



Relación entre las barreras de acceso y percepción de satisfacción

Joel Eduardo Sánchez-Núñez*; Sara Sáenz-Rangel, Norma Cruz-Fierro, José Elizondo-Elizondo,
Lizeth Quintanilla-Rodríguez, Marcela Alejandra Gloria-Garza.



*joel.sancheznz@uanl.edu.mx

Resumen

Introducción: La población con discapacidad y barreras de acceso a la atención de salud en México va en aumento, desigualdad social y económica, representan gastos para los servicios públicos y sus familiares. Identificar las áreas de oportunidad y brindarles una atención que les produzca satisfacción, garantizará una meta normativa de responsabilidad social. **Objetivo:** Investigar, analizar y comparar la relación entre las barreras categorizadas del ACC-2019 y la satisfacción de los pacientes. **Metodología:** Investigación mixta, sobre los pacientes con barreras registrados en la Facultad de Odontología UANL, utilizando el cuestionario DSQ-19 adaptado, validado, y distribuido en QuestionPro, tablas y gráficas para los resultados. **Resultados:** Se obtuvo el expediente de 169 pacientes con discapacidad y barreras de 2017 a 2019, la mayoría hombres, en edades de 2 a 91 años, la discapacidad motora fue la barrera más prevalente seguido de la cognitiva y auditiva. En la encuesta participaron 69 pacientes, más hombres que mujeres, en edades de 14 a 81 años, la discapacidad más prevalente fue la motora y la menor fue la mental, algunos reportaron múltiples barreras. Puntuación media en DSI global de 63.36, la más alta por los hombres y aquellos con discapacidad visual, los grupos de motora y cognitiva reportaron la puntuación máxima y más bajas, el porcentaje más alto DSI de acuerdo con los grupos de satisfacción, poco satisfecho (auditiva); satisfecha (visual); muy satisfecho (auditiva), las puntuaciones medias DSI más altas por variables fueron para los hombres; individuos con ingresos de 5,346 a 14,256; aquellos pacientes con edades ≥ 60 , y de escolaridad maestría o doctorado. **Conclusiones:** Existe coincidencia entre las barreras y la satisfacción reportada mediante el uso del DSQ-19 adaptado y validado, se debe tomar en cuenta el tipo de población en cuestión para futuras investigaciones, así como una muestra más grande.

Palabras clave: relación, barreras, discapacidad, satisfacción, dental.

Abstract

Introduction: The population with disabilities and barriers to access to health care in Mexico is increasing, social and economic inequality, represent expenses for public services and their families. Identify areas of opportunity and provide care that produces satisfaction, guarantee a normative goal of social responsibility. **Objective:** To investigate, analyze and compare the relationship between the ACC-2019 categorized barriers and patient satisfaction. **Methodology:** Mixed research, on patients with barriers registered at the UANL University of Dentistry, using the adapted DSQ-19 questionnaire, distributed in the QuestionPro application, tables, and graphs for the results. **Results:** The file of 169 patients with disabilities and barriers was obtained from 2017 to 2019, most of them men, aged 2 to 91 years, motor disability was the most prevalent barrier followed by cognitive and auditory. 69 patients participated in the survey, more men than women, aged 14 to 81 years, the most prevalent disability was motor, and the least was mental, some reported multiple barriers. Mean global DSI score of 63.36, the highest by men and those with visual impairment, the motor and cognitive groups reported the highest and lowest scores, the highest percentage DSI according to the groups satisfied, unsatisfied (auditory); satisfied (visual); very satisfied (hearing), the highest mean DSI scores by variables were for men; individuals with incomes from 5,346 to 14,256; those patients aged ≥ 60 , and with master's or doctorate education. **Conclusions:** There is a coincidence between barriers and reported satisfaction, utilizing the DSQ-19 validated adapta-

tion, the type of population in question should be considered for future research, as well as a larger sample.

Keywords: relation, barriers, disability, satisfaction, dental.

