

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



**BARRERAS DE ACCESO EN SALUD ORAL Y SU IMPORTANCIA SOBRE
LA PLANEACIÓN ESTRATEGICA DE UNA CLINICA ODONTOLOGICA**

Diana Marcela Gutiérrez Quiroz

Director de Trabajo de Grado

Doctor Santiago García Carvajal

Especialista en Alta Gerencia

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA

FACULTAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA

ESPECIALIZACIÓN EN ALTA GERENCIA

BOGOTÁ

2015

BARRERAS DE ACCESO EN SALUD ORAL Y SU IMPORTANCIA SOBRE LA PLANEACIÓN ESTRATEGICA DE UNA CLINICA ODONTOLOGICA

Diana Marcela Gutiérrez Quiroz, Universidad Militar Nueva Granada

RESUMEN

Las instituciones prestadoras de servicios de salud, como empresas deben garantizar servicios accesibles, oportunos, pertinentes y sobretodo sostenibles, allí radica el valor de este trabajo de grado que busca enriquecer la especialización en aspectos referentes al conocimiento de las barreras de acceso en salud oral, como factor contribuyente en la planeación estratégica de una clínica o consultorio odontológico.

PALABRAS CLAVE: Barreras, acceso, planeación, demanda, conocimiento, calidad, oportunidad, estrategias, paciente, profesional, administración, instituciones, solución.

ABSTRACT

The institutions providing health services, and companies must ensure accessible, timely, relevant and sustainable services above, there lies the value of this work seeks to enrich degree specialization in aspects relating to knowledge of the barriers to oral health, as a contributing factor in strategic planning clinic or dental office.

KEYWORDS: Barriers, access, planning, demand, knowledge, quality, timeliness, strategies, patient, professional, management, institutions, solution.

INTRODUCCION

La planeación estratégica requiere que la empresa realice un tamizaje o un estudio del medio en el cual se va a implementar, en pro de instaurar las políticas adecuadas que generen a la institución su supervivencia en el mercado; las instituciones prestadoras de servicios de salud en el campo de la odontología en la actualidad, están en una constante

dinámica competitiva frente a la oferta de servicios de calidad, oportunos y accesibles a las necesidades de los pacientes.

Se utiliza como herramienta primordial del estudio, una IPS que brinda servicios odontológicos a pacientes con discapacidad o condición sistémica, que requieren una atención especial dada por un grupo de profesionales competentes. Actualmente existe un número muy reducido de clínicas que prestan estos servicios, a pesar de que la morbilidad en Colombia para las patologías en las cuales centra su atención dicha institución es cada vez mayor, se observa que la demanda de pacientes no es la esperada, lo que nos lleva a pensar que existen barreras de acceso que dicha entidad desconoce y que están afectando su planeación estratégica.

Con respecto a la premisa anterior se hace necesario reconocer y analizar las barreras de acceso en salud oral y su impacto sobre la planeación estratégica hecho en el que se centra esta investigación.

REVISION DE LITERATURA

Planeación estratégica

La planeación estratégica como herramienta de gestión permite apoyar la toma de decisiones, a partir de objetivos que indican los cursos de acción y logran materializar la misión y la visión a nivel organizacional. (1)

Se constituye como un proceso continuo dentro de la organización que le permite sobrevivir a las adversidades del entorno; en el sector privado se evidencia el éxito de dichas acciones a través de indicadores claros como por ejemplo en las utilidades (1), para el caso concreto de la organización de estudio se evidencia que la demanda de pacientes no es la óptima, lo que evidencia fallas en su planeación estratégica.

Jaimes et al; 2008(2), se plantean el porqué de la planeación estratégica como una necesidad a corto plazo a partir de las siguientes premisas:

- La viabilidad de las empresas de hoy, está determinada por la habilidad que tengan las organizaciones para evaluar y reaccionar a sus resultados inmediatos, vistos en el contexto de objetivos estratégicos de mediano y largo plazo.
- Planear y medir son elementos fundamentales para lograr resultados.
- las mediana, pequeñas y micro empresas no ha adoptado todavía la planeación estratégica y se prefiere la inmediatez de resultados, descuidando el largo plazo como herramienta (espacio/plataforma) de gestión.

