatólogos evaluados	90
2. Interrogatorio	<u>No. de estomatólogos que realizaron el interrogatorio de forma adecuada</u> x 100 No. de estomatólogos evaluados	90
3. Examen físico	<u>No. de estomatólogos que realizaron examen físico del paciente de forma adecuada</u> x 100 No. de estomatólogos evaluados	90
4. Atención integral al paciente	<u>No. de estomatólogos que realizaron la atención integral al paciente de forma adecuada</u> x 100 No. de estomatólogos evaluados	90

Se procedió de la siguiente forma:

$$\text{Desempeño} = \frac{\text{No. de criterios adecuados}}{\text{No. de criterios evaluados}} \times 100$$

La calidad del desempeño fue evaluada de forma particular, donde se consideró adecuado cada criterio si el resultado del indicador resultó igual o mayor al estándar prefijado, e inadecuado, cuando fue menor. De forma general, este indicador se consideró adecuado cuando en el total de los criterios evaluados de esa manera obtuvo un resultado igual o superior a 70,0 %, e inadecuado, cuando este resultado fue inferior. También se evaluó el grado de satisfacción de los usuarios y de los proveedores mediante encuestas, según criterios establecidos, indicadores y estándares prefijados. Para estos criterios se aplicó un cuestionario que contenía preguntas cerradas con respuestas dicotómicas.

Se realizó el análisis y la discusión de los datos que se obtuvieron a través de la descripción y comparación detallada de cada indicador con el estándar propuesto; se consideró adecuado (A) cuando el resultado del indicador igualó o superó el estándar establecido, e inadecuado (I), si este resultado fue inferior a dicho estándar.

El estándar establecido por los investigadores (grupo de expertos) para la evaluación general del Protocolo COVID-19⁽⁴⁾ fue de 90,0 %, y para cada aspecto en particular de 70,0 %.

Se empleó el porcentaje como medida de resumen. La investigación se llevó a cabo teniendo en cuenta las consideraciones éticas relacionadas con las personas que

participaron en ella, de acuerdo a las normas planteadas en la Declaración de Helsinki, previa autorización de la Dirección del Policlínico.

Resultados

La estructura del Servicio de Urgencias Estomatológicas del Policlínico Docente Josué País García resultó adecuada (100,0 %) en el equipo de guardia. Asimismo, la estructura del local y el equipamiento de la consulta presentaron un indicador superior al estándar prefijado; sin embargo, en relación con el instrumental existente se constató que los criterios “jeringuilla hipodérmica, agujas desechables y fresas para máquina convencional” fueron evaluados de inadecuados.

En cuanto a la disponibilidad de medicamentos, resultaron inadecuados la anestesia (50,0 %), la epinefrina (60,0 %), los desensibilizantes (80,5 %) y los medicamentos homeopáticos (5,0 %).

Respecto a la disponibilidad de otros recursos necesarios para la atención de los pacientes, se comprobó que resultaron inadecuados los guantes (80,0 %), las torundas (76,3 %) y los rollos de algodón (86,7 %), debido a la gran carencia que ha existido en todo el país.

Al evaluar la competencia profesional de los estomatólogos, se comprobó que los criterios fueron adecuados, puesto que 83,3 % de los examinados obtuvieron una calificación superior o igual a 70 puntos.

Los aspectos con mayor dificultad correspondieron a la atención al paciente con traumas, a pesar de que esta materia está incluida en los programas de estudio de pregrado y posgrado, así como en actualizaciones de superación profesional.

El desempeño profesional se evaluó de adecuado de manera general, pero de forma particular el examen físico fue inadecuado.

Por otra parte, se valoró la satisfacción de los usuarios y se comprobó que los aspectos de servicio cercano, rapidez en la atención e interrogatorio acerca de síntomas respiratorios resultaron inadecuados.

En el análisis de la satisfacción de los profesionales con la labor que realizaban se comprobó que solo fueron adecuados los aspectos de capacitación.

La tabla muestra que en todos los indicadores analizados se logró el estándar prefijado. La calidad de la atención estomatológica de urgencia fue adecuada en sus 3 dimensiones: estructura, proceso y resultados, pero la satisfacción de los proveedores se reveló como inadecuada (50,0 %).

