

Título: BASES PARA EL DISEÑO DE UN PROTOCOLO DE URGENCIA ESTOMATOLÓGICA EN SERVICIOS MÉDICOS CUBANOS

Nombre del Taller: VI Taller Internacional de Gestión Empresarial y Desarrollo Local (VI TIGEDL 2026)

Eje Temático: Panel 1: Desarrollo Local Inteligente y Transformación Empresarial

Autores: Dra. Diana Hernández Mc Beath, Dr. C. José Luis Capote Femenías, Dr. C. Jayce Díaz Díaz

Afiliación: Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba. Correo electrónico: tallergestion2@ucf.edu.cu

Resumen

La comercialización de servicios de salud a través del turismo médico constituye una línea estratégica para la sostenibilidad económica y el desarrollo local sostenible en Cuba. En la provincia de Cienfuegos, la Sucursal de Servicios Médicos Cubanos (SMC) gestiona la atención a pacientes internacionales; sin embargo, en el área de urgencias estomatológicas del primer nivel de atención se evidencia una brecha entre la exigencia comercial de excelencia y la práctica asistencial empírica, la cual adapta guías nacionales concebidas en 2003 para la población residente sin considerar variables transculturales ni flujogramas de gestión de riesgos. Es objetivo de esta investigación, fundamentar las bases teóricas, metodológicas y organizativas para el futuro diseño de un protocolo de atención integral de la urgencia estomatológica de pacientes internacionales en los Servicios Médicos Cubanos de Cienfuegos. A partir de una revisión sistemática y el análisis de referentes nacionales e internacionales, se estructuran las premisas del protocolo en tres pilares: el triaje transcultural con gestión de riesgo clínico-financiero, la estandarización de flujogramas de decisión orientados a la mínima intervención y el rediseño documental multilingüe con mecanismos de coordinación internacional. Como principal impacto socioeconómico y empresarial, esta fundamentación provee las bases conceptuales indispensables para transformar la gestión asistencial pública en SMC, elevando la competitividad exportadora territorial, fortaleciendo la seguridad del paciente internacional y consolidando la gestión empresarial pública como pivote del desarrollo local en Cienfuegos.

Palabras clave: Urgencia estomatológica, Servicios Médicos Cubanos, Desarrollo local sostenible, Gestión empresarial en salud, Premisas de diseño.

Introducción

La calidad en los servicios de salud constituye un imperativo ético, técnico y político que atraviesa todos los niveles de la atención sanitaria contemporánea. En el escenario global actual, signado por el incremento de la movilidad humana, la diversidad cultural y la competencia creciente entre sistemas de salud, la excelencia asistencial se ha transformado en un factor diferenciador decisivo para la reputación institucional y en un pilar directo de la confianza de los usuarios, particularmente en contextos de turismo de salud y comercialización de servicios sanitarios (Benzian et al., 2021; World Health Organization [WHO], 2020).

En Cuba, el modelo de atención estomatológica se sustenta en el Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral, cuyo propósito fundamental es garantizar la atención integral a la población mediante acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación (Colectivo de Autores, 2017). De forma paralela a este sistema público gratuito y universal, se inserta la Sociedad Mercantil Comercializadora de Servicios Médicos Cubanos (SMC), entidad creada en 1995 y adscrita al Ministerio de Salud Pública (MINSAP). SMC opera como una red nacional integrada por 13 sucursales y 26 consultas de Estomatología orientadas a un segmento poblacional altamente específico: pacientes internacionales, ya sean turistas, residentes temporales o viajeros por motivos de salud (Rodríguez Salazar & Armas López, 2023).

En la Clínica Internacional de Cienfuegos, el principal motivo de consulta no programada en los servicios estomatológicos corresponde a la urgencia estomatológica. La urgencia —a diferencia de la emergencia que compromete la vida del paciente— abarca patologías pulpares, periapicales, traumáticas y periodontales agudas que demandan una intervención inmediata para aliviar el dolor y prevenir complicaciones (Patel et al., 2020). No obstante, la atención de urgencia al paciente internacional presenta particularidades críticas que trascienden la resolución biológica del daño: barreras idiomáticas, diferencias transculturales en la percepción del dolor y las expectativas de tratamiento, prevalencia

de comorbilidades no documentadas y limitaciones severas en el tiempo de estancia territorial (Varela-Centelles et al., 2023).

Actualmente, la práctica asistencial en las clínicas de SMC se fundamenta en la adaptación empírica de las guías de práctica clínica nacionales publicadas en el año 2003, las cuales no están actualizadas, carecen de flujogramas de decisión, no contemplan la gestión de riesgos transculturales ni incorporan mecanismos de coordinación con aseguradoras internacionales. Esta brecha genera variabilidad asistencial y riesgos potenciales para la seguridad del paciente y la certeza jurídica de la institución.

