



ISSN: 1561-3194

Rev. Ciencias Médicas. dic. 2003; 7(3): 1-4

ARTÍCULO ORIGINAL

Análisis de la estrategia de estomatología en la atención primaria de salud. Policlínico Raúl Sánchez 2002

An analysis of a strategy in dentistry service for Primary Health Care. "Raul Sanchez" outpatient clinic-2002

Tebelio Concepción Obregón¹, Emérida Guerra Cabrera², Olga Lidia Báez Pérez³, Laura Hernández Domínguez⁴, Carlos Díaz Pacheco⁵.

¹Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna". Pinar del Río.

²Master en Pedagogía Superior. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna". Pinar del Río.

³Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna". Pinar del Río.

⁴Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna". Pinar del Río.

⁵Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna". Pinar del Río.

RESUMEN

El Sistema Nacional de Salud Cubana cuenta con un Sistema de Atención Primaria de Salud (APS) muy desarrollado en el que el médico de la familia como exponente principal trabaja en estrecha relación con el estomatólogo. Para lograr estos propósitos cuenta con la estrategia de estomatología en la comunidad por lo que nos propusimos identificar el nivel de organización y funcionamiento de esta estrategia en la APS. Se aplicaron encuestas a Médicos de Familia, Estomatólogos y población correspondientes al área de salud Raúl Sánchez encaminados a valorar el conocimiento y aplicación de la estrategia estomatológica en la comunidad, obteniéndose entre los principales resultados que los Estomatólogos dominan la estrategia, aunque presentan dificultades con su aplicación y los Médicos de Familia presentan insuficiencias tanto en el conocimiento como en la aplicación, lo cual repercute en que la satisfacción de la población no alcance los propósitos de estomatología en la comunidad. Los resultados se expresan en tablas y se analizan a partir de métodos de la estadística descriptiva e interpretados por análisis porcentual.

Descriptor DeCS: ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, MEDICINA COMUNITARIA, ODONTOLOGÍA COMUNITARIA.

ABSTRACT

National Cuban System includes a very developed Primary Health Care System where the family doctor is the main exponent that works in close relation with the dentist. To achieve these purposes the family doctor counts on a strategy of dentistry assistance in the community. The objective of this paper was to identify the level of organization and function of the strategy for dentistry assistance in Primary Health Care. Surveys were applied to Family Doctors, Dentists and the population belonging to "Raul Sanchez" health area in order to assess knowledge and the application of the dentistry strategy in the community; observing among the main results that: dentists were able to apply the strategy, even though they had difficulties in its application but the Family Doctors presented difficulties regarding knowledge and application of the strategy which affected the level of satisfaction of the population with the dentist's services in the community. The results were shown in tables and analyzed by means of descriptive statistics, and interpreted using a percentage analysis

Subject headings: Primary Health Care; Community Medicine; Community Dentistry Service

INTRODUCCIÓN

La Atención Primaria de Salud (APS) representa el primer nivel de contacto con los servicios de salud de un país y debe resolver más del 80 % de los problemas de salud de las personas, las familias y la comunidad.¹

En Cuba el Sistema Nacional de Salud cuenta con Sistema de Atención Primaria muy desarrollado en el que el Médico de Familia como exponente principal trabaja en estrecha relación con el estomatólogo. Dentro de las determinantes que afectan la salud se encuentran las enfermedades bucodentales, por cuanto la relación Médico - Estomatólogo - Familia es fundamental a la hora de realizar el Análisis de la Situación de Salud (ASS) y de esta manera trazar las estrategias y tareas para resolver los problemas identificados con relación a la salud buco - dental.²

La estrategia de estomatología se identifica en la APS como el conjunto de acciones organizativas y de función asistencial realizadas por Médicos y Enfermeras de la Familia, Estomatólogos y Técnicos de Atención Estomatológica encaminados a mejorar la salud bucal y general de la población.³

Este modelo de Atención vincula un estomatólogo general a 2 consultorios del médico de la familia para lograr una relación habitante - estomatólogo de 1200 aproximadamente, lo que permite la ejecución de acciones integrales sobre los grupos de población priorizados, así como actividades de promoción y prevención.¹

En la introducción del modelo de Atención Primaria del Médico de Familia en el Sistema Nacional de Salud, se hace necesario desarrollar la Atención Estomatológica General Integral como método y la vinculación del estomatólogo con el médico de familia como forma, lo que determina una nueva actualización e integración de los programas de Atención Estomatológica de manera que sirvan de instrumento de trabajo, para lograr los objetivos del actual modelo de Atención Primaria.

