

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

ESCUELA DE POSTGRADO

MAESTRÍA EN CIENCIAS

CON MENCIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD



TESIS

Factores sociolaborales asociados a la calidad de atención odontológica, percibida por el usuario externo. Centros de salud del Ministerio de Salud. Distrito de Chiclayo, 2017.

Para optar el Grado Académico de: MAESTRO EN CIENCIAS CON MENCIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

INVESTIGADOR:

C.D. Marlon Amilcar Tenorio Anicama

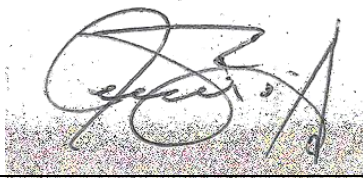
ASESORA:

Mtra. María Rosa Vásquez Pérez

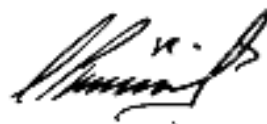
Lambayeque – Perú

2019

Factores sociolaborales asociados a la calidad de atención odontológica, percibida por el usuario externo. Centros de salud del Ministerio de Salud. Distrito de Chiclayo, 2017.



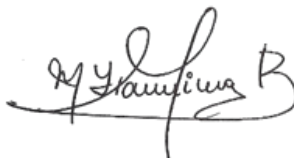
C.D. Marlon Amilcar Tenorio Anicama
AUTOR



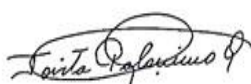
Mtra. María Rosa Vásquez Pérez
ASESORA

Tesis presentada a la Escuela de Postgrado de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo para optar el Grado Académico de: MAESTRO EN CIENCIAS CON MENCIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

APROBADO POR:



Dra. María Margarita Fanning Balarezo
Presidente del jurado



Dra. Jovita Jesús Palomino Quiroz
Secretaria del jurado



Dra. Emma Virginia Noblecilla Montealegre
Vocal del jurado

Lambayeque – Perú – 2019

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

081

Siendo las 4 pm horas del día 10 de Diciembre del año Dos Mil diecinueve, en la Sala de Sustentación de la Escuela de Posgrado de la

Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de Lambayeque, se reunieron los miembros del Jurado, designados mediante Resolución N° 612-2019-UPG de fecha 16-06-2019, conformado por:

Dra. María Margarita Fanning Balanzo PRESIDENTE (A)

Dra. Tania Tasis Palomino Quiroz SECRETARIO (A)

Dra. Emma Virginia Noblecilla Mondaloz VOCAL

Mg. Maria Rosa Vazquez Páez ASESOR (A)

Con la finalidad de evaluar la tesis titulada Factores sociolaborales asociados a la Calidad de Atención Odontológica, percibida por el usuario externo, Centro de Salud del Ministerio de Salud, Distrito de Chiclayo, 2019.

presentado por el (la) Tesisista Martín Amílcar Yaneso Aricama sustentación que es autorizada mediante Resolución N° 1319-2019-EPG de fecha 04 de Diciembre 2019.

El Presidente del jurado autorizó del acto académico y después de la sustentación, los señores miembros del jurado formularon las observaciones y preguntas correspondientes, las mismas que fueron absueltas por el (la) sustentante, quien obtuvo 8.4 puntos que equivale al calificativo de Muy Bueno.

En consecuencia el (la) sustentante queda apto (a) para obtener el Grado Académico de: Maestro en Ciencias con especialidad en Gerencia de Servicios de Salud.

Siendo las 5:15 pm horas del mismo día, se da por concluido el acto académico, firmando la presente acta.


PRESIDENTE


SECRETARIO


VOCAL

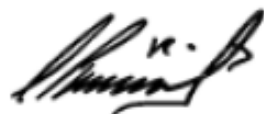

ASESOR

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, MARÍA ROSA VÁSQUEZ PÉREZ, Asesora de la Tesis de Maestría del C.D. MARLON AMILCAR TENORIO ANICAMA, titulada: "FACTORES SOCIOLABORALES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA, PERCIBIDA POR EL USUARIO EXTERNO. CENTROS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD. DISTRITO DE CHICLAYO, 2017", luego de la revisión exhaustiva del documento señalado, constato que la misma tiene un índice de similitud de 19%, verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender, la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias, establecidas por la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Lambayeque, 15 de abril del 2023



MARÍA ROSA VÁSQUEZ PÉREZ

DNI: 17448558

ASESORA

REPORTE AUTOMATIZADO DE SIMILITUDES

Informe Tesis de Maestría

INFORME DE ORIGINALIDAD

| | | | |
|---------------------|---------------------|---------------|-------------------------|
| 19% | 20% | 9% | 9% |
| INDICE DE SIMILITUD | FUENTES DE INTERNET | PUBLICACIONES | TRABAJOS DEL ESTUDIANTE |

FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 4% |
| 2 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet | 4% |
| 3 | Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante | 2% |
| 4 | repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 5 | repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 6 | repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 7 | www.uruguay.gub.uy Fuente de Internet | 1% |
| 8 | repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 9 | www.limaeste.gob.pe Fuente de Internet | 1% |



María Rosa Vásquez Pérez
DNI N° 17448558
Asesora

RECIBO DIGITAL TURNITIN



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

| | |
|--------------------------------|---|
| Autor de la entrega: | Marlon Tenorio Anicama |
| Título del ejercicio: | Informe |
| Título de la entrega: | Informe Tesis de Maestría |
| Nombre del archivo: | INFORME_TESIS_MAESTRIA_MARLON_TENORIO_ANICAMA.docx |
| Tamaño del archivo: | 362.08K |
| Total páginas: | 79 |
| Total de palabras: | 16,413 |
| Total de caracteres: | 90,819 |
| Fecha de entrega: | 15-abr.-2023 12:52a. m. (UTC-0500) |
| Identificador de la entrega... | 2065115502 |




 Maria Rosa Vasquez Pérez
 Asesora

DEDICATORIA

A mis adoradas hijas: Cynthia y Katya; y a mi amada esposa María Esther; por su amor, apoyo y comprensión, que facilitó el logro de este objetivo.

A la memoria de mi madre Edda; por su amor incondicional y por inculcarme siempre el espíritu de superación.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer de manera especial a mi asesora María Rosa Vásquez Pérez, por guiarme en la culminación de esta producción intelectual y ayudarme siempre a cumplir mis metas.

A mi colega Lesly Marcos Chacón por su apoyo invalorable en la ejecución este trabajo.

A los participantes del estudio, que aceptaron resolver el cuestionario; gracias infinitas por su apoyo.

ÍNDICE GENERAL

| | |
|---|------|
| Acta de sustentación de tesis | iii |
| Constancia de aprobación de originalidad de tesis..... | iv |
| Reporte automatizado de similitudes..... | v |
| Recibo digital Turnitin | vi |
| Dedicatoria..... | vii |
| Agradecimiento..... | viii |
| Índice general | ix |
| Índice de tablas..... | xi |
| Índice de figuras | xii |
| Índice de anexos | xiii |
| Resumen | xiv |
| Abstract..... | xv |
| Introducción | 16 |
| Capítulo I..... | 23 |
| Factores socio laborales asociados a la calidad de atención odontológica percibida por el usuario externo | 23 |
| 1.1. Escenario de estudio: aspectos contextuales. | 23 |
| 1.2. Tendencias en la calidad de la atención odontológica. | 23 |
| 1.3. Metodología empleada en la investigación | 26 |
| Capítulo II..... | 33 |
| Estado del arte en el estudio de los factores socio laborales de los usuarios externos asociados a su percepción de la calidad de la atención odontológica..... | 33 |
| 2.1 Antecedentes de estudio | 33 |
| 2.2. Base teórica conceptual | 39 |
| Capítulo III..... | 49 |
| Resultados y discusión de los factores socio laborales asociados a la calidad de atención odontológica..... | 49 |
| 3.1. Caracterización socio laboral de los sujetos participantes..... | 49 |

