

***Satisfacción con el servicio y el tratamiento rehabilitador
bucomaxilofacial
Satisfaction with service and maxillofacial rehabilitation treatment***

Rosalys González Barreras^I, Alfredo Álvarez Rivero^{II}.

I Especialista de I Grado en Prótesis Estomatológica. Facultad Estomatología Universidad Médica. La Habana, Cuba.

II Especialista de I y II Grado en Prótesis Estomatológica. Doctor en Ciencias Estomatológicas. Profesor Auxiliar. Investigador Auxiliar. Centro Investigaciones Médico Quirúrgicas. La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción. La restauración de los defectos faciales es un reto para los especialistas en prótesis estomatológica. El éxito de la rehabilitación protésica facial está dado por la satisfacción del paciente, que representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas del mismo. En la literatura es más fácil encontrar estudios sobre la satisfacción del paciente con las condiciones de la institución que sobre los resultados de los tratamientos realizados. **Métodos.** Mediante un estudio transversal y retrospectivo en el Servicio de Rehabilitación de la Cara y Prótesis Bucomaxilofacial del CIMEQ, se procedió a evaluar la satisfacción con el servicio mediante las variables: trato recibido por parte del especialista, privacidad de la consulta, higiene y ambientación de la clínica, tiempo de espera en el salón antes de ser llamado a consulta y el mecanismo establecido para la obtención del turno. **Resultados.** En cuanto a la satisfacción con los resultados del tratamiento protésico rehabilitador bucomaxilofacial se evaluó: la mejora de la apariencia estética, ajuste de la prótesis, comodidad, utilidad, cumplimiento de las expectativas y la aceptación general de la prótesis

Conclusiones. Hubo expresión de satisfacción con los resultados del tratamiento rehabilitador protésico.

Palabras clave: satisfacción, rehabilitación protésica bucomaxilofacial, servicio estomatológico, tratamiento.

ABSTRACT

Introduction. Restoration of facial defects is a challenge for specialists in dental prostheses. Successful facial prosthetic rehabilitation is given by the patient satisfaction, which represents the subjective experience resulting from compliance or noncompliance with the same expectations. Their satisfaction may be the indicator key of quality care. In literature it is easier to find studies on the patient satisfaction with the conditions of the institution than the results of the treatment. **Methods.** Through a transversal and retrospective study at Rehabilitation Service Face and Maxillofacial Prosthetics CIMEQ, a procedure to evaluate the satisfaction with the service and the results of Rehabilitation Service Face and Maxillofacial Prosthetics CIMEQ, treatment was carried out taking into account the main variables affecting satisfaction. **Results.** We found that 95.14% of respondents expressed satisfaction with the service received. **Conclusion.** They were satisfied with the results of prosthetic rehabilitation treatment.

Key words: satisfaction, maxillofacial prosthetic rehabilitation, service, treatment.

INTRODUCCIÓN

La cara es la parte más visible del cuerpo y que mejor expresa sensaciones, sentimientos y emociones. De ahí que generalmente el que padece de lesiones en esta zona sienta limitaciones físicas y psíquicas considerándose expuesto a la crítica de todo el que lo rodea, lo que motiva una disminución de su personalidad⁽¹⁾.

Las anomalías físicas o los defectos que comprometen la apariencia y la función son lo suficiente para dejar a un individuo incapaz de conducir una vida relativamente normal^(2,3). Por lo anterior se requiere de un tratamiento integral para rehabilitar a los pacientes en el aspecto físico, psicológico y social.

La restauración de defectos faciales es un reto para los especialistas en prótesis estomatológica. El éxito de la rehabilitación protésica facial está dado por la aceptación del paciente que sufre algún defecto facial y necesite ser rehabilitado. Los especialistas buscan alcanzar una buena comunicación con el paciente para conocer sus expectativas⁽⁴⁾.

Cada prótesis bucomaxilofacial posee características individuales, dada la complejidad anatómica y funcional de los órganos y zonas que sustituyen: ojos, pabellones auriculares, apéndice nasal, paladar y huesos craneales^(5,6).

Aunque han transcurrido más de treinta años desde que por primera vez Donabedian^(7,8) hablara de la satisfacción de los pacientes, este concepto sigue vigente. Es la medida de garantía de la calidad, a lo que De los Ríos L.J y Luzedy T agregan “calidad sentida por los pacientes”, o en otros términos, de los aspectos subjetivos de la calidad de la atención⁽⁹⁾.