La planeación estratégica se ha enriquecido a partir de una nueva perspectiva denominada “**gestión del conocimiento**”, cuyo entendimiento y aceptación, le brinda a la empresa una ventaja competitiva.

Nonaka y Takeuchi (1995) consideran al conocimiento como “la unidad analítica básica para explicar el comportamiento de las empresas” y parten de la creencia de que en las organizaciones no solamente se procesa sino que también se crea y, esto último, es la fuente de su competitividad; la organización “se recrea a sí misma destruyendo el sistema existente de conocimiento para crear nuevas formas de pensamiento y hacer cosas” (3)

Nonaka en su obra **la empresa creadora de conocimiento** indica que:

- “las empresas exitosas son las que consistentemente crean conocimiento nuevo, lo diseminan ampliamente en toda la organización y lo incorporan rápidamente en nuevos productos y tecnologías”.
- “La empresa no es una maquina es un organismo viviente, puede tener al igual que una persona un sentido colectivo de identidad y de su propósito fundamental”
- “una empresa creadora de conocimiento tiene que ver tanto con ideales como con ideas”
- “crear nuevo conocimiento significa crear nuevamente a la empresa y a todos sus miembros en un proceso ininterrumpido de auto renovación personal y organizacional”

Barreras de acceso en salud

Según la Organización Mundial de la Salud (2000) los servicios de salud deben cumplir tres objetivos fundamentales:

- Mejorar la salud de la población a la que sirve
- Responder a las expectativas de las personas
- Brindar protección financiera contra los costos de la mala salud

De acuerdo a lo anterior surge el término acceso y según lo que plantea la OMS ese acceso debe ser equitativo y oportuno. Las personas están cada vez más descontentas ante la incapacidad de los servicios de salud para proporcionar un nivel de cobertura nacional que satisfaga la demanda y las nuevas necesidades, y frente al hecho de que los servicios de salud prestados no sean acordes con sus expectativas (OMS, 2008). (5)

Rodríguez(2010) en su trabajo de investigación teniendo en cuenta a Frenk (1985) aprecia la naturaleza del acceso como un proceso mediante el cual puede lograrse que una necesidad de atención, bien sea por el deterioro en el estado de salud o por un diagnóstico sobre el mismo y la promoción de su mejoramiento, se satisfaga completamente.

Entender los factores que influyen la utilización es útil para identificar las razones de las diferencias en utilización, satisfacción del consumidor, y resultados, y para formular políticas y programas que fomenten la apropiada utilización, desalentar la utilización inapropiada, y promover costo-efectividad de la atención (Aday, 1993).

Barreras	Definición y Medición
<i>I. Del lado de la oferta</i>	
A la entrada	Variables relacionadas con el contacto inicial: <ul style="list-style-type: none"> - Tiempo de viaje - Medio transporte - Distancia desde la residencia hasta el lugar de atención - Horarios de atención
Al interior	Dificultades para obtener el servicio una vez se llega al lugar de atención: <ul style="list-style-type: none"> - Muchos tramites para la cita - Tiempos de espera
A la Salida	Aspectos de la estructura del sistema de entrega de servicios, relacionados con la fuente regular de servicios y los horarios que dificultan la continuidad
<i>II. Del lado de la demanda</i>	
Predisposición	<ul style="list-style-type: none"> - Características demográficas (edad, género, estado civil y enfermedades pasadas). - Estructura social (tamaño familiar, ocupación, educación, etnicidad y religión). - Cultura
Habilidad	Dotaciones que tienen los individuos para demandar servicios, tales como: <ul style="list-style-type: none"> - Ingresos - Seguro de salud
Necesidades	Episodios de enfermedad que a su juicio necesita atención médica: <ul style="list-style-type: none"> - Estado de salud percibido - Frecuencia de dolor - Número de síntomas - Días de incapacidad
Utilización	Relacionadas con las características propias de los recursos como: <ul style="list-style-type: none"> - Tipo de servicio (hospitalización, médico, medicamentos, odontólogo entre otros) - Propósito (preventivo o curativo) - Unidad de análisis (visitas por primera vez y número de servicios recibidos)
Satisfacción	Percepción de las características y prácticas de los proveedores y satisfacción con el sistema, lo cual podría limitar la continuidad <ul style="list-style-type: none"> - Recibir poca información sobre su enfermedad - No informar claramente sobre las formas de pago - Perciben actitudes poco favorables desde los profesionales (médicos) - Duración de la cita médica. - Calidad de las salas de espera