Introducción

Los análisis estadísticos actuales demuestran que la población con discapacidad en México va en aumento (INEGI, 2018) aunado a los problemas socioeconómicos actuales, los sistemas de salud públicos no están diseñados para contemplar dicho panorama de atención especializada ni de sustento debido al elevado costo que representan (Sánchez et al., 2015), por lo tanto, el recurso de estos pacientes está destinado en la atención hospital-escuela, universitaria, o centros de salud que brinden servicios de calidad y otorguen resultados satisfactorios (Vanderbom et al., 2018). Identificar y conocer estadísticamente esta población en la Facultad de Odontología UANL es relevante debido a la constante implementación de mejoras continuas y requisitos necesarios para ofertar una educación y atención de calidad.

En 2017 fue certificada a nivel nacional por el Consejo de Salubridad General y en uno de los apartados del Modelo de Seguridad del Paciente, llamado Acceso y Continuidad en la Atención (ACC), cuyo objetivo es hacer coincidir correctamente las necesidades de atención del paciente, se diseñó en uno de sus estándares, la reducción del impacto de las barreras más comunes al acceso y prestación de servicios, un registro diario de identificación de las barreras en los pacientes, ya sea por presencia de discapacidad o algún limitante en la interacción, y nos permita realizar innovaciones en la atención y mejoras de infraestructura. Nuestro estudio analiza estadísticamente los datos y respalda de manera puntual la obligación y responsabilidad social que se tiene como organismo institucional para con dichos pacientes, es necesario para comprender la relación de estos, sus necesidades personales o del cuidador y poder evaluar su percepción de satisfacción (Canse-

co y Jarillo, 2018; Njelesani, 2019), que podrán servir para diseñar estrategias y soluciones integrales para esta población, mediante una encuesta de satisfacción dental digital (DSQ-19) validada. El presente estudio tiene como finalidad comparar la relación entre las barreras categorizadas del ACC-2019 y medir la satisfacción de los pacientes de manera sistemática.

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio piloto de tipo analítico y descriptivo de corte transversal con un enfoque cuantitativo, mediante encuestas DSQ de 19 ítems, agrupados por dimensiones; acceso, disponibilidad/conveniencia, costo, continuidad, satisfacción general, manejo del dolor, calidad, acceso total e índice de satisfacción dental, respuestas estilo Likert; completamente de acuerdo, de acuerdo, indeciso o neutral, en desacuerdo y completamente en desacuerdo, de valores asignados y corregidos (1-5 o 5-1), adaptado y calibrado por 21 participantes aleatorios. Una vez adaptado se exportó a “QuestionPro” para su distribución digital junto con una encuesta sociodemográfica a pacientes mayores de 13 años con expediente capturado de 2017 a 2019 en el “Diario de identificación de las barreras para el acceso y la prestación de servicios en la Facultad de Odontología, UANL”. Para el análisis estadístico e interpretación de resultados se utilizó el programa “Microsoft Excel” y “SPSS”.

Resultados

Discapacidad auditiva, 41 pacientes registrados, 12 de ellos participaron y son conformados por 7 mujeres y 5 hombres en un rango de edades de 18-81 y 14-73 años respectivamente. La puntuación media más baja para el ítem 1 (tabla 1) con 1.92.