| | |
|---|----|
| 3.2. Calidad de la atención odontológica percibida por el usuario externo. | 52 |
| 3.3. Relación de la calidad de la atención odontológica percibida por el usuario externo y los factores socio laborales. | 58 |
| Conclusiones | 66 |
| Recomendaciones..... | 68 |
| Referencias Bibliográficas | 70 |
| Anexos..... | 74 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1: Promedio mensual de usuarios atendidos según centros de salud del distrito de Chiclayo 2016 | 28 |
| Tabla 2: Numero de personas a encuestar según centros de salud del distrito de Chiclayo 2017..... | 29 |
| Tabla 3: Calidad de atención odontológica percibida por los usuarios externos de los centros de salud del ministerio de salud de Chiclayo en junio de 2017..... | 53 |
| Tabla 4: Calidad de atención odontológica percibida según la edad de los usuarios externos, en los centros de salud del ministerio de salud del distrito de Chiclayo en junio de 2017 | 58 |
| Tabla 5: Calidad de la atención odontológica percibida según el sexo de los usuarios externos, en los centros de salud del ministerio de salud del distrito de Chiclayo en junio de 2017. | 59 |
| Tabla 6: Calidad de la atención odontológica percibida según el grado de instrucción de los usuarios externos, en los centros de salud del ministerio de salud del distrito de Chiclayo en junio del 2017..... | 60 |
| Tabla 7: Calidad de la atención odontológica percibida según el estado civil de los usuarios externos, en los centros de salud del ministerio de salud del distrito de Chiclayo en junio de 2017..... | 61 |
| Tabla 8: Calidad de atención odontológica percibida según la ocupación laboral de los usuarios externos, en los centros de salud del ministerio de salud del distrito de Chiclayo, en junio de 2017..... | 62 |
| Tabla 9: Calidad de la atención odontológica percibida según el ingreso económico de los usuarios externos, en los centros de salud del ministerio de salud del distrito de Chiclayo en junio del 2017..... | 63 |
| Tabla 10: Relación entre los factores socio laborales y la calidad de la atención odontológica percibida por el usuario externo de los centros de salud del ministerio de salud del distrito de Chiclayo en junio del 2017..... | 65 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1: Calidad de atención odontológica en la dimensión fiabilidad, de los usuarios externos de los centros de salud del ministerio de salud del distrito de Chiclayo en junio de 2017. | 78 |
| Figura 2: Calidad de Atención Odontológica en la dimensión capacidad de respuesta, de los usuarios externos de los centros de salud del ministerio de salud del distrito de Chiclayo en junio de 2017. | 78 |
| Figura 3: Calidad de atención odontológica en la dimensión seguridad, de los usuarios externos de los centros de salud del ministerio de salud del distrito de Chiclayo en junio de 2017. | 79 |
| Figura 4: Calidad de atención odontológica en la dimensión empatía, de los usuarios externos de los centros de salud del ministerio de salud del distrito de Chiclayo en junio de 2017. | 79 |
| Figura 5: Calidad de atención odontológica en la dimensión aspectos tangibles, de los usuarios externos de los centros de salud del ministerio de salud del distrito de Chiclayo en junio De 2017. | 80 |
| Figura 6: Percepción de la calidad global de atención odontológica de los usuarios externos de los centros de salud del ministerio de salud del distrito de Chiclayo, en junio De 2017. | 80 |
| Figura 7: Edad de los usuarios externos que recibieron atención odontológica en los centros de salud del ministerio de salud del distrito de Chiclayo. | 81 |
| Figura 8: Sexo de los usuarios externos que recibieron atención odontológica en los centros de salud del ministerio de salud del distrito de Chiclayo. | 81 |
| Figura 9: Grado de instrucción de los usuarios externos que recibieron atención odontológica en los centros de salud del ministerio de salud del distrito de Chiclayo. | 82 |
| Figura 10: Estado civil de los usuarios externos que recibieron atención odontológica en los centros de salud del ministerio de salud del distrito de Chiclayo. | 82 |
| Figura 11: Ocupación laboral de los usuarios externos que recibieron atención odontológica en los centros de salud del ministerio de salud del distrito de Chiclayo. | 83 |
| Figura 12: Ingreso económico de los usuarios externos que recibieron atención odontológica en los centros de salud del ministerio de salud del distrito de Chiclayo. | 83 |

ÍNDICE DE ANEXOS

| | |
|--|----|
| ANEXO 1 Cuestionario de “Calidad de Atención Odontológica percibida por el usuario externo 2017..... | 74 |
| ANEXO 2 Cuestionario Socio Laboral | 76 |
| ANEXO 3 Formato de consentimiento..... | 77 |
| ANEXO 4: Gráficos de resultados..... | 78 |

RESUMEN

Si consideramos que la calidad es una filosofía de vida y que ésta es desarrollada en todos los ámbitos del hacer humano; los servicios odontológicos, no escapan de esta influencia. De allí que esta investigación cuantitativa, correlacional y transversal, tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores sociolaborales y la calidad de la atención odontológica percibida por el usuario externo de los centros de salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo en junio de 2017. La muestra estuvo conformada por 318 usuarios externos de los consultorios odontológicos. Se aplicaron dos instrumentos: Cuestionario “Calidad de atención odontológica percibida por el usuario externo 2017” basado en la metodología SERVQUAL Modificado y el cuestionario “sociolaboral”. Los datos se procesaron con el aplicativo Excel y luego se exportó al paquete estadístico SPSS versión 22.0. En todas las dimensiones que conforman la calidad de atención odontológica (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles) se obtuvieron elevados porcentajes de mala calidad de atención percibida por el usuario externo. Se utilizó la prueba Chi cuadrado para probar las hipótesis. Al relacionar las variables se encontró asociación entre los factores sociolaborales: edad, sexo, grado de instrucción, estado civil, ocupación laboral e ingreso económico y la calidad de atención odontológica, percibida por el usuario externo, aceptándose la hipótesis alternativa propuesta.