De esta realidad emerge una contradicción dialéctica: existe un proceso creciente de comercialización de servicios estomatológicos para pacientes internacionales con estándares exigentes de calidad y, de forma paralela, se carece de una base normativa y procedimental estandarizada y adaptada a dicho contexto socio-sanitario. Para dar respuesta a este dilema, el presente trabajo —correspondiente a la fundamentación teórica de una investigación doctoral en curso— plantea como objeto de estudio el proceso de atención de la urgencia estomatológica, su campo de acción en la atención integral a pacientes internacionales en el primer nivel de SMC, y su objetivo general: fundamentar las bases teóricas, metodológicas y organizativas para el futuro diseño de un protocolo de atención integral de la urgencia estomatológica de pacientes internacionales en los Servicios Médicos Cubanos de Cienfuegos.

Desarrollo

1. Fundamentación Teórica y Perspectiva Empresarial del Turismo de Salud Local

El desarrollo local sostenible en el contexto cubano requiere de la dinamización de sus actores socioeconómicos territoriales mediante modelos de gestión eficientes e innovadores. Los Servicios Médicos Cubanos actúan como un puente articulador entre el conocimiento científico técnico acumulado en la salud pública y la generación de valor económico exportable. La atención estomatológica de urgencia al paciente internacional en el primer nivel de atención constituye el primer punto de contacto de alto impacto para la satisfacción del usuario y la fidelización del destino.

La estandarización de procesos asistenciales mediante protocolos basados en evidencia —práctica extendida en marcos internacionales como el National Health Service (NHS) británico o las directrices de la Federación Dental Internacional (FDI)— resulta imprescindible para minimizar la subjetividad, reducir riesgos legales y clínicos, y garantizar la seguridad del paciente (López-Carriches et al., 2022; NHS England, 2022). Incorporar la dimensión transcultural en la urgencia estomatológica permite transformar la atención de un simple acto curativo fragmentado a un servicio integral de alta percepción de calidad, fortaleciendo el posicionamiento de la marca territorial de Cienfuegos como destino seguro para el turismo de salud.

Desde la perspectiva de la gestión empresarial pública, el turismo de salud representa una actividad altamente competitiva a nivel internacional donde la percepción de valor está indisolublemente ligada a la seguridad clínica y la eficiencia organizativa (Rodríguez Salazar & Armas López, 2023). En este sentido, la atención primaria de salud no solo actúa como la puerta de entrada al sistema sanitario, sino como el espacio operativo donde se define la lealtad del cliente e inversionista. La urgencia estomatológica, al ser un evento imprevisto e insostenible en el tiempo sin asistencia profesional, pone a prueba la capacidad de respuesta inmediata, la empatía cultural y la solidez institucional de los Servicios Médicos Cubanos.

2. Premisas Teórico-Conceptuales para el Diseño del Protocolo

El marco conceptual que guiará la futura elaboración del protocolo se fundamenta en la integración sistémica de cuatro premisas teóricas esenciales:

- a) La Competencia Transcultural como Eje Integrador: La atención a pacientes internacionales requiere superar el modelo asistencial etnocéntrico. La competencia transcultural abarca el reconocimiento de las barreras idiomáticas, las variaciones culturales en la expresión del dolor y las diferencias en el consentimiento informado (Varela-Centelles et al., 2023). El protocolo debe concebir la comunicación intercultural como una competencia clínica tan decisiva como la destreza técnica manual.
- b) La Estomatología de Mínima Intervención y Manejo Racional del Dolor: Ante una urgencia en un paciente en tránsito, la prioridad asistencial consiste en la eliminación del dolor, la contención de la infección y la estabilización temporal del paciente, evitando

procedimientos invasivos irreversibles que puedan complicar el retorno a su país de origen o interferir con sus tratamientos de cabecera (Peters & McLean, 2022).

c) La Estandarización Basada en la Evidencia Científica: De acuerdo con los hallazgos de la revisión sistemática de Flor Chávez et al. (2025), la falta de uniformidad en los protocolos clínicos de urgencia genera variabilidad en la calidad asistencial. La estandarización mediante guías validadas reduce la subjetividad en la toma de decisiones, disminuye los tiempos de espera y optimiza la utilización de recursos materiales.

d) La Gestión Integral del Riesgo Clínico y Jurídico-Financiero: La atención médica comercializada demanda un riguroso control del riesgo. El protocolo debe integrar herramientas de triaje estructurado, consentimiento informado bilingüe detallado y mecanismos de registro clínico auditables que protejan la seguridad del paciente y respalden jurídicamente al profesional y a la institución ante reclamos de aseguradoras internacionales (Sánchez-García et al., 2021).