Tabla 1			
Ítem	Dirección de valor	Contenido completo	Contenido abreviado
Acceso			
5	-	Normalmente los pacientes tienen que esperar mucho tiempo en la clínica de la facultad	Espera larga en la clínica
13	-	Es difícil conseguir una cita con el alumno o residente de la facultad de forma inmediata	Es difícil conseguir cita
15	+	El horario de atención de los alumnos y residentes de la facultad es conveniente para la mayoría de la gente	Convenientes horarios de atención
Costo			
3	-	La facultad cobra precios demasiado elevados	Precios altos
10	+	Los alumnos y residentes de la facultad siempre evitan a sus pacientes gastos innecesarios	Evitan gastos innecesarios
Disponibilidad / Conveniencia			
7	+	Existen suficientes módulos de atención dental de la facultad en mi zona	Suficientes módulos y clínicas de atención
9	+	Las unidades de los alumnos y residentes de la facultad están en lugares a los que es muy fácil llegar	Atención en lugares convenientes
Manejo del dolor			
4	-	Algunas veces evito ir a que me atiendan porque lastiman mucho	Evito ir porque duele
8	-	Los alumnos y residentes de la facultad deberían hacer más para reducir el dolor	Deberían reducir el dolor
19	+	No tengo miedo a sentir dolor cuando voy a que me atiendan los alumnos o residentes de la facultad	No preocupa el dolor
Calidad			
2	+	Los alumnos y residentes de la facultad muestran habilidad cuando examinan a sus pacientes	Examinan con habilidad
6	+	Los alumnos y residentes de la facultad siempre tratan a sus pacientes con respeto	Tratan a los pacientes con respeto
11	-	Los alumnos y residentes de la facultad no son tan exhaustivos a la hora de examinar a sus pacientes como deberían ser	No son exhaustivos al examinar
14	+	Los alumnos y residentes de la facultad son capaces de aliviar o curar la mayoría de los problemas dentales que los pacientes puedan presentar	Resuelven la mayoría de los problemas dentales
16	+	Los alumnos y residentes de la facultad suelen explicar en qué consistirá el tratamiento y su costo antes de iniciarlo	Explican lo que harían y el costo
17	-	Los alumnos y residentes de la facultad deberían hacer más para evitar que las personas tengan problemas dentales	Deberían evitar más problemas dentales
18	+	Las unidades de la facultad son muy modernas y disponen de las últimas tecnologías	Las unidades son modernas
Continuidad			
12	+	Me atiende siempre el mismo alumno o residente de la facultad casi siempre que necesito tratamiento dental	Me atiende el mismo alumno o residente siempre
Satisfacción General			
1	-	Existen aspectos del tratamiento dental que recibo en la facultad que podrían mejorar	La atención puede ser mejor

Ítems del DSQ-19 traducido, adaptado y validado.

De manera específica la dimensión menor puntuada ha sido la de satisfacción general, mientras que las siguientes mejores se encuentran centran en la calidad (25.42) y el acceso total (24.25). La media de puntuación general para el Índice de Satisfacción Dental fue de 64.25, la puntuación individual más alta fue de 80 dada por un hombre de 60 años y la más baja de 51 por dos hombres de 14 y 61 años que se reportaban insatisfechos.

La discapacidad auditiva presenta puntuaciones; satisfechos (58.33%), poco satisfechos (33.33%) y solo 1 muy satisfecho (8.33%). Se encuentran más satisfechas las mujeres y aquellos individuos de entre 21 a 59 años, sin embargo, fueron los más jóvenes quienes se reportaron más insatisfechos.

En discapacidad cognitiva presenta el mayor número de edades de pacientes jóvenes, en rango de 14-37 y 14-43 respectivamente. La media de DSI corresponde a 63.22, con una puntuación máxima de 84 y mínima de 48, representan a un paciente de 21 años con Síndrome de Apert y otro de 36 años, mismo que respondió sentirse insatisfecho con la atención en general. Estos pacientes se encuentran en su mayoría dentro de la escala de satisfechos (78.26%). Los pacientes adultos son aquellos que reportan mayor satisfacción, terminaron la secundaria (66.50), seguido de quienes tienen educación de apoyo (63.57).

Discapacidad mental formado por 17 pacientes registrados (10.10%), obtuvimos la participación de 5 pacientes, una mujer de 32 años y 4 hombres con un rango de edades de 27-57 años. Esta barrera es la que presenta la media más baja con 23.40 para la dimensión de calidad.

Sobre la puntuación del DSI tenemos la media (61.40). La distribución de puntuaciones DSI son de 20% (poco satisfecho) y 80% (satisfecho).