Palabras claves: Calidad, Usuario, Socio laborales

ABSTRACT

If we consider that quality is a philosophy of life and that it is developed in all areas of human doing; Dental services do not escape this influence. Hence, this quantitative, correlational and cross-sectional investigation aimed to determine the relationship between socio-labor factors and the quality of dental care received by the external user of the health centers of the Ministry of Health of the Chiclayo district in June 2017. The sample consisted of 318 external users of the dental offices. Two instruments were applied: Questionnaire “Quality of dental care perceived by the external user 2017” based on the Modified SERVQUAL methodology and the “socio-labor” questionnaire. The data was processed with the Excel application and then exported to the SPSS statistical package version 22.0. In all the dimensions that make up the quality of dental care (reliability, responsiveness, security, empathy and tangible aspects), high percentages of poor quality of care perceived by the external user were obtained. The Chi-square test was used to test the hypotheses. When relating the variables, association was found between the socio-labor factors: age, sex, degree of instruction, marital status, employment status and economic income and the quality of dental care, perceived by the external user, accepting the proposed alternative hypothesis.

Keywords: Quality, User, Socio-labor.

INTRODUCCIÓN

Actualmente se está revalorando la salud como derecho; por ello, se promueve en las personas prácticas de autocuidado, entre las que se incluye acudir a las instituciones de salud para aplicar medidas preventivas o para obtener un diagnóstico y tratamiento oportuno.

Entre estas prácticas se destacan las medidas relacionadas al mantenimiento de la salud bucal; la Organización Mundial de la Salud (OMS) hace una definición en la que hace mención a la usencia de patologías que dificulten a la persona la capacidad de masticar, hablar o sonreír entre las que se pueden mencionar a la caries, dolor orofacial entre otros y que repercuten en su bienestar psicosocial. Para ello es necesario el cuidado odontológico integral, promoviendo en la población mayor conciencia de su importancia a través programas con fuerte contenido preventivo promocional que permitan implementar prácticas saludables en el cuidado de la salud en todos los ámbitos de la atención odontológica, organizando a la población para que identifiquen y modifiquen aquellas conductas de riesgo para su salud oral, incentivando la enseñanza de la técnica correcta de higiene bucal, adecuados hábitos alimenticios, uso de dentífricos con flúor y visitas oportunas y periódicas al dentista (Espino y Pachas;2013).

Los programas de salud bucal deben basarse teniendo en cuenta el principio de atención con calidad y accesibilidad, ya que si bien es cierto las enfermedades bucales en su mayoría no significan amenaza para la vida, se consideran como uno de los principales

problemas de salud pública pues causan dolor, limitaciones funcionales y sociales ocasionando efectos dañinos en su estilo de vida.

Actualmente, en el Perú, la demanda de la atención, se ha incrementado en los consultorios odontológicos para tratamientos preventivos o recuperativos y las escuelas de odontología han respondido a estas exigencias incrementándose el número de odontólogos; estos profesionales brindan sus servicios en establecimientos públicos y privados, esforzándose por ofrecer sus atenciones con alto nivel de calidad.

La calidad es una filosofía de vida direccionada a satisfacer las expectativas de los usuarios, por lo que es de suma importancia establecer, respetar y cumplir los derechos y obligaciones referidos en el marco jurídico establecidos en la Ley General de Salud y las normativas vigentes, de tal manera que permitan dar respuesta a las necesidades sentidas que la población tiene en aspectos de la salud bucal.

Por lo tanto, la calidad constituye un signo innegable en todos los ámbitos del quehacer humano. Los servicios de atención odontológica, no escapan a esta influencia, de allí que se hace necesario cambiar el enfoque tradicional basado en la cantidad de atenciones y se debe optar por otro donde predomine la calidad en la atención. Esto implica centrar los esfuerzos en buscar estrategias que permitan valorar como se está realizando la atención en los servicios odontológicos, siendo necesario implementar metodologías sencillas para lograrla; lo que permitirá responder a las crecientes exigencias que actualmente demandan los usuarios realizando las atenciones oportunamente, logrando satisfacer las expectativas de los usuarios, con equidad, respeto a sus derechos, exigiendo la presencia de odontólogos que puedan responder a sus demandas, que les permitan ser

atendidos dignamente respetando sus derechos. En la parte técnica, los usuarios requieren que este profesional esté actualizado, demandando, asimismo de consultorios implementados con materiales y quipos suficientes que permita ofrecer atención segura.