3. Premisas Metodológicas y Evidencia Comparada de Protocolos de Urgencia

El diseño metodológico del proyecto doctoral se concibe como una investigación de desarrollo e innovación tecnológica (I+D+I) con enfoque mixto, articulada en tres fases consecutivas: fase diagnóstica multidisciplinaria, fase de modelación tecnológica del protocolo y fase de validación y pilotaje preexperimental (Hernández Mc Beath, 2026).

Para fundamentar metodológicamente las bases de esta futura construcción, se realizó un análisis comparativo de la literatura científica reciente sobre protocolos de urgencias estomatológicas. En este ámbito, la revisión sistemática efectuada por Flor Chávez et al. (2025) aporta evidencias cuantitativas determinantes: al evaluar 28 estudios internacionales bajo la metodología PRISMA, se evidenció que solo el 40% de los protocolos utilizados en atención primaria se basan en guías clínicas validadas. No obstante, el estudio demostró con significación estadística ($p < 0,05$) que la implementación de protocolos apoyados en algoritmos de decisión reduce sustancialmente los tiempos de atención y disminuye en un 30% las complicaciones postratamiento.

Asimismo, el estudio de Flor Chávez et al. (2025) identificó que el 65% de los servicios de urgencia presentan severas carencias en la formación continua del personal y en la adaptación a contextos socioeconómicos y culturales diversos. Esta limitación coincide con los hallazgos de Espin-Macato et al. (2022), quienes subrayan que la ausencia de un triaje estandarizado dificulta la priorización de verdaderas urgencias y sobrecarga los servicios asistenciales. Por su parte, las directrices metodológicas desarrolladas por la Universidad de El Salvador (2020) demuestran la efectividad del uso de listas de comprobación (checklists) en múltiples etapas (recepción, gabinete clínico, desinfección) y flujogramas ramificados para guiar la toma de decisiones paso a paso.

4. Premisas Organizativas y de Gestión Empresarial en SMC Cienfuegos

La viabilidad y eficacia del futuro protocolo dependen de su correcta inserción en la estructura organizacional de la Sucursal de Servicios Médicos Cubanos de Cienfuegos. Las premisas organizativas contemplan la reingeniería de tres subprocesos clave:

1. Subproceso de Recepción y Triage Transcultural: Implementación de una herramienta de triaje telefónico y presencial que evalúe la severidad del dolor, la presencia de síntomas sistémicos y las barreras de comunicación. Siguiendo las recomendaciones de Espin-Macato et al. (2022) y la Universidad de El Salvador (2020), la clasificación inicial permite prefiltrar las consultas, adecuar la preparación del gabinete y asignar los tiempos de consulta de manera óptima.
2. Subproceso de Atención Clínica y Teleestomatología: Articulación de algoritmos clínicos de rápida resolución que combinen la farmacoterapia racional con procedimientos mínimamente invasivos. Se contempla la incorporación de la teleodontología como herramienta de preevaluación y seguimiento a distancia para aquellos pacientes que continúan viaje o retornan a su país de origen (Estai et al., 2020).
3. Subproceso de Documentación y Coordinación Financiera: Rediseño de la historia clínica en formato interactivo bilingüe, con campos específicos para la codificación internacional de diagnósticos (CIE-10/CIE-11) y la emisión de informes de alta traducidos de manera automatizada para su entrega al paciente y a su compañía de seguros (Sánchez-García et al., 2021).

Tabla 1

Matriz de Premisas Teóricas, Metodológicas y Organizativas para el Protocolo

Dimensión	Premisa Fundamental	Evidencia de Soporte y Referencia
Teórico-Conceptual	• Competencia transcultural e idioma. • Mínima intervención y alivio del dolor. • Medicina y odontología basada en evidencia.	Benzian et al. (2021); Varela-Centelles et al. (2023); Peters & McLean (2022).
Metodológica	• Algoritmos de decisión estructurados. • Listas de comprobación (checklists) por etapas. • Evaluación cuali-cuantitativa de impacto.	Flor Chávez et al. (2025); Espin-Macato et al. (2022); Universidad de El Salvador (2020).
Organizativa	• Triage de urgencia telefónico/presencial. • Teleestomatología para seguimiento remoto. • Historia clínica bilingüe y auditoría.	Hernández Mc Beath (2026); Rodríguez Salazar & Armas López (2023); Estai et al. (2020).

Fuente: Elaboración propia a partir de la síntesis de fuentes consultadas (2026).

Como se destaca en la Tabla 1, la articulación de estas premisas convierte al futuro protocolo en una tecnología social organizativa capaz de elevar la competitividad de los Servicios Médicos Cubanos de Cienfuegos, generando un impacto directo en el

desarrollo local al consolidar un modelo empresarial público eficiente, seguro y de alto valor añadido.