Fuente: Restrepo et al (2006); Rodríguez (2010)

Según el tercer estudio (**ENSAB III**) de salud oral realizado en Colombia “En relación con el comportamiento de la demanda en la población se podría afirmar que a mayor nivel de escolaridad, nivel socioeconómico y ubicación de residencia en la zona urbana, las personas presentan un mayor interés por mantener conductas preventivas frente a su salud bucal, la población con menor nivel de escolaridad y menor nivel socioeconómico, demanda una mayor consulta por urgencia, hecho que se puede atribuir a diversos aspectos entre los cuales se destacan: la dificultad en el acceso a los servicios, la oportunidad y la organización de los mismos para responder a las diferentes percepciones y representaciones tanto de la boca como de la enfermedad bucal que podrían tener las personas con estas características, y la credibilidad de la población frente a la profesión odontológica.”¹

¹ La estadística en Colombia según este estudio nos muestra que la salud oral es percibida de diversas formas de acuerdo a componentes socioeconómicos, conocimientos, actitudes y prácticas, lo que puede servir al momento de establecer cursos de acción en la planeación estratégica de la organización.

DEFINICION DEL PROBLEMA

El reconocimiento del estado de la salud, y en este contexto de la salud oral, no sería adecuado si no se reconoce cuales son las condiciones en las cuales se está desarrollando el país, por tanto si no se comprende cual es su contexto, la profesión odontológica no encontraría hacerse un nuevo camino.

Trabajar en una imagen a partir de la cual los profesionales comprendan cual es el papel que se espera del profesional, en beneficio de los propios profesionales, pero principalmente de la sociedad a la cual pertenece y de la cual dependen.

La institución objeto de estudio ofrece servicios odontológicos a personas que requieren trato presencial y humanizado, niños y adultos mayores, personas en situación de discapacidad y sistémicamente comprometidas; cuya morbilidad en nuestro país es alta.² Dadas las condiciones y los servicios que ofrece la clínica parecería un plus, en un contexto en el que todas las clínicas odontológicas hacen lo mismo, a pesar de ello la demanda de pacientes no es la esperada, pueden existir barreras de acceso que no se conocen y que pueden estar afectando su planeación estratégica.

METODOLOGIA

Dentro del objetivo general que se plantea para este estudio esta determinar cuáles son las barreras de acceso que están siendo causal de la poca demanda de pacientes en la clínica objeto de estudio.

El uso de la metodología cualitativa en la investigación va a permitir:

- Contextualizar los resultados a un mercado específico que en este caso serian los pacientes con alguna discapacidad o condición sistémica que requieren atención odontológica.
- La recolección de datos a partir de la vivencia con el problema, el uso de observaciones, diálogos y encuestas son de ayuda para este proceso.
- Va a brindar soluciones al problema teniendo en cuenta que el análisis del contexto social (barreras de acceso) en el cual se desarrolla es fundamental.
- Entender a partir de particularidades un contexto más general del problema.
- Seleccionar personas y situaciones con criterios temporales, esto debido a que las condiciones de acceso a la información están muy limitadas a la atención del paciente que generalmente no dura más de 30 minutos, al igual que la información que podría suministrar el personal que labora en la institución.

² Según datos obtenidos por el ministerio de salud:

<http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/ASIS%2024022014.pdf>

Proceso metodológico:

1. Recolección de la información
2. Análisis de datos obtenidos
3. Conclusiones y soluciones

1. Recolección de la información

Antes de establecer las técnicas que van a ser utilizadas para la recolección de la información es primordial tener en cuenta la población objeto del estudio la cual sería básicamente:

- Todos los pacientes que ingresen a la clínica objeto de estudio
- Personal que labore dentro de la institución y que tenga contacto directo con el paciente: odontólogos, auxiliares y médicos tratantes.