Con el desarrollo de la humanidad, y los avances en el terreno de la medicina, es necesario hacer un llamado para humanizar la asistencia en salud y ofrecer servicios de mayor calidad. La calidad en la atención médica debe estar basada en actividades encaminadas a garantizar los servicios de salud accesibles y equitativos con profesionales óptimos y teniendo en cuenta los recursos disponibles, logrando la satisfacción del usuario con la atención recibida. Es importante reflexionar sobre la necesidad de integración de elementos de carácter técnico y también de procesos, objetivos y subjetivos, involucrados en la calidad y enfatizar en su elemento subjetivo: la satisfacción, que representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo. Evaluar la satisfacción no sólo permite obtener un indicador de excelencia, es más aún, un instrumento de la excelencia ya que es un proceso continuo de mejora de la calidad^(10,11).

En Cuba en la salud se han alcanzado estándares comparables con los del primer mundo⁽¹²⁾. Esto nos ha llevado a la motivación para la realización de este trabajo y para esto nos hemos propuesto conocer: ¿cómo se comporta la satisfacción con el servicio recibido y cómo evalúan los resultados del tratamiento rehabilitador protésico, los pacientes atendidos en el Servicio de Rehabilitación de la Cara y Prótesis Bucomaxilofacial del Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas (CIMEQ) entre 2000-2012.

MÉTODOS

Se realizó una investigación descriptiva, cualitativa, no experimental, transversal y retrospectiva. El universo de estudio fue 1174 pacientes, constituido por la totalidad de los pacientes encuestados en el Servicio de Rehabilitación de la Cara y Prótesis Bucomaxilofacial del CIMEQ quince días después de terminada la rehabilitación protésica en el período de 2000-2012. Para lo cual se contó con un consentimiento informado de tipo institucional.

Para dar cumplimiento a los objetivos se utilizó la información que recoge la encuesta que evalúa la satisfacción, aplicada quince días después de haber sido instalada la prótesis a los pacientes, la cual fue llenada de forma anónima por el paciente. En relación con la satisfacción con el servicio se evaluó: calidad del trato recibido, privacidad de la consulta, limpieza y ambientación, tiempo de espera en el salón antes de ser llamado a consulta, mecanismo para la obtención de turnos. En el caso de la satisfacción con los resultados del tratamiento rehabilitador protésico se tuvo en cuenta: la evaluación que el paciente hace de su apariencia estética, evaluación del ajuste de la prótesis, comodidad, utilidad, cumplimiento de las expectativas y la aceptación general de la prótesis.

Para la realización de esta investigación se tuvo en cuenta los principios básicos de la ética médica, el anonimato o carácter confidencial de la información⁽¹³⁾.

RESULTADOS

Tabla 1 Satisfacción con el servicio recibido según año.

Año	Satisfacción con el servicio						Total
	Satisfecho		Medianamente satisfecho		Insatisfecho		
	No.	%	No.	%	No.	%	
2000	105	94,59	5	4,50	1	0,9	111
2001	128	94,12	8	5,88	0	0,0	136
2002	104	97,20	2	1,87	1	0,9	107
2003	96	96,00	3	3,00	1	1,0	100
2004	95	93,14	5	4,90	2	2,0	102

2005	124	91,18	12	8,82	0	0,0	136
2006	99	95,19	5	4,81	0	0,0	104
2007	48	94,12	2	3,92	1	2,0	51
2008	67	95,71	3	4,29	0	0,0	70
2009	79	98,75	1	1,25	0	0,0	80
2010	73	97,33	2	2,67	0	0,0	75
2011	60	98,36	1	1,64	0	0,0	61
2012	39	95,12	1	2,44	1	2,4	41
Total	1117	95,14	50	4,26	7	0,6	1174

Fuente: Historias clínicas.

Referente a la satisfacción con el servicio, tabla 1 en general un 95,14 % de los encuestados expresaron estar completamente satisfechos, un 4,26 % medianamente satisfechos y un 0,6 % insatisfechos.

Cuando se evaluó la privacidad de la consulta encontramos que 1153 pacientes refirieron que la privacidad fue buena y 20 que fue regular para el 98,2 % y 1,7 % respectivamente y el 0,1 % refirió que fue mala lo cual está muy relacionado con que en este servicio se imparte docencia de pregrado y posgrado continuamente durante todo el año académico por ser una de las instalaciones en La Habana para la formación y desarrollo de personal médico.

Tabla 2 Satisfacción con los resultados del tratamiento rehabilitador protésico según año.

