

# EL MODELO PUBLICO DE ODONTOLOGIA EN COSTA RICA <sup>1</sup>

Yalena de la Cruz <sup>2</sup>

## RESUMEN

Este artículo se refiere al perfil y características del modelo odontológico público de Costa Rica. Para ello, se revisan los programas del Ministerio de Salud y de la Caja Costarricense de Seguro Social, y se encuesta una muestra de las clínicas, con el fin de detectar las necesidades dentales de la población, la opinión de los usuarios sobre los servicios y la opinión de los trabajadores sobre el modelo de atención dental. El estudio muestra que el sistema es curativo, no atiende a toda la población, pero los usuarios y profesionales están satisfechos con él.

## INTRODUCCION

Con el propósito de comprender la situación de la odontología pública en Costa Rica, este estudio muestra el perfil que orienta las acciones en el sistema de salud público. Parte del hecho de que la salud - incluida claro está, la salud dental - es un derecho de todo ser humano; pretende mostrar que en Costa Rica hay grandes necesidades de salud bucal y los servicios públicos no son accesibles a todo el que los necesita, es decir, no son eficientes en la solución del problema en la población, ya que el modelo de atención dental público no cumple satisfactoriamente las demandas de la población en lo referente a sus necesidades odontológicas y es fundamentalmente curativo. La importancia del trabajo radica en que muestra que los servicios dentales no están al alcance de todos los que los requieren. Para tal efecto, la metodología seguida fue la siguiente:

- a. Revisión de los actuales programas de prestación de servicios odontológicos a nivel de la Caja Costarricense de Seguro Social y el Ministerio de Salud en lo referente a tipos y calidad de servicios prestados, cobertura, grado de satisfacción del usuario y del profesional por el servicio, razones por las que el usuario acude al servicio público;
- b. Detección de necesidades y expectativas de la población sobre el tratamiento y prevención de sus

necesidades bucales;

- c. Elaboración de perfiles de servicios prestados y requeridos;

Se utilizó para ello guías de entrevista, diseñadas para el efecto. Las entrevistas se efectuaron a usuarios profesionales en odontología de todos los niveles (local, regional, nacional) y personal auxiliar en los centros de prestación de servicios públicos, previamente seleccionados por el Laboratorio de Investigaciones y Consultoría Estadísticas de la Universidad de Costa Rica (L.I.N.C.E), y de acuerdo con los siguiente criterios:

- a. La muestra se obtuvo a nivel nacional, tanto para la Caja Costarricense de Seguro Social como para el Ministerio de Salud.  
La muestra consta de 18 centros, equivalente a un 17% del total de centros con que cuenta el país. La muestra está compuesta por un centro de salud, tres clínicas dentales escolares y dos unidades de penetración rural del Ministerio de Salud, y ocho clínicas y cuatro hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- b. En los niveles regional y nacional, se entrevistó a todos los jefes;
- c. Las entrevistas a nivel local se efectúan de la siguiente manera:
  - odontólogos: se entrevistan, de los que laboran en el centro seleccionado, el número dispuesto por el L.I.N.C.E.
  - asistentes dentales: se entrevista un número igual al de odontólogos entrevistados en el centro seleccionado.
  - usuarios: se entrevista un número de usuarios previamente determinado por el L.I.N.C.E. por cada odontólogo entrevistado, en relación de

<sup>1</sup> El estudio al que se refiere este artículo forma parte del trabajo de investigación "Una modalidad de servicios públicos odontológicos", realizado en 1991. Este trabajo fue premiado con el Segundo Lugar en el Concurso de Investigación Científica de la Caja Costarricense de Seguro Social, en 1992.

<sup>2</sup> Doctora en Cirugía Dental, Facultad de Odontología, Universidad de Costa Rica. Estudiante de Posgrado en Salud Pública, Escuela de Medicina, Universidad de Costa Rica.

dos pacientes por odontólogo.

- d. Los usuarios entrevistados no son pacientes que visitan por primera vez un centro de prestación de servicios públicos odontológicos, pues no permite evaluar su percepción del modelo. Asimismo, son entrevistados antes de recibir tratamiento para evaluar su percepción general del modelo, sin que sean influidos por el tratamiento que reciben en esa fecha por parte del profesional.

## ANTECEDENTES

Los servicios públicos odontológicos se llevan a cabo mediante dos instituciones: la Caja Costarricense de Seguro Social y el Ministerio de Salud.

De acuerdo con los datos suministrados por el Ministerio de Salud (5), en 1988 la población de Costa Rica es de 2.865.813 habitantes, y las instituciones de servicios públicos odontológicos (Caja Costarricense de Seguro Social y el Ministerio de Salud) atendieron un total de 881.535 consultas en odontología, lo cual nos evidencia una baja cobertura, sobre todo si tomamos en cuenta que un paciente asiste más de una vez a consulta dental para procurar tratamiento.

Gran parte de los odontólogos del país dedican su labor a la atención privada de los servicios de atención dental, a la cual se ven obligadas a recurrir las personas que no son cubiertas por los servicios públicos, o quienes, siéndolo, deben procurar tratamiento en áreas que las instituciones públicas no ofrecen.

En el año 1986, según una encuesta realizada por la firma investigaciones Psicosociales, "la frecuencia de consulta al dentista tiende a ser baja, ya que dos terceras partes han ido menos de una vez al año en los últimos 5 años, y el 57,5% de los entrevistados tenía más de seis meses de no ir". Según este mismo estudio. "la consulta se hace predominante en consultorios particulares y se afirman como principales razones para no consultar otro sitio, la calidad del tratamiento y del trato profesional, así como los problemas administrativos de la Caja Costarricense de Seguro Social" (2).