El grupo de discapacidad motora, formado inicialmente por 56 pacientes registrados, 29 participaron, 16 son hombres de entre 16 y 75 años, los restantes 13 son mujeres en edades de 14 a 72 años. El DSI con media de 62.59, mínima de 46 por un hombre de 70 años insatisfecho con el servicio en general, y la máxima de 84 por una mujer de la misma edad, satisfecha, en mayor porcentaje dentro de las categorías de disponibilidad / conveniencia, coincide con pacientes que presentan limitaciones físicas y de desplazamiento. Puntuación media más baja para el ítem 18 (las unidades son modernas), explicado por la relación entre las personas que utilizan silla de ruedas con el traslado y uso en el sillón dental. Este grupo de pacientes se encontraba satisfecho en un 72.41%, poco satisfecho 20.69% y muy satisfecho 6.90%. En este grupo se encuentra la única paciente con maestría o doctorado.

Seis pacientes con discapacidad visual, 3 mujeres de 41 a 67 años y 3 hombres de 30 a 73 años. Esta representa el porcentaje más elevado de satisfacción en la distribución de puntuaciones del DSI, satisfecho (83.33%), poco satisfecho (16.67%).

Particularmente podemos utilizar el DSQ-19, para obtener una representación estadística y visual sintetizada (Tabla 2).

	Auditiva (n=12)	Cognitiva (n=23)	Mental (n=5)	Motora (n=29)	Visual (n=6)	Múltiple Barrera (n=6)
Media	64.3	63.2	61.4	62.6	97.0	62.8
SD	9.6	8.4	7.2	8.6	6.2	8.4
Mediana	65.0	64.0	61.0	64.0	68.5	63.5
Moda	55.0	670	NA	64.0	NA	NA
Mínimo	51.0	49.8	54.0	46.0	55.0	50.0
Máximo	80.0	84.0	73.0	84.0	72.0	72.0

Estadística puntuación DSI por tipo de Barrera

Discusión

Hemos observado que diversas adaptaciones del artículo original dejan de ser consistentes debido a su integración de nuevos elementos, como es el caso de la versión China que implementa ítems adicionales sin validación, estos modificarían la consistencia interna volviendo el instrumento poco reproducible (Wong y Schwarz, 1998), a pesar de esto, podría beneficiar el integrar elementos específicos como en el estudio de Chu y Lo donde añaden una serie de ítems con la finalidad de obtener referencia de todo el personal a interactuar con el paciente, (Chu y Lo, 1999).

Observamos un comportamiento similar al encontrado por otros autores que se relaciona directamente con la escases económica que demuestran los pacientes con discapacidad, (Houtenville y Boege, 2019), y factores asociados como la falta de empleo, autonomía, minoría de edad, desórdenes mentales, y aunque en menor proporción, esto pudiera cambiar con respecto a su núcleo social y familiar (Harkko et al., 2018).

Se observa una evidente relación entre el nivel de satisfacción y la experiencia general en los servicios de salud con el nivel socioeconómico de los pacientes coincidiendo con lo propuesto por Wang (Wang y Geng, 2019). Otra característica que se encontró es que en pacientes con ingresos bajos la satisfacción es mayor y difiere de algunos autores que mencionan relación entre el ingreso económico bajo con la baja satisfacción en la atención dental (Okunrintemi et al., 2019; Vera et al., 2018).

Es posible que debido a la fuerza física y motilidad de los jóvenes con discapacidad motora la satisfacción sea mayor que aquellos con un padecimiento crónico y en edades mayores, como lo reporta Landi (Landi et al., 2020), este dato, sin embargo, difiere en las demás barreras ya que son los jóvenes quienes tienden a reportar niveles de insatisfacción mayores (Macarevich et al., 2018), esto posiblemente relacionado con los cambios comunes en la transición hacia la adolescencia.