Todos los elementos que hemos expuesto nos hacen reflexionar sobre la importancia que posee el vínculo entre el estomatólogo y el Equipo Básico de Salud en el éxito de las acciones trazadas en la estrategia de Estomatología, por lo que nos hemos propuesto el desarrollo de este trabajo, donde identificamos el nivel de organización y funcionamiento de la estrategia de Estomatología en la atención primaria de salud, precisando el conocimiento de Estomatólogos y Médicos sobre dicha estrategia, el grado de participación del estomatólogo en las reuniones del grupo básico de trabajo, la participación conjunta del estomatólogo y el médico de familia en la confección del Análisis de la Situación de Salud, así como el conocimiento de Estomatólogos sobre acciones de promoción y prevención de salud y los criterios de la población acerca del desarrollo y funcionamiento de la estrategia de Estomatología para la Atención Primaria de Salud.

MÉTODO

Se realizó un estudio prospectivo transversal en el área de salud Raúl Sánchez en el casco urbano en los tres grupos básicos de trabajo para un universo de 40 médicos de familia y 20 estomatólogos que atienden aproximadamente 34000 personas, de ellos fueron seleccionados al azar 20 médicos, 100 personas así como la totalidad de los estomatólogos.

Las principales variables estuvieron centradas en el conocimiento, cumplimiento y aplicación de la estrategia de la estomatología en la comunidad, dentro de las cuales se encuentran el conocimiento de los grupos priorizados, la participación del

estomatólogo en la reunión del grupo básico de trabajo y en el análisis de la situación de salud del área, y en particular para los estomatólogos el conocimiento de las acciones de promoción y prevención.

En cuanto a la población encuestada las principales interrogantes se centraron en sus criterios sobre el vínculo Médico-Estomatólogo, nivel de conocimiento e información del trabajo del estomatólogo en la comunidad así como el grado de satisfacción por la atención recibida. Utilizando los siguientes indicadores para medirlos: Médico de Familia (MF). Historia Clínica (HC), Reporte Escrito (RE), Estomatólogo (Est), No se Requiere de su Participación (NP), Docente (D), Análisis de los Resultados (AR) y ambos (A).

Los resultados se muestran en tablas a partir de métodos de la estadística descriptiva, se realizó el análisis de los datos a partir del cálculo de la frecuencia relativa, expresado en cada una de las categorías.

Los datos fueron interpretados por análisis porcentual, valoradas las variables cualitativas y cuantitativas.

RESULTADOS

Como se refleja en la tabla 1 el 100% de los estomatólogos expresa conocer la estrategia de la Atención Primaria de Estomatología, así como identificó los grupos priorizados a pesar de que solo el 75% refiere haber recibido capacitación para enfrentar esta estrategia. Los médicos de familia en un 40 % refieren haber recibido capacitación sobre la estrategia de estomatología en la comunidad, lo que se corresponde con que el 50% de ellos afirmó conocerla e identificó los grupos priorizados.

Tabla 1. Conocimiento de los médicos y estomatólogos sobre la estrategia de Estomatología en la comunidad.

Encuestados	Conoce la estrategia				Recibió Capacitación				Conocimiento de grupos priorizados			
	Sí		No		Sí		No		Sí		No	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Estomatólogos	20	100	-	-	15	75	5	25	20	100	-	-
Médicos	10	50	10	50	8	40	12	60	10	50	10	50

Fuente: Encuestas

En la tabla 2 aparecen los criterios de médicos de familia y estomatólogos, relacionados con la participación de estos últimos en la reunión del grupo básico de trabajo. Los estomatólogos opinan (35 %) que siempre asisten y el (30 %) que lo hacen a veces, mientras el 35 % manifiesta que no lo hace. En este mismo aspecto los médicos refieren que lo hacen a veces (50 %) y que no participan un 40 %.