Tabla. Calidad de la atención estomatológica de urgencia

Componentes de la calidad	N	Resultados		Estándar (%)	Evaluación
		N1	%		
I. Estructura	51	39	76,4	70	Adecuado
II. Proceso	1	1	100	70	Adecuado
1. Competencia profesional					
2. Desempeño profesional	18	13	72,2	70	Adecuado
III. Resultados					
1. Satisfacción de usuarios	11	9	81,8	70	Adecuado
2. Satisfacción de proveedores	8	4	50,0	70	Inadecuado

N: Total de criterios a evaluar

N1: Total de criterios adecuados

Discusión

Los servicios de estomatología se han visto afectados en los tiempos de pandemia, debido a que los pacientes presentan una mayor probabilidad de contagio.⁽⁵⁾

La calidad de la atención estomatológica ha sido una preocupación inherente a los profesionales de la salud bucal; esta depende básicamente del excelente desempeño de dicho profesional, el uso eficiente de los recursos, el mínimo riesgo para el paciente, el alto grado de satisfacción y el impacto final que tiene en la salud. No se podría eliminar ninguno de estos elementos, puesto que en conjunto equivalen a lo que se llamaría la satisfacción del usuario y la excelencia de la institución sanitaria.^(6,7,8)

Resulta importante señalar que la realidad vivida en los hospitales a causa de la COVID-19 constituyó un grave problema, el cual se evidenció en el área de emergencias, donde en ocasiones los servicios colapsaron o tuvieron restricciones y debieron permanecer

abiertos todo el día, con la finalidad de brindar asistencia e intentar responder a la gran demanda, teniendo en cuenta que en la atención de urgencia se realiza la evaluación e intervención inmediata en caso de enfermedad o lesión que ponga en peligro la vida o la integridad corporal.^(5,9)

Con respecto a la evaluación de la estructura del servicio de urgencias estomatológicas, los resultados obtenidos coinciden con un estudio realizado en el 2018 en Sancti Spíritus.⁽²⁾ Cabe destacar que en el momento en que se realizó dicho estudio el mundo no se enfrentaba a una pandemia, lo cual demuestra una vez más la valía del Sistema Nacional de Salud cubano. En ese sentido, la complejidad sanitaria llevó a establecer nuevas estrategias y mecanismos de integración de carácter multisectorial, que permitieron una respuesta efectiva de los servicios de salud.

Este resultado influye en la calidad y rapidez del servicio que brinda el profesional, así como en el cumplimiento de la programación de la guardia establecida, lo cual garantiza la atención a los pacientes, sin afectarse el servicio a pesar de la pandemia.

Por otro lado, como parte de la estructura fue evaluado el equipamiento. Entre las estrategias que se trazan en la carpeta metodológica para las urgencias estomatológicas se encuentra: garantizar el equipamiento adecuado para lograr una correcta atención y satisfacción a los usuarios. La única evaluación inadecuada fue la no existencia de estetoscopio y esfigmomanómetro, necesarios para valorar las cifras de tensión arterial en pacientes que lo requieren por sus antecedentes patológicos personales o en los que acuden al servicio aquejados por dolores y molestias o con traumatismos y hemorragias. Otros indicadores que presentaron valores bajos, aunque resultaron evaluados de adecuados, fueron el sillón dental y el compresor de aire, con 90 y 96 %, respectivamente. Esto se debe a que el sillón presentaba el brazo de la lámpara en mal estado, lo cual provocaba molestias en el trabajo del operador y dificultaba el correcto proceder.

A pesar de que el compresor de aire se encontraba fuera del local, el ruido que emitía afectaba el servicio, lo cual trajo consigo inquietudes en varios usuarios. Estos valores coinciden con un estudio realizado en el 2011, en Ciego de Ávila,⁽⁸⁾ donde el nivel de equipamiento alcanzó un valor de 92,3 %.

Otro indicador correspondiente a la estructura que fue evaluado de inadecuado en algunos de sus aspectos fue el instrumental presente, lo cual coincidió con lo obtenido por Rodríguez *et al*,⁽⁸⁾ quienes mencionan cifras por debajo de los estándares debido a la inexistencia de instrumentales necesarios en el instrumental de exodoncia y sutura. En la presente serie se considera que fueron evaluados de inadecuados por no existir la cantidad suficiente para los cambios establecidos.

Se realizaron estrategias para garantizar la atención, donde el estomatólogo tuvo que identificar las verdaderas urgencias para hacer un uso adecuado y avalar el ahorro de estos recursos. En un escenario mundial caracterizado por una crisis económica recrudescida, este elemento adquiere una importante connotación.