En los establecimientos prestadores de servicios sanitarios del Ministerio de Salud – MINSA de la Región Lambayeque que pertenecen al primer nivel de atención (I- 3 y I- 4), laboran uno o más odontólogos por establecimiento, teniendo como función brindar atención integral, desarrollando acciones preventivo promocionales, detectando oportunamente los riesgos a su salud, realizando tratamiento, recuperación y rehabilitación de su salud oral de aquellos problemas más frecuentes (MINSA, 2004); sin embargo, en algunos establecimientos del distrito de Chiclayo, las expresiones de las personas que reciben los servicios, acerca de la calidad de los mismos, son variables: unos manifiestan “desearía que me atiendan puntualmente”, “generalmente ni saludan ni explican con detalle lo que debo hacer en casa para mejorar”, “me cambian la cita, porque no hay materiales o los equipos no funcionan”; otros en cambio, refieren “que buen trato, son muy amables”, “ya no tengo molestias, gracias a la atención que recibí”. “todo está muy limpio, me siento seguro en este consultorio” entre otras frases.

Esta variabilidad de opiniones con respecto a la calidad de la atención está mediada por diversos factores. Los estudios existentes revelan que la edad, el sexo, el grado de instrucción, la ocupación laboral, el estado civil, el ingreso económico, entre otros, son factores que repercuten en cómo se percibe la calidad de los establecimientos de salud por los usuarios externos. (Rodríguez, 2016).

La situación descrita conllevó al planteamiento del siguiente problema de investigación ¿Cuál es la relación entre los factores sociolaborales del usuario externo y su percepción de la calidad de la atención odontológica en los Centros de Salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo en junio de 2017? Se constituye en objeto de la presente investigación los factores sociolaborales de los usuarios externos asociados a su percepción de la calidad de la atención odontológica, en los centros de salud.

El objetivo general de esta investigación es determinar la relación entre los factores sociolaborales y la calidad de la atención odontológica percibida por el usuario externo de los centros de salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo en junio de 2017. Para concretarlo se proponen los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los factores sociolaborales de los usuarios externos que reciben atención odontológica en los centros de salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo en junio de 2017.

- Determinar la calidad de la atención odontológica percibida por los usuarios externos de los centros de salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo en junio de 2017.

- Relacionar los factores sociales: edad, sexo, grado de instrucción y estado civil con la calidad de la atención odontológica percibida por el usuario externo de los centros de salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo en junio de 2017.

-Relacionar los factores laborales: ocupación laboral e ingreso económico con la calidad de la atención odontológica percibida por el usuario externo de en los centros de salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo en junio de 2017.

La hipótesis a demostrar es la siguiente: Existe asociación entre los factores sociolaborales (edad, sexo, grado de instrucción, estado civil, ocupación laboral e ingreso económico); y la calidad de la atención odontológica percibida por los usuarios externos de los centros de salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo en junio de 2017.

Este estudio se justifica porque actualmente existe revaloración de la atención odontológica en la salud integral de los usuarios; por ello el MINSA, a través de la Estrategia Sanitaria Nacional correspondiente, plantea priorizar de manera adecuada, la gestión de las actividades preventivo-promocionales, de recuperación y rehabilitación, en el marco de la atención integral de salud; en este sentido, los servicios odontológicos que se brindan en los establecimientos son sumamente importantes. (MINSA 2012).

Actualmente contamos con escasas investigaciones que midan la calidad de atención, según la percepción del usuario externo en los servicios odontológicos, y considerando éste un aspecto fundamental para mejorar la calidad dentro del sistema de salud, se hace necesario determinar aspectos que permitan facilitar mediciones adecuadas de la percepción del usuario con respecto a cómo es atendido en los establecimientos de salud.

La apreciación que el usuario realice de la atención que recibe, constituye uno de los aspectos más relevantes que influyen de manera significativa en cómo evalúa en

servicio que está recibiendo, pues involucra sus expectativas que tiene del servicio, que le permitirán calificar la calidad de la atención como de buena o mala.

Este estudio estuvo enfocado en los establecimientos de salud del distrito de Chiclayo de categoría I - 3 y I - 4 que brindan atención odontológica diaria (C.S. José Quiñonez Gonzales, C.S. José Olaya, C.S. Cerropón, C.S. San Antonio, C.S Cruz de la Esperanza y C.S Túpac Amaru), y permitirá desde la perspectiva del usuario externo determinar la calidad de atención de estos establecimientos, asociado con los factores socio laborales, constituyéndose en un indicador valioso para evaluar la calidad en estos establecimientos de salud.

Los resultados obtenidos permitirán orientar la atención odontológica hacia la excelencia, posibilitando a los profesionales evaluar su atención y realizar los cambios necesarios que permitan lograr la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios. Del mismo modo optimizará el uso de los recursos, reducirá los costos y fortalecerá el espíritu competitivo del odontólogo.