Las técnicas a utilizar son:

- **Observación:** Determinada mediante observaciones directas en la atención al paciente, con la mínima interferencia y considerando factores medioambientales del consultorio, el contacto entre el profesional y el paciente, que podrían considerarse barreras de acceso.
- **Entrevistas focales:** estas estarían orientadas a los profesionales de salud, médicos y odontólogos en los cuales se evaluaría sus opiniones en la atención en la clínica, teniendo en cuenta parámetros como tiempo de consulta, procesos administrativos (gestión de aseguradoras, cubrimiento de procedimientos), conocimientos, actitudes y prácticas en salud oral sobretodo en los médicos este ultimo parámetro ya que son los que remiten y representan el primer filtro del paciente.
- **Encuestas:** estas están orientadas a los pacientes, será un formato estructurado con el cual se busca evaluar necesidades, factores predisponentes, conocimientos y actitudes del paciente, sugerencias, debilidades y fortalezas en la prestación del servicio.

El tiempo durante el cual se va a llevar la recolección de la información es un mes, durante ese mes se establece la cantidad de población observada. Se van a dar dos momentos durante la consulta: un primer momento que va a ser durante la atención al paciente allí se va a realizar la observación y un segundo momento una vez culmine el procedimiento donde se le va a entregar al paciente una encuesta para evaluar satisfacción y se van a pedir sugerencias.

2. Análisis de los datos obtenidos

Cada uno de los componentes debe estar diseñado de tal forma que, a partir del análisis cualitativo o cuantitativo de los resultados que éste guíe, permita la generación de conclusiones exhaustivas y pertinentes respecto a las categorías las que responde.

OBSERVACIÓN

CATEGORÍA	COMPONENTE
Características físicas y ambientales del consultorio	¿El paciente accede fácilmente al consultorio? ¿Se cuenta con las medidas de bioseguridad requeridas para la atención?
Conductas, actitudes y expresiones del profesional en la consulta	¿Resuelve las dudas del paciente? ¿Maneja adecuadamente los protocolos de atención de la clínica? ¿Es empático con el paciente?
Conductas, actitudes y expresiones del paciente durante la atención	¿Se siente cómodo para realizar preguntas al profesional? ¿Está de acuerdo con la terapéutica que el profesional le explica?

ENCUESTA

CATEGORÍA	COMPONENTE
satisfacción	Desde el concepto del paciente la Atención fue o no adecuada y suplió sus necesidades. sugerencias
Conocimientos, actitudes y prácticas en salud oral	Estos componentes son fundamentales y representan las barreras de acceso más relevantes.

ENTREVISTA

CATEGORÍA	COMPONENTE
Gestión	Procesos administrativos Recursos para la atención
Conocimientos, actitudes y prácticas en	Estos componentes son fundamentales y

salud oral	representan las barreras de acceso más relevantes.
------------	--

El límite de la investigación se va a basar en la observación, solo se va a reportar las acciones o barreras que se están generando en diversos aspectos de la atención al paciente, no se desea plantear ninguna hipótesis, ni ninguna interrelación entre las variables. Solo se van a identificar dichas barreras con el fin de plantear una solución a ellas, en pro del mejoramiento de la planeación estratégica de la empresa de estudio.

RESULTADOS

CATEGORÍA	BARRERAS IDENTIFICADAS
Características físicas y ambientales del consultorio	<ol style="list-style-type: none"> 1. No existe señalización adecuada según normas de habilitación, lo cual genera que el acceso del paciente sea limitada a las diversas áreas dentro de la IPS. 2. El área del consultorio no cuenta con las dimensiones ergonómicas para la atención y más cuando se están atendiendo pacientes con discapacidad.
Conductas, actitudes y expresiones del profesional en la consulta	Falta capacitación y aceptación de los protocolos o guías de manejo propuestas por la institución por parte del profesional de salud.
Conocimientos, actitudes y prácticas en salud oral	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se da más importancia a la urgencia odontológica que a la prevención en salud oral. 2. Existe cierto temor a los procedimientos odontológicos por la condición sistémica que se presenta, dada por malas terapéuticas instauradas (experiencia de los pacientes fuera de la clínica de estudio).
Gestión	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se cuenta con muy poco personal auxiliar lo cual hace que el papeleo y la adecuación para la consulta tome más de 10 minutos entre pacientes. 2. Existe una sola línea telefónica para programar las citas y la auxiliar encargada, está en otras tareas. 3. No cuenta con medios de pago diferentes al efectivo, ni planes de acceso a los servicios para los pacientes.