Entre los resultados adecuados se encuentra la existencia del Protocolo Nacional COVID-19,⁽⁴⁾ que establece y regula las distintas acciones a realizar y cumplir ante esta enfermedad, así como las diferentes normas de bioseguridad.

Antes de la existencia y el desarrollo de la pandemia por la COVID-19, los profesionales de la estomatología ya realizaban protocolos de bioseguridad, debido a la alta exposición de microorganismos existentes en la cavidad bucal, los cuales pueden provocar infecciones cuando ocurre un accidente ocupacional durante algún procedimiento dental.

Debido a la pandemia, los países han tenido que implementar nuevas medidas de bioseguridad, que han sido agrupadas en protocolos específicos, los cuales fueron realizados para el campo de la odontología con la intención de disminuir los contagios entre pacientes, odontólogos y todo su equipo asistencial.

Castro y Vergara⁽¹⁰⁾ añaden que, dado que la atención odontológica de emergencias es indispensable, pero conlleva el riesgo de que los tratamientos dentales puedan generar una gran cantidad de gotas y aerosoles, es pertinente que los estomatólogos adopten estos protocolos de atención esmerados.

El reto para los profesionales de la salud es mantener una alta calidad en su desempeño y el vehículo para ello es el establecimiento de procesos de control total de calidad como medida para evaluar y probar que se trabaja con un cuidado óptimo, eficaz y efectivo, lo cual trae aparejada la satisfacción absoluta del paciente. Habitualmente, los

profesionales aportan a su práctica clínica una perspectiva individual de la calidad, su pretensión legítima no es otra que hacer lo correcto de la manera adecuada.

Por otra parte, la competencia profesional del personal de salud incluye su calidad científico-técnica, la cual está determinada por la vigencia de sus conocimientos, habilidades y experiencia. Contar con profesionales capacitados no solo mejora el estado de salud de los afectados, sino su satisfacción y la relación interpersonal que se establece entre profesionales y pacientes.⁽⁸⁾

Respecto al desempeño profesional, el saludo es una regla de cortesía, muestra de respeto y educación; no saludar al paciente puede entorpecer la relación médico-paciente, al influir negativamente en la imagen que el segundo se crea del primero, lo cual se conoce en la entrevista médica como apreciación inicial.

Según Mojena,⁽¹¹⁾ hay múltiples evidencias de que la calidad de la relación interpersonal influye decisivamente en el éxito o fracaso del tratamiento, y agrega que el criterio formado por el paciente sobre la competencia técnica de la asistencia está correlacionado de forma positiva con el grado de satisfacción general que este siente en la relación interpersonal; es decir, que el afectado no sabe si un procedimiento específico se realizó con la calidad requerida o si el diagnóstico es acertado o no, pero sí está al tanto del tipo de asistencia y el grado de calor humano que recibió.

En el examen físico los indicadores fueron evaluados de inadecuados. Resulta oportuno señalar que estos son útiles en el diagnóstico de las diferentes afecciones pulpares y periapicales, lo que, además, supone un ahorro al prescindir del uso de radiografías.

Respecto a la atención integral al paciente, se debe resaltar el cumplimiento de las normas de asepsia y antisepsia. La atención estomatológica es una de las prácticas sanitarias con mayor riesgo de contagio por el coronavirus SARS-CoV-2.⁽⁷⁾

En ese orden de ideas, la OMS define el término bioseguridad como un conjunto de normas y medidas para proteger la salud del personal frente a riesgos biológicos, químicos y físicos a los que está expuesto en el desempeño de sus funciones, y también a los pacientes y al medio ambiente.⁽¹²⁾

En términos generales, se debe conocer la bioseguridad como una doctrina de comportamientos, encaminada a mejorar las actitudes y conductas que mantengan bajos los riesgos para el personal mientras desempeña sus labores de trabajo.⁽¹³⁾ El equipo de

protección personal es de suma importancia para la atención estomatológica, puesto que garantiza la seguridad, tanto del paciente, como del personal de salud, que debe estar altamente capacitado para usar correctamente dicho equipo y así evitar la contaminación cruzada.^(5,14)