Considerando que la problemática expuesta es de actualidad y no existiendo estudios de investigación en nuestra localidad, resulta trascendente esta investigación pues representa un insumo valioso para próximos estudios, ya que identificará la relación de los factores socio laborales y la calidad de atención odontológica desde la perspectiva del usuario externo que acude a los centros de salud del distrito de Chiclayo lo que a su vez permitirá a las entidades respectivas llevar a cabo estrategias de mejora continua del servicio odontológico.

El presente estudio se ha organizado en tres capítulos: En el Capítulo I, se detalla la situación problemática que ha servido de base para generar el problema de investigación; se describen las investigaciones que han sido realizadas en esta temática y que ayuden a explicar la evolución del objeto de estudio; se hace una descripción detallada de los aspectos que evidencian la problemática en los centros de salud donde se ha realizado el estudio y se describe la metodología científica en que se ha abordado el problema para llegar a su respectivo abordaje.

En el Capítulo II, se detalla la revisión bibliográfica referente al objeto de estudio, haciendo una sistematización de la información que ha permitido reconstruir el conocimiento de tal manera que facilite interpretar adecuadamente los resultados obtenidos y establecer los fundamentos teóricos para el abordaje respectivo del problema encontrado.

En el Capítulo III, se presentan los resultados del estudio basados en los objetivos planteados y la hipótesis propuesta y se hace una comparación con los hallazgos de otras investigaciones estableciendo la relación entre los factores sociolaborales y la calidad de la atención odontológica percibida por el usuario externo.

Por último, se presentan las conclusiones a las que se ha llegado con este estudio, planteándose las recomendaciones para la solución de la problemática encontrada. Del mismo modo se señalan las referencias bibliográficas y se anexan los instrumentos que fueron utilizados en la presente investigación

CAPÍTULO I

FACTORES SOCIO LABORALES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PERCIBIDA POR EL USUARIO EXTERNO

1.1. ESCENARIO DE ESTUDIO: ASPECTOS CONTEXTUALES.

Chiclayo, ciudad capital de la región Lambayeque; se caracteriza por ser una ciudad comercial por excelencia, ocupando el quinto lugar a nivel nacional en concentración poblacional; con 857,405 habitantes, siendo aproximadamente un 90% de la zona urbana (INEI: 2015). Las prestaciones de los servicios de salud son normados y reguladas por el Ministerio de Salud; siendo ofertados por Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas y privadas, identificados por niveles y categorías de establecimientos de salud.

Específicamente para nuestro estudio se ha seleccionado a establecimientos del distrito de Chiclayo del primer nivel de atención; categorías I – 3 y I – 4 que brindan atención odontológica diaria, donde laboran uno o más odontólogos por establecimiento; con funciones enfocadas a la promoción y prevención, detección de enfermedades, tratamiento, recuperación y rehabilitación de las patologías orales. Sin embargo, la respuesta sobre la calidad de las atenciones odontológicas de los usuarios es muy diversa y está asociada a diversos factores.

1.2. TENDENCIAS EN LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA.

Actualmente existe gran competitividad en las organizaciones de toda índole y para posicionarse en el mercado se requiere de una mejora continua de los servicios y/o

productos que ofrecen. Es así que se han implementado diversos mecanismos siendo el más importante la gestión de las organizaciones con enfoque en la calidad, que permite así mismo tener a los clientes satisfechos.

De acuerdo a lo señalado por Torres (2012), diversos acontecimientos han marcado las diferentes etapas de cómo ha ido evolucionando el concepto de calidad iniciándose con simples inspecciones hasta llegar actualmente a la gestión de la calidad con excelencia. La etapa de la inspección data desde los años 1450, época en que se tiene evidencias que ya existía un inspector en los centros laborales, finalizando esta por los años de 1920. La finalidad de esta inspección era poder detectar oportunamente algún defecto en el producto terminado; entendiéndose por lo tanto el concepto de calidad como la manera de resolver los problemas de una manera correctiva, fijándose estándares que debería de cumplir un producto terminado. Destacaron en esta época los aportes de Frederick Taylor, Henry Ford y Eli Whitney.

Entre los años 1920 a 1960 la calidad ya no solo se enfocaba en el producto terminado, sino que se puso énfasis en el control de los procesos que se requerían para obtener el producto, permitiendo identificar las causas específicas y por lo tanto tener un mejor control de la calidad del producto. En esta etapa los principales representantes fueron William Edwards Deming y Walter Shewhart. (Torres 2012).