Conclusiones

Existe relación entre las barreras de acceso a la atención y la satisfacción reportada, siendo posible de manera estadística y con evidencia en la literatura, mediante la utilización del DSQ-19 adaptado y validado. Sugerimos continuar con una muestra mayor, y comparar la satisfacción entre individuos con y sin discapacidad o diferentes áreas.

Referencias bibliográficas

Canseco G, Jarillo E. (2018). Acceso y Práctica Odontológica en Ámbito de Atención Privada. Representaciones Sociales y Salud Bucal. *Rev Odont Mex.*, 22(3):128-136. https://www.scielo.org.mx/scielolo.php?script=sci_arttex-t&pid=S1870-199X2018000300128

Chu CH, Lo EC. (1999). Patients' satisfaction with dental services provided by a university in Hong Kong. *Int Dent J*, 49(1):53-9. <https://doi.org/10.1111/j.1875-595x.1999.tb00508.x>

Harkko J, Virtanen M, Kouvonon A. (2018). Unemployment and work disability due to common mental disorders among young adults: selection or causation? *Eur J Public Health*, 28(5):791-797. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cky024>

Houtenville, A. and Boege, S. (2019). Annual Report on People with Disabilities in America: 2018. Durham, NH: University of New Hampshire, Institute on Disability. <https://eric.ed.gov/?id=ED605685>

INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014, 2018. Base de datos. SNIEG, Información de Interés Nacional. Obtenido de https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/resultados_enadid18.pdf

Landi F, Calvani R, Martone AM, Salini S, Zazzara MB, Candeloro M, Coelho-Junior HJ, Tosato M, Picca A, Marzetti E. (2020). Normative values of muscle strength across ages in a 'real world' population: results from

the longevity check-up 7+ project. *J Cachexia, Sarcopenia Muscle*,11(6):1562-1569. <https://doi.org/10.1002/jcsm.12610>.

Macarevich A, Pilotto LM, Hilgert JB, Celeste RK. (2018). User satisfaction with public and private dental services for different age groups in Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, 34(2):e00110716. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00110716>

Njelesani J. (2019). "A child who is hidden has no rights": Responses to violence against children with disabilities. *Child Abuse Negl*,89:58-69. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.12.024>

Okunrintemi, V, Khera, R, Spatz, E, Salami J, Valero J, Warraich H, Virani S, Blankstein R, Blaha M, Pawlik T, Dharmarajan K, Krumholz H, Nasir K. (2019). Association of Income Disparities with Patient-Reported Healthcare Experience. *J Gen Intern Med*, 34(1):884–892. <https://doi.org/10.1007/s11606-019-04848-4>

Sánchez PG, Pérez R, Heredia I. (2015). Costo económico de la discapacidad causada por lesiones de tránsito en México durante 2012. *Cadernos de Saúde Pública*,3(4):755-766. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00020314>

Vanderbom KA, Eisenberg Y, Tubbs AH, Washington T, Martínez AX, Rauworth A. Changing the Paradigm in Public Health and Disability through a Knowledge Translation Center. (2018). *Int J Environ Res Public Health*,15(2):328. <https://doi.org/10.3390/ijerph15020328>

Vera Norienga J, Tonari Quintana J, Bautista Hernandez G, Rodriguez Carvajal C. Subjective Well-Being in People With Motor Disabilities in Mexico. (2018). *Rev. Psicol. Saúde*, 10(2):15-24. <http://dx.doi.org/10.20435/ps-sa.v9i1.375>

Wang J, Geng L. (2019). Effects of Socioeconomic Status on Physical and Psychological Health: Lifestyle as a Mediator. *Int J Environ Res Public Health*,16(2):281. <https://doi.org/10.3390%2Fijerph16020281>

Wong M, Schwarz E. (1998). Factors determining Hong Kong adults' satisfaction with dental care. *J Dent Res*,77(5):1354. <https://www.semanticscholar.org/paper/Factors-determining-Hong-Kong-adults'-satisfaction-Wong-Schwarz/fb28d30ae602c328461652165ed262fc780c83b5>