Año	Satisfacción con el resultado del tratamiento rehabilitador protésico						Total
	Satisfecho		Medianamente satisfecho		Insatisfecho		
	No.	%	No.	%	No.	%	
2000	103	92,79	1	0,90	7	6,3	111
2001	125	91,91	0	0,00	11	8,1	136
2002	102	95,33	0	0,00	5	4,7	107
2003	98	98,00	0	0,00	2	2,0	100
2004	97	95,10	0	0,00	5	4,9	102
2005	133	97,79	0	0,00	3	2,2	136

2006	103	99,04	0	0,00	1	1,0	104
2007	50	98,04	0	0,00	1	2,0	51
2008	69	98,57	0	0,00	1	1,4	70
2009	79	98,75	0	0,00	1	1,3	80
2010	72	96,00	0	0,00	3	4,0	75
2011	57	93,44	0	0,00	4	6,6	61
2012	39	95,12	0	0,00	2	4,9	41
Total	1127	96,00	1	0,09	46	3,9	1174

Fuente: Historias clínicas.

Resulta interesante que en el total de pacientes encuestados existió un predominio de pacientes satisfechos para el 96,0 % o insatisfechos para el 3,9 %, solo reportándose un caso de paciente medianamente satisfecho.

El éxito de la restauración de los defectos faciales está dado, por el conocimiento que el especialista en prótesis estomatológica logre tener de las expectativas que el paciente trae al consultorio y en la medida que estas se cumplan se logra la mayor satisfacción ante el tratamiento⁽⁴⁾. El 3,9 % de los pacientes refirió que la rehabilitación protésica no cumplió las expectativas. El 97,6 % refirió un ajuste satisfactorio de la prótesis y el 2,4 % manifestó que el ajuste no fue satisfactorio.

DISCUSIÓN

Los resultados en cuanto a la satisfacción en el servicio de estomatología son muy superiores a los obtenidos por Elizabeth N en Guatemala⁽¹⁴⁾ siendo de un 49 %, 47 % y 4 % respectivamente. Las variables que más afectaron la satisfacción fueron: el tiempo de espera en el salón antes de ser llamado a consulta y la privacidad de la consulta.

La satisfacción del paciente con el tiempo de espera en el salón antes de ser llamado a consulta arrojó como resultado que el 95,1% consideró que fue breve y el 4,2 % y 0,7 % consideró que fue regular o excesiva respectivamente. En un estudio realizado por El-Awady en Egipto⁽¹⁵⁾ en pacientes después de recibir el servicio el 46,7 % esperó largo tiempo antes de ser llamado a consulta similar a los resultados obtenidos por Sur y colaboradores en Turkía⁽¹⁶⁾ donde se reportó que el 41,8 % tuvo una espera excesiva antes de ser llamado a consulta.

Tamanki Y y colaboradores en Japón⁽¹⁷⁾ refirieron que el 42 % de los pacientes esperó un tiempo excesivo para ser atendido.

En cuanto a la satisfacción, son superiores a estudios realizados por Elizondo J.⁽¹⁸⁾, en este mismo sentido se orientan las conclusiones de Sur H y colaboradores⁽¹⁶⁾ los cuales observaron un 82,1 % de satisfacción con la privacidad de la consulta.

Según De los Ríos L. J⁽⁹⁾ la satisfacción es medida de garantía de la calidad del tratamiento y para ello es importante integrar elementos de carácter técnico y también de procesos, objetivos y subjetivos. Resultados superiores a los obtenidos por Goiato Mc y colaboradores⁽¹⁹⁾ y similar a los recogidos por Sartori, E y colaboradores, ambos realizados en Brasil⁽²⁰⁾. Las variables que más afectaron la satisfacción con el tratamiento rehabilitador protésico fueron: el cumplimiento de las expectativas y el ajuste satisfactorio de la prótesis.

Resultado superior a estudio realizado por Smit J T y Koornneef L en Brasil⁽²¹⁾ donde se logró un 73,5 %. Además similar a resultados de la investigación efectuada por Kreeft, A M y colaboradores en Holanda⁽²²⁾ lo que está muy relacionado con las características anatómicas del área a rehabilitar, debido a que cada prótesis bucomaxilofacial a confeccionar, posee características individuales que la hacen diferir del resto, dada la complejidad anatómica y funcional de los órganos y zonas que sustituyen⁽⁵⁾.

CONCLUSIONES

Las principales variables que afectaron la satisfacción con el servicio fueron: el tiempo de espera en el salón y la privacidad de la consulta y en el tratamiento rehabilitador protésico, el cumplimiento de las expectativas y el ajuste satisfactorio de la prótesis.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oellers P, Savar A, Samaniego F, Pro B, Esmaeli B. Second-Line 90Yttrium-Ibritumomab Tiuxetan (Zevalin) in a Patient With Conjunctival Mucosa-Associated Lymphoid Tissue Lymphoma Refractory to Rituximab. *Ophthalmic plastic and reconstructive surgery*. 2012 jul; 43(1):82-5.
2. Thakkar P, Patel J, Sethuraman R, Nirmal N. Custom Ocular Prosthesis: A