De acuerdo con Barzuna, "el alto costo de los equipos, materiales e instrumental, todo importado con una carga alta de impuestos, hace poco accesible el servicio privado a las mayorías con escasos recursos económicos" (1).

Como alternativa para mejorar los servicios dentales, algunas empresas han desarrollado el modelo de odontólogo de empresa, donde ésta contrata al profesional y el pago por el servicio es compartido por el patrón y el empleado. Tal y como lo señala Jiménez, con estos modelos "el servicio de salud bucal se extiende a miembros de la población que no podrían utilizarlo según el modelo tradicional" (3).

## CARACTERISTICAS DEL MODELO ACTUAL DE PRESTACION DE SERVICIOS PUBLICOS ODONTOLOGICOS.

El Ministerio de Salud es la institución rectora de los programas de salud pública y ofrece atención dental a menores de catorce años, gestantes e indigentes.

La Caja Costarricense de Seguro Social presta atención dental a asegurados directos (trabajadores), y a sus familiares en forma limitada. En criterio de Jaramillo, la primera barrera de atención de la Caja Costarricense de Seguro Social "continúa siendo el cuidado de la enfermedad, de alto costo financiero. Es pasiva en su acción, ya que no contribuye acorde con sus posibilidades a evitar que los costarricenses se enfermen ni previene enfermedades, ni proporciona salud" (4).

En la Caja Costarricense de Seguro Social se establecen diversas clases de asegurados, los cuales tienen derecho a diversas prestaciones médicas.

Las instituciones prestadoras de servicios públicos odontológicos son financiadas, fundamentalmente, por el Gobierno Central. Sin embargo, algunos programas específicos reciben donaciones de organismos y fundaciones internacionales, fondos que están básicamente orientados al financiamiento de investigaciones y proyectos específicos.

## RESULTADOS

De acuerdo con los resultados de la investigación, realizados en 1991, tenemos el siguiente perfil del modelo odontológico público:

La principal causa por la que el paciente utiliza los servicios del Sistema de Salud Pública para recibir tratamiento dental es que su costo es más barato (73%); generalmente acude en busca de tratamiento por dolor un 32%. Los pacientes se encuentran muy satisfechos por los servicios que reciben en el sistema de Salud Pública, en cuanto al tipo (85%) y la calidad (89%) del tratamiento, y el trato del profesional (91%). Tanto los usuarios como los profesionales consideran que el sistema de citas es adecuado (61%).

La mayoría de los profesionales en odontología que trabajan en el sistema de salud pública, se graduó de 1976 a 1985 (59%). Son licenciados el 97%, y trabajan tiempo completo con la institución un 66%.

En cuanto a la función educativa del odontólogo en el Sistema de Salud Pública, encontramos que el odontólogo dice que le explica al paciente: la patología un 89%, el tratamiento por realizar un 85%, la importancia de los dientes un 89% y cómo prevenir las enfermedades dentales un 85%.

La mayoría de los odontólogos dicen que trabajan en el Sistema de Salud Pública porque "les gusta" (51%). Indican además que sus necesidades de educación con-

tinua se dan en las áreas de odontopediatría (50%) cirugía (31%) y patología (23%).

Los trabajadores se muestran mayoritariamente (86%) satisfechos por el servicio prestado en el sistema odontológico público.

Las condiciones de funcionamiento del equipo dental, de acuerdo con lo expresado por los odontólogos, mayoritariamente, no son buenas. Además, señalan la existencia de problemas con los materiales dentales en cuanto a cantidad (22%), calidad (30%) y abastecimiento (37%).

En cuanto a las asistentes dentales, la mayoría (96%) no graduadas, señalan como requerimientos de capacitación las áreas de operatoria (88%), exodoncia y cirugía (88%), y odontopediatría (100%).

La mayoría de los usuarios no conoce el horario de atención odontológica. Los odontólogos dicen que el servicio trabaja mañana y tarde, en tanto que la mayoría de las asistentes dicen que se trabaja sólo en la mañana.

Los servicios que se prestan mayoritariamente en los centros de prestación pública odontológica, son la operatoria (100%), la exodoncia (100%), y la cirugía (74%).

Los servicios que requieren -mayoritariamente- los pacientes que acuden a consulta a los centros de prestación pública odontológica, son operatoria (34%), prótesis (20%), periodoncia (17%) y exodoncia (10%).

## CONCLUSIONES

No toda la población tiene acceso a los servicios.

La prevención no está integrada en forma real y con resultados eficientes al programa odontológico.

Los profesionales y usuarios están satisfechos con el modelo.

Los trabajadores requieren mayor capacitación en programas de educación continua.

Existen diferencias entre la opinión de los usuarios y los trabajadores, sobre las horas de consulta odontológica en los centros de servicio.

Se hace necesario buscar un modelo de servicio público dental que responda en mejor forma a las necesidades odontológicas de la población, es decir, que amplie las prestaciones y universalice la atención, porque el desafío sigue siendo, sin la menor duda, lograr que la salud bucodental sea un derecho real de todos los costarricenses.

## BIBLIOGRAFIA

1.- Barzuna, A., 1986. Foro sobre salud bucal, Colegio de Cirujanos Dentistas, San José, Costa Rica.

- 2.- Colegio de Cirujanos Dentistas, 1986. Perfil ideal del odontólogo. Documento elaborado por Investigaciones Psicosociales. San José, agosto de 1986.
- 3.- Jiménez G., 1988. Odontología de Empresa, en Boletín de la Facultad de Odontología, Universidad de Costa Rica, Volumen 2, No. 2, diciembre de 1988, pag. 31.
- 4.- Jaramillo J., 1984. Los problemas de la salud en Costa Rica: políticas y estrategias, segunda edición, San José, Costa Rica.
- 5.- Ministerio de Salud, 1989. Memoria Anual 1988. San José, Costa Rica.