Tabla 2. Participación del Estomatólogo en la reunión del grupo Básico de trabajo.

Encuestados	Frecuencia						Función					
	Asisten		No Asisten		A veces		D		AR		A	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Estomatólogos	7	35	7	35	6	30	1	5	17	84	2	11
Médicos	2	10	8	40	10	50	4	20	8	40	8	40

Fuente: Encuestas

En relación a la función del estomatólogo en dicha reunión los mismos opinan de forma general (84 %) que lo hacen en función del análisis de resultados y los médicos de la familia en este sentido comparten sus criterios en un 40 % y en ambas funciones, es decir análisis de los resultados y docente aparece un 40 %.

En relación con la participación de los estomatólogos en el ASS, los estomatólogos en su totalidad (100 %) refieren que lo hacen anualmente, mientras los médicos de familia opinan en un 80 % que es anual.

Al preguntarles sobre la forma de participación en el ASS los 20 médicos responden esta interrogante seleccionando la participación de conjunto Estomatólogo-Médico de Familia (100 %), los estomatólogos seleccionan esta misma forma (67 %), el reporte escrito (20 %) y la información del estomatólogo (13 %). Tabla 3.

Tabla 3. Participación del Estomatólogo en la confección del ASS.

Encuestados	Frecuencia								Formas de Participación							
	Anual		Trimes.		Mensual		Sem.		MF		RE		EST		NP	
	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Estomatólogos	20	100	-	-	-	-	-	-	13	67	4	20	3	13	-	-
Médicos	16	80	-	-	2	10	2	10	20	100	-	-	-	-	-	-

Fuente: Encuestas

En cuanto al conocimiento por parte de los estomatólogos sobre las acciones encaminadas a la promoción y prevención de salud se aprecia que el 95% de los mismos conocen dichas acciones, contenidas en la estrategia de Estomatología en la Atención Primaria de Salud. Tabla 4.

Tabla 4. Conocimiento del Estomatólogo sobre acciones de promoción y prevención de Salud.

Total de Estomatólogos	SÍ		NO	
	f	%	f	%
20	19	95	1	5

Fuente: Encuestas

En la tabla 5 aparecen las opiniones de la población con relación a acciones y actividades del equipo de estomatología y su vínculo con el equipo básico de salud, así como la satisfacción por los servicios recibidos, se aprecia que el 40% de los pacientes encuestados poseen los conocimientos y la información de la actividad estomatológica que deben recibir, a ello se une que solo el 20% reconoce el vínculo del estomatólogo con el equipo básico de salud en la solución de sus problemas estomatológico y el 45% manifiesta sentirse satisfecho con la atención estomatológica recibida.

Tabla 5. Opiniones de la Población sobre la atención primaria en Estomatología.

Nivel conocimiento		Nivel informativo		Criterio del vinculación Medico Estomatólogo		Grado satisfacción	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
40%	60%	40%	60%	20%	80%	45%	55%

Fuente: Encuestas

DISCUSIÓN

Al valorar los resultados obtenidos en la tabla 1 se hace evidente que no hay un trabajo integrado del equipo básico de salud con el estomatólogo, todo lo cual está muy bien establecido en la Carpeta Metodológica para la APS donde se define que es fundamental la vinculación directa del equipo de estomatología y del equipo básico de salud, para alcanzar resultados superiores definiendo la estrategia de estomatología como un conjunto de acciones organizativas y de función docente valorados por médicos y enfermeras de la familia, estomatólogos y técnicos de atención estomatológica encaminados a mejorar la salud bucal y general de la población.^{4,9}