- Palliative Approach. *Indian J Palliat Care*. 2012 Jan-Apr; 18(1):78-83.
3. Ramírez Carballo M, Iglesias Prats M, Moreno Rodríguez D, de la Guardia Casate A, Acosta Pantoja A. Necesidad de prótesis Buco – Maxilo – Facial en la provincia Granma. *Multimed*. 2007; 11(1).
 4. Milena Gómez P. Prótesis oculares: "Una mirada a las prótesis oculares". *Investig. andina*. 2010 Jan-Apr; 12(20).
 5. Rahn Boucher. Prótesis maxilo-facial. Principios y Conceptos. In. Barcelona: Toray S.A. 1973.
 6. Hatamleh MM, Haylock C, Watson J, Watts DC. Maxillofacial prosthetic rehabilitation in the UK: a survey of maxillofacial prosthetists' and technologists' attitudes and opinions. *International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*. 2010; 39(12):1186-92 Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0901502710003437>.
 8. Donabedian A. The quality of care, how can it be assessed? *Arch Pathol Lab Med*. 1997; 121:1145-50.
 9. De los Ríos LJ, Luzeldy T. Some considerations in the analysis of the concept: satisfaction of patient. *Invest Educ Enferm. Cuba*. 2010; 22(2).
 10. Massip Pérez C, Ortiz Reyes RM, Llantá Abreu MC, Peña Fortes M, Infante Ochoa I. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *Rev Cub Salud Públ*. 2008 oct-dic; 34(4). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0864-346200800040001&script=sci>
 11. Elizondo-Elizondo J, Quiroga-García MÁ, Palomares-Gorham PI, Martínez-González GI. La satisfacción del paciente con la atención técnica del servicio odontológico. *Revista Salud Pública y Nutrición*. 2011 Enero-Marzo; 12(1). Disponible en: <http://www.respyn.uanl.mx/xii/1/articulos/servicioodontológico>
 12. Tu servicio de salud es gratuito, pero, cuánto cuesta. *Gamma*. 2012 Agosto: p. 2.
 13. Benítez Hernández I. Ética de la investigación científico-médica desde la perspectiva de la atención primaria de salud. *Rev Cub Salud Públ*. 2008; 34(3):2-9
 14. Elizabeth Del Did Aldana N. Estudio acerca de la satisfacción y atención

que recibe el paciente en el centro integral CIMISA. Tesis maestría en administración industrial y empresas de servicios MAIES. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de estudios de posgrado; 2009.

15. El-Awady M. Satisfaction of clients attending out-patient clinics at Ain Shams University Hospitals. *J Egypt Public Health Assoc.* 1999;74(3-4): 363-74.
16. Sur H, Hauran O, Yildirim C, Muncu G. Patient Satisfaction in Dental Outpatient Clinics in Turkey. *Croat Med Journal.* 2004 Oct; 45(5):651-54.
17. Tamanki Y, Nomura Y, Nishikawara F, Motegi M, Teraoka K, Arakawa H, et al. Correlation between patient satisfaction and dental clinic credibility in regular dental check-ups in japan. *Journal of Oral Science.* 2008 Jun; 47(2): 97-103.
18. Elizondo Elizondo J. Satisfacción del paciente con el servicio odontológico en la facultad de odontología de la U.A.N.L. Tesis Doctoral. Granada. 2010:45-80.
19. Goiato M, Pesqueira A, Ramos de Silva C, Gennari Filho H, Michelline Dos Santos D. Patient satisfaction with maxillofacial prosthesis. *Plastic Reconstruction Esthetic Surgery.* 2009 Feb; 62(2):175-80 Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1748681508008796>.
20. Sartori EM, Padovan LEM, de Mattias Sartori IA, Domingos Ribeiro JP, de Souza Carvalho ACG, Goiato MC. Evaluation of Satisfaction of Patients Rehabilitated With Zygomatic Fixtures. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery.* 2012; 70(2):314-19 Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0278239111005830>.
21. Smit TJ, Koornneef L. Prosthesis motility with and without intraorbital implants in the anophthalmic socket. *British Journal of Ophthalmology.* 1991 Nov; 75(11):667-70.
22. Kreeft AM, Krap M, Wismeijer D, Speksnijder CM, Smeele LE, Bosch SD, et al. Oral function after maxillectomy and reconstruction with an obturator. *International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery.* 2012; 42(11): p. 1387-92 Disponible en:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0901502712003268>.

Recibido: 27 de abril de 2016

Aceptado: 20 de junio de 2016

Dra. Msc. Rosalys González Barreras. Hidalgo núm. 602 Apto 10H entre San Pedro y Colón, Plaza de la Revolución. Teléfono 2084659.

Correo electrónico: rosalysgb@infomed.sld.cu