Torres (2019) también refiere que a partir de 1960 el concepto de calidad se concibe ya no solo como la responsabilidad del área de producción sino que abarca de manera vinculada a todas las áreas de la organización, actuando como un sistema donde es clave la organización y coordinación conjunta para la resolución de los problemas, siendo

necesario para ello establecer medidas preventivas y haciendo uso de la planificación estratégica; conociéndose a esta etapa como la del aseguramiento de la calidad; lideraron este paradigma Joseph Juran y Kaoru Ishikawa.

Es a partir de 1980 que existen avances crecientes referentes al concepto de la calidad, convirtiéndose esta en una estrategia competitiva de las organizaciones y por lo tanto la responsabilidad estaba liderada por la dirección; este nuevo enfoque de la calidad hace que se incorpore un elemento más al producto y los procesos ya existentes, siendo ahora lo más importante las personas, teniendo como principal objetivo el impacto estratégico y considerándose por ello como la etapa de la calidad total. Tuvo una influencia marcada en esta etapa la Organización Internacional para la Estandarización (ISO).

Es a inicios de 1990 que organizaciones como EFQM implementan nuevos modelos de gestión en la cual se tiene como meta primordial alcanzar la excelencia y para lograrla buscan satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios, haciendo que la organización se autoevalúe constantemente con el fin de mejorar e innovar siendo reconocida como la etapa de la gestión de la calidad con excelencia. Torres (2012).

En el ámbito del Perú, esta evolución en la conceptualización de la calidad ha originado que las diversas instituciones, entre ellas MINSA, realicen diversas iniciativas para elevar la calidad de su atención. Una de ellas es la reglamentación de la ley N° 29414, que instituyó diversos derechos de los usuarios de los servicios de salud, entre ellos a como recibir atención en casos de emergencia, libertad en la elección médica, libertad de tener una segunda opinión médica, a tener acceso a los servicios de salud, acceso oportuno de

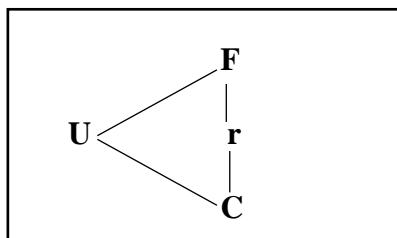
medicamentos, a ser debidamente informado de los derechos que le asisten, a ser informado de quien es el personal responsable de su tratamiento.

Otros derechos contemplados a los usuarios incluyen el ser informado sobre los requisitos necesarios para ser atendido en los establecimientos de salud, a recibir información clara y detallada de la enfermedad que padece y negarse a recibir algún procedimiento y a solicitar su retiro voluntario del establecimiento de salud, a realizar su consentimiento informado sobre algún procedimiento o tratamiento experimental que se le quiera realizar, a respetar su dignidad como ser humano y respetar su intimidad, a velar por su seguridad y no exponerlo innecesariamente a peligros, a respetar su decisión del proceso natural de su muerte en caso de enfermedad terminal, a acceder a información de su historia clínica y presentar su queja o reclamo referente a la atención recibida. Empoderando de esta manera al usuario externo quien se convierte en el ente más importante de la institución.

1.3. METODOLOGÍA EMPLEADA EN LA INVESTIGACIÓN

La investigación se desarrolló desde un enfoque cuantitativo, tipo no experimental, correlacional y transversal (Hernández, Fernández y Baptista; 2014). Cuantitativa porque aplica instrumentos que permiten realizar la medición de las variables e hizo uso de procedimiento estadísticos para el tratamiento de la información. Es un estudio correlacional porque estableció asociación entre las variables en estudio; y es transversal porque la información fue recogida en un único periodo de tiempo.

La representación del diseño se plasma en el siguiente esquema:



En donde:

U = Usuarios externos del servicio odontológico.

F = Factores socio laborales.

C = Calidad de atención.

r = Relación entre las variables.

La población la conformaron los usuarios externos de los servicios odontológicos de los centros de salud del distrito de Chiclayo. En base a la información estadística del año 2016 de los usuarios que fueron atendidos en estos consultorios, se obtuvo el promedio mensual, quedando distribuido de la siguiente manera:

Tabla 1:

Promedio Mensual de usuarios atendidos según centros de salud del distrito de Chiclayo 2016.

| CENTRO DE SALUD | USUARIOS /ANUAL | PROMEDIO MENSUAL |
|------------------------|------------------------|-------------------------|
| Cerropón | 4815 | 401 |
| Cruz la Esperanza | 2669 | 222 |
| Túpac Amaru | 3987 | 332 |
| José Olaya | 3998 | 333 |
| Quiñones | 3166 | 264 |
| San Antonio | 3675 | 306 |
| Total | 22310 | 1858 |

Fuente: Información estadística de atenciones odontológicas en los establecimientos de salud del distrito de Chiclayo 2016.