Las soluciones que se plantean para superar cada una de las barreras de acceso identificadas como parte de las acciones que debe sobrellevar una planeación estratégica son:

- Adquirir conocimiento de la norma en este caso en concreto el decreto numero 1011 DE 2006 Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- A pesar de la habilitación ya existente, se debe procurar cumplir estrictamente con los estándares, ya que como se observo el no tener la infraestructura adecuada puede limitar el acceso y con ello la demanda de pacientes.
- Considerar que capacidad de pacientes se puede percibir y si el personal que se tiene suple las necesidades reales.
- Capacitar al personal en los protocolos o guías de manejo y establecer cuáles son las funciones de cada uno, algo que ya debería estar claro desde el mismo momento en el que empieza a establecerse la organización.
- Motivar el paciente a partir de la actualización, un personal actualizado puede ofrecer al paciente la mejor terapéutica de acuerdo a sus necesidades.
- Implementar otros medios de pago, posibilidades de planes de pago de acuerdo a la terapéutica.
- Brindar mayor oportunidad de atención: programación de citas vía email por ejemplo o habilitar otra línea de atención, contar con un horario flexible a las necesidades del paciente.
- Ejercer control

Cada una de estas acciones implica un proceso gradual y permanente de mejoramiento como parte de la planeación estratégica.

CONCLUSIONES

Con el estudio se lograra establecer cuáles son las barreras de acceso en pro de buscar una solución a la problemática instaurada; los resultados de dicha investigación serán presentados mediante conglomerado respetando cuestiones éticas y de confidencialidad.

Dentro de las investigaciones que podrían derivar de esta podría ser el estudio de otras variables relacionadas con aspectos como la evaluación del recurso humano a partir de la satisfacción y la optimización de los recursos como parte fundamental de la planeación estratégica de la empresa.

Para la síntesis de los resultados de la investigación es importante describir la forma como se categorizaron los datos y cuáles son sus componentes, se debe establecer si existió algún dato excluido y cuál fue la razón, los datos se presentaran en gráficos y tablas según las observaciones obtenidas.

Trabajar en una imagen a partir de la cual los profesionales comprendan cual es el papel que se espera del profesional, en beneficio de los propios profesionales, pero principalmente de la sociedad a la cual pertenece y de la cual dependen.

La importancia de evaluar la causalidad teniendo en cuenta la complejidad del servicio y de la organización, que permita generar una perspectiva más holística en la cual asumamos una postura creadora, teniendo en cuenta la evolución de la industria y teniendo claro que las necesidades de nuestros pacientes van más allá de un producto o servicio.

BIBLIOGRAFIA

Marianela Armijo; Manual de Planificación Estratégica e Indicadores de Desempeño en el Sector Público; Área de Políticas Presupuestarias y Gestión Pública ILPES/CEPAL 2009.

Hernando Jaimes Amorocho; et al; Planeación estratégica de largo plazo: una necesidad de corto plazo; pensamiento y gestión, N° 25 ISSN 1657-6276; 2008.

Rosalba Frías Navarro; Una interpretación del concepto de gestión del conocimiento de Nonaka & Takeuchi usando la ficción literaria; Universidad Nacional de Colombia; 2012

Ikujiro Nonaka; La empresa creadora de conocimiento; Harvard Business review; Julio 2007

Rodríguez Sandra; Barreras y Determinantes del Acceso a los Servicios de Salud en Colombia; Universidad Autónoma de Barcelona; Junio de 2010.

Republica de Colombia; Ministerio de salud; III estudio nacional de salud bucal - ENSAB III; 1999.

María Consuelo Moreno G.La investigación cualitativa en marketing: el camino hacia una percepción social del mercado, Revista Colombiana de Marketing, vol. 4, núm. 6, octubre, 2005, pp. 68-85.

Coomeva; SC-FT-248 Evaluación de aptitud persona natural odontología; <http://odontologos.coomeva.com.co/31805>

Decreto numero 1011 DE 2006 Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.