Al interpretar los resultados de la tabla 2 se aprecia diversidad de criterios de médicos y estomatólogos en cuanto a la participación de estos últimos en la reunión del grupo básico de trabajo, aunque se hace evidente que hay deficiencias en el cumplimiento de esta actividad establecida en la carpeta metodológica, unido a que se aprecia que los estomatólogos participan en función del análisis de los resultados y se relega la función docente todo lo cual se corresponde con los resultados que se

reflejan en la tabla 1, de la pobre capacitación del médico de familia en los aspectos contemplados en la estrategia de estomatología en la APS.^{5,8,9}

Analizando los resultados de la tabla 3 se aprecia que existe una correspondencia entre los criterios de periodicidad anual para el análisis de la situación de salud por parte de médicos y estomatólogos, como establece la guía para la ejecución del análisis de la situación de salud en las comunidades para el componente bucal,⁴ y la carpeta metodológica de la APS.⁵

En cuanto a la forma de participación del estomatólogo en el ASS existe un criterio unánime de los médicos que responden esta pregunta de que lo hacen de conjunto con el equipo básico de salud, el cual se corresponde con la respuesta de la mayoría de los estomatólogos, manifestándose así el cumplimiento de lo establecido por los Documentos Normativos de esta actividad.^{6,7}

De acuerdo con los resultados reflejados en la tabla 4 se aprecia un cumplimiento de los objetivos previstos en la Carpeta Metodológica de la Atención Primaria de Salud y el Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral en los aspectos referidos a promoción, prevención y Educación para la Salud⁸ quedando demostrado el nivel de conocimiento de los estomatólogos en estos importantísimos aspectos.

Al valorar las opiniones emitidas por la población encuestada reflejado en la tabla 5 es evidente que la población no aprecia vínculo entre el estomatólogo y el equipo básico de salud todo lo cual se contrapone con lo normado en los documentos rectores de la actividad estomatológica en la APS, que establece la vinculación directa del equipo de estomatología y el equipo básico de salud para obtener resultados superiores en este sentido,⁵ finalmente llama la atención que es bajo a juicio de los encuestados el nivel de satisfacción de la población con los servicios estomatológicos recibidos. Estos resultados se oponen a los propósitos de la estrategia de estomatología en la APS dentro de los que se encuentra mejorar el estado de salud bucal y general de la población así como su grado de satisfacción con los servicios prestados.^{5,8,9}

Todos estos indicadores que aparecen con resultados desfavorables deben ir mejorando paulatinamente con la incorporación al Sistema de Atención Primaria Estomatológica de un mayor número de egresados con el actual plan de estudio¹⁰ y la formación del especialista en Estomatología General Integral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Colectivo de autores. Introducción a la MGI. Ciudad Habana; Editorial Ciencias Médicas; 2001 Pp 115.
2. González E. reseña bibliográfica. La Estomatología General Integral en la APS; 2002 Pp 2.
3. Colectivo de autores. Salud Pública. Ciudad Habana. Editorial Ciencias Médicas; 1999 Pp 26,27.

4. Rodríguez Calzadilla A, Delgado Menéndez L. programa de atención estomatológica integral a la población. Revista cubana estomatológica. 1995; 32(2):85-94.
5. Carpeta Metodológica APS en Medicina Familiar. VIII reunión metodológica del MINSAP. La Habana; 2000 Pp 81-85.
6. Álvarez Sentés. Temas de medicina General Integral. Vol I. Salud y Medicina. Capítulo II. La Habana: Editorial Ecimed; 2001 Pp 9-16.
7. Sosa Rosales M. Mojaiber de la Peña A. análisis de la situación de salud en las comunidades. Componente bucal. Una guía para su ejecución. Ciudad Habana Editorial Ciencias Médicas 1998.
8. Cuba, MINSAP. Programa Nacional de atención estomatológica e Integral a la población. Ciudad Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1992 Pp 2.
9. Plan de estudios de la especialidad en el Estomatología General Integral. La Habana: MINSAP; 2001.
10. Plan de estudio de la carrera. La formación del estomatólogo general básico. ISCM-H. La HABANA: Editorial Ciencias Médicas; 1993.

Dr. Tebelio Concepción Obregón. Mariana Grajales # 63 e/n 1ro de Mayo y Pedro Téllez. Pinar del Río. Cuba