Los criterios para la inclusión en la investigación fueron los siguientes: Usuarios de sexo masculino y femenino, con una edad de 18 años a más y que deseen participar en la investigación. Así mismo se excluyó del estudio a usuarios que tuvieran alteraciones cognitivas.

Dado que se conoce el número de usuarios atendidos en los establecimientos de salud, para el cálculo del tamaño de la muestra se usó la fórmula para poblaciones conocidas, tal como se detalla:

$Z = 95\% (1.96)$

Error: 0,5%

$P = 0.5$

$Q = 0.5$

Por tanto, la muestra calculada es de 318.4, redondeando 318 usuarios.

Se utilizó el muestreo probabilístico estratificado (Burns y Grove; 2005), donde cada centro de salud se convierte en un estrato determinado, asumiendo una constante de n/N , para calcular el número de usuarios por establecimiento.

Tabla 2:

Número de personas a encuestar según centros de salud del distrito de Chiclayo 2017.

| CENTRO DE SALUD | PROMEDIO MENSUAL | N° DE PERSONAS A ENCUESTAR |
|------------------------|-------------------------|-----------------------------------|
| Cerropón | 401 | 69 |
| Cruz la Esperanza | 222 | 38 |
| Túpac Amaru | 332 | 57 |
| José Olaya | 333 | 57 |
| Quiñones | 264 | 45 |
| San Antonio | 306 | 52 |
| Total | 1858 | 318 |

Fuente: Elaboración propia

Para seleccionar a los usuarios por día se utilizó el muestreo sistemático, tomando como referencia “cada 3 usuarios” en ambos turnos, tanto en la mañana como en la tarde. La técnica utilizada en la recolección de la información fue la encuesta. Se usaron dos instrumentos: Cuestionario “Calidad de atención odontológica percibida por el usuario externo 2017” (Anexo 1) y “El cuestionario socio laboral” (Anexo 2).

El primer instrumento utilizado se basó en el cuestionario SERVQUAL modificado, usado en las instituciones de salud y que ha sido validado y aprobado por RM 52-2011 MINSA la que consta de dos partes; la primera parte hace referencia a las expectativas y la segunda parte a la percepción del usuario. Cada parte tiene 22 criterios que evalúan cinco dimensiones de la calidad:

- Dimensión Fiabilidad: Considera preguntas de los ítems 1 al 5.
- Dimensión Capacidad de Respuesta: Considera preguntas de los ítems 6 al 9.
- Dimensión Seguridad: Considera preguntas de los ítems 10 al 13.
- Dimensión Empatía: Considera preguntas de los ítems 14 al 18.
- Dimensión Aspectos Tangibles: Considera preguntas de los ítems 19 al 22.

El segundo instrumento, obtuvo información referente a aspectos sociolaborales: edad, sexo, grado de instrucción, estado civil, ocupación laboral e ingresos económicos. Para aplicar los instrumentos, primero se solicitó a los jefes de los establecimientos de salud la autorización para realizar la investigación; luego se explicó a cada usuario externo el objetivo de la investigación, en qué consistiría su participación y las medidas que se tomarían para asegurar su confidencialidad, aplicando el proceso de consentimiento informado. (Anexo 3).

Después de obtener la aceptación para su participación en el estudio, se aplicó el cuestionario en un ambiente del establecimiento de salud que permitiera responderlo con tranquilidad; se aplicó la primera parte del cuestionario referente a sus expectativas con

respecto a la atención odontológica y a los factores socio laborales; se le indicó además que después de ser atendido, se le aplicaría la segunda parte del cuestionario que permita determinar su percepción de la atención que recibió. Finalmente, se le dieron las gracias al usuario por su participación voluntaria reiterándole que la información recabada solo sería usada para fines de la investigación. El tiempo aproximado de la aplicación de los cuestionarios fueron aproximadamente de 20 minutos y el personal que aplicó la encuesta fue previamente capacitado por el investigador. Una vez obtenida la información, se creó en el programa Excel una base de datos los que luego fueron exportados al paquete estadístico SPSS versión 22.0. Los resultados se presentan a través de tablas de frecuencias y porcentajes, en concordancia con los objetivos de la investigación.

Siendo el cuestionario SERVQUAL un instrumento con una escala de múltiples dimensiones que permite evaluar la calidad del servicio, definida esta como la brecha o diferencia ($P - E$) que existe entre las percepciones (P) y las expectativas (E) del usuario externo. Se consideró como usuarios con buena percepción de la calidad de la atención a los valores cero o positivos (+) de la diferencia $P - E$. y como usuarios con mala percepción de la calidad de la atención aquellos con valores negativos (-) de la