Conclusiones

La atención integral de la urgencia estomatológica en pacientes internacionales asistidos en los Servicios Médicos Cubanos representa un espacio neurálgico donde convergen la excelencia científico-técnica, la sensibilidad transcultural y la eficiencia en la gestión empresarial pública, constituyendo un motor impulsor del desarrollo local sostenible en el territorio cienfueguero.

La fundamentación teórica realizada demostró la imperiosa necesidad de superar el manejo empírico y desactualizado mediante la sistematización de premisas conceptuales sólidas, apoyadas en la estomatología basada en la evidencia, la competencia intercultural y el principio de mínima intervención asistencial.

La evidencia metodológica y comparada sistematizada en esta investigación ratifica que el empleo de protocolos estructurados con algoritmos de decisión, triaje preevaluativo y listas de comprobación optimiza significativamente los tiempos de atención, reduce las complicaciones clínicas y eleva la satisfacción del usuario, proveyendo un marco riguroso para la futura construcción e implementación del protocolo doctoral.

Referencias bibliográficas

- Benzian, H., Beltran-Aguilar, E., Niederman, R., & Mathur, M. R. (2021). Quality in oral health care: Current state and future directions. *The Lancet*, 398(10297), 235-245. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01106-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01106-0)
- Colectivo de Autores. (2017). Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral. Editorial Ciencias Médicas.
- Espin-Macato, G. E., Salvador-Aroba, J. A. R., Romero-Fernández, A. J., & González-Cardona, Y. (2022). Protocolos para el manejo de urgencias odontológicas en tiempos de COVID-19. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 6(Especial 2), 568-576. <https://doi.org/10.35381/s.v.v6i2.2140>

- Estai, M., Kanagasingam, Y., Tennant, M., & Bunt, S. (2020). Systematic review of research evidence for benefits of teledentistry. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 26(3), 119-127. <https://doi.org/10.1177/1357633X18786765>
- Flor Chávez, M. C., Armijos Fernández, F. G., CEDEÑO DELGADO, M. J., & Mendoza Rodríguez, F. A. (2025). Evaluación de protocolos de urgencias odontológicas en atención primaria. Una revisión sistemática. *RECIMUNDO*, 9(2), 214-231. [https://doi.org/10.26820/recimundo/9.\(2\).abril.2025.214-231](https://doi.org/10.26820/recimundo/9.(2).abril.2025.214-231)
- Hernández Mc Beath, D. (2026). Atención integral de la urgencia estomatológica en el primer nivel de atención en Servicios Médicos Cubanos [Tesis doctoral no publicada]. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos.
- López-Carriches, C., Baca-Pérez, R., & Martínez-González, J. M. (2022). Estandarización de protocolos en odontología de urgencias: Una revisión crítica. *Journal of Dental Research*, 101(3), 245-253. <https://doi.org/10.1177/00220345211042231>
- NHS England. (2022). Commissioning standard for urgent dental care. NHS England Publications. <https://www.england.nhs.uk/publication/commissioning-standard-for-urgent-dental-care>
- Patel, N., Kotecha, S., & Patel, R. (2020). Dental emergencies in primary care. *BMJ*, 371, m3796. <https://doi.org/10.1136/bmj.m3796>
- Peters, M. C., & McLean, M. E. (2022). Current concepts in minimally invasive dentistry and emergency pain management. *Dental Clinics of North America*, 66(3), 345-352. <https://doi.org/10.1016/j.cden.2022.02.005>
- Rodríguez Salazar, A. Y., & Armas López, M. (2023). Exportación de servicios de salud en Cuba: Análisis desde la estomatología. *Revista Cubana de Estomatología*, 60(2), e4123. <https://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/4123>
- Sánchez-García, S., Cruz-González, B., & Jiménez-Rojas, L. (2021). Anticoagulation and dental emergencies: Cross-cultural protocol for international patients. *Special Care in Dentistry*, 41(5), 565-573. <https://doi.org/10.1111/scd.12610>
- Universidad de El Salvador. (2020). Guía de atención de emergencias odontológicas según riesgo de infección y algoritmo de toma de decisiones. Centro de Investigaciones, Facultad de Odontología.

Varela-Centelles, P., Seoane-Romero, J. M., Romero-Mendez, A., & González-Mosquera, A. (2023). Communication barriers in dental emergency services for linguistic minorities: Qualitative study. *Journal of Public Health Dentistry*, 83(3), 312-319. <https://doi.org/10.1111/jphd.12582>

World Health Organization. (2020). *Quality health services: A planning guide*. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/336661>