La indicación de medicina natural y tradicional fue evaluada de inadecuada, pese a ser tan importante su uso como parte de un mejor tratamiento, lo que, además, adquiere un valor primordial ante la escasez de medicamentos. La educación médica superior cubana tiene la responsabilidad de desarrollar acciones, desde la superación profesional, que faciliten la preparación de los graduados de las ciencias médicas en función de complementar, profundizar, actualizar y perfeccionar los contenidos de la medicina natural y tradicional en sus diferentes modalidades, especialmente de la fitoterapia en el uso correcto los fitofármacos.⁽¹⁵⁾

Guzmán⁽¹⁶⁾ informa, en su estudio, que los indicadores que generaron insatisfacción en los pacientes fueron el interés del personal por resolver las dificultades, el tiempo de espera, la puntualidad y atención, así como la duración de esta última. Se hallaron algunas similitudes con lo obtenido en la presente serie, donde los aspectos “servicio cercano” y “rapidez en la atención” fueron evaluados de inadecuados, mientras que otros como la satisfacción con el trato recibido resultaron adecuados.

Tales resultados pudieran estar determinados por lo que considere el paciente como buena atención, los conocimientos que posea sobre el funcionamiento del Sistema de Salud, la enfermedad y sus expectativas al respecto. Esto constituye un elemento importante, puesto que ayuda a encontrar las áreas donde existen dificultades, para poder transformarlas y lograr cambios positivos.

La percepción de la calidad en la atención recibida depende fundamentalmente de la diferencia entre lo que el usuario espera y lo que percibe o recibe, por esa razón un trato adecuado y sin demoras influye positivamente en su estado de ánimo y opinión. En ocasiones lo que el paciente valora fundamentalmente es cómo lo tratan y la información o el nivel de salud que alcanza tras el tratamiento.⁽¹⁵⁾

Cabe resaltar que, aunque la satisfacción del usuario es adecuada, aún no se logra la calidad esperada, pues se deben tener en cuenta todos los criterios interrelacionados.

En cuanto al interrogatorio, un elemento de gran relevancia es el que se realizara de manera correcta, debido a la compleja situación ocasionada por la pandemia. En este sentido, el Servicio de Urgencia Estomatológica era donde se detectaban primariamente algunos de los pacientes presuntamente contagiados o con positividad por el coronavirus.

A diferencia de otros virus de infecciones respiratorias agudas que se transmiten solo cuando la persona presenta síntomas, este nuevo coronavirus se puede transmitir, incluso, antes de que aparezcan las manifestaciones. El conocimiento de esto por parte de los profesionales evita la expansión de la enfermedad, lo cual constituye un reto en estomatología.⁽¹¹⁾

Las principales insatisfacciones estuvieron relacionadas con la carencia de recursos necesarios para realizar un adecuado proceder. A pesar de esto se puede observar la responsabilidad del profesional en su misión, en la superación de las dificultades y deficiencias para optimizar y racionalizar los recursos disponibles en virtud de garantizar la atención y satisfacción del paciente.

Sin lugar a dudas, la satisfacción de los profesionales es un medidor importante para evaluar la calidad de la atención estomatológica; además, constituye un factor significativo en el sistema de evaluación y mejoramiento continuo.⁽⁸⁾

Mursuli *et al*⁽²⁾ realizaron una investigación de los sistemas y servicios de salud de Sancti Spíritus, donde 40,2 y 49,2 % de los especialistas estuvieron medianamente satisfechos con las condiciones laborales en sentido general. Resultado que compromete a la búsqueda de soluciones para resolver las dificultades encontradas. El equipo de investigadores no pudo encontrar estudios similares para establecer comparaciones, debido al contexto de la pandemia.

Se concluye que la calidad de la atención en el Servicio de Urgencia Estomatológica del Policlínico Docente Josué País García en tiempos de COVID-19 resultó adecuada en sus 3 dimensiones: estructura, proceso y resultados. Los usuarios estuvieron satisfechos con el servicio recibido, pero se encontró insatisfacción de los proveedores con la labor que realizaban.

Referencias bibliográficas

1. Capote Femenías JL, Peña Rosell A. Estado actual de la evaluación de la calidad en los servicios de Estomatología en Cuba. MediSur. 2018 [citado 20/02/2023];16(1):10-9. Disponible en: <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3754/2499>
2. Mursuli Sosa M, Rodríguez Rodríguez J, Domínguez Valdivia L, Pérez García ME, Puga López CA, González Forte B, et al. Evaluación de la calidad de la atención estomatológica de dos servicios de Estomatología General Integral. Sancti Spíritus. 2018. Gac Méd Espirit. 2018 [citado 20/02/2023];20(2). Disponible en: <https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1702/html>
3. Morales Navarro D. Acciones del personal de salud del área estomatológica en relación a la COVID-19. Rev Cuba Estomatol. 2020 [citado 26/02/2023];57(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072020000100011
4. Centro de Epidemiología y Vigilancia de las Enfermedades Orales-CEVEO. La Odontología en los tiempos del coronavirus-COVID-19. Int J Interdiscip Dent. 2020 [citado 21/02/2023];13(1). Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-55882020000100002
5. Ramirez Alburqueque EA. Calidad de servicio en la atención odontológica de una institución pública y privada durante tiempos de COVID-19, Piura-2020 [tesis]. Piura: Universidad César Vallejo; 2021 [citado 21/02/2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/53751/Ramirez_AEA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Delgado Piloza ME. La Calidad de la atención a los usuarios externos y su relación con los aspectos de procesos, estructura y resultados de los servicios odontológicos del hospital Instituto Ecuatoriano de seguridad social de Manta 2017 [tesis]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018 [citado 21/02/2023]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9979/1/T-UCSG-POS-MGSS-118.pdf>

7. Bazán Abarca. SY. Calidad de atención al usuario externo Clínica dental de la Universidad Tecnológica de Los Andes 2018 [tesis]. Lima: Facultad de Medicina Humana; 2019 [citado 21/02/2023]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5491/bazan_asy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Rodríguez Martín O, Betancourt Valladares M, Gómez Alberti JE. Calidad de los servicios de urgencias estomatológicas en el municipio Ciego de Ávila. Mediciego. 2011 [citado 18/02/2023];17(Supl.1). Disponible en: <https://revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1998/2779>
9. Aguilar Salas VM, Benavides Febres EV. Actitud ante la COVID-19 en la práctica dental rutinaria. Rev Cienc Méd Pinar Río. 2020 [citado 23/02/2023];24(3). Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4463/pdf>
10. Castro Ruiz CT, Vergara Buenaventura A. Medidas de bioseguridad en la atención odontológica de emergencias durante la pandemia de coronavirus (SARS-CoV-2). Rev Cuba Estomatol. 2020 [citado 12/02/2023];57(3):e3332. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072020000300015
11. Mojena Fernández A. Calidad de la atención estomatológica en un servicio de urgencias [tesis]. Santiago de Cuba: Universidad de Ciencias Médicas; 2005.
12. González Meléndez R, Cruz Palma G, Zambrano Villarreal L, Quiroga García MA, Palomares Gorham PI, Tijerina González LS. Calidad en la atención odontológica desde la perspectiva de satisfacción del usuario. Rev Mex Med Forense. 2019 [citado 12/02/2023];4(suppl1):76-8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2019/mmfs191z.pdf>
13. Manrique Guzmán JA, Manrique Chávez CB, Chávez Reátegui B del C, Manrique Chávez JE. Calidad técnica y percibida del servicio de operatoria dental en una clínica dental docente. Rev Estomatol Herediana. 2018 [citado 03/02/2023];28(3):185-94. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000300007&lng=es

14. Fuentesrivera Rojas EE. Calidad de atención odontológica y satisfacción del usuario de la Posta de San Bartolome en el año 2017 [tesis]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2019 [citado 03/02/2023]. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/3659/TESIS%20EDUARD0%20fuentesrivera%20rojas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Borges Ortega M, Bosch Nuñez AI, Antúnez Coca J, Rodríguez Reyes O. Satisfacción de prescriptores y usuarios de fitofármacos en un servicio de estomatología de Santiago de Cuba. Medisan (Santiago de Cuba). 2023 [citado 03/02/2023];27(2). Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/4399/html>
16. Guzmán Uriarte AL. Calidad de atención dental en la satisfacción de pacientes en pandemia COVID-19 en un centro de salud de Arequipa, 2021 [tesis]. Huancayo: Universidad Continental; 2022 [citado 03/02/2023]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11240/1/IV_FCS_503_TE_Guzman Uriarte 2022.pdf

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses en relación con la investigación presentada.

Contribución de los autores

Grisel Mena Garcia: Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación; metodología y recursos. Participación: 35 %.

Maria Caridad Monroig Suárez: Investigación, metodología, redacción, revisión y edición. Participación: 35 %.

Noides Manuel Bell Fernández: Investigación, metodología, redacción, revisión y edición. Participación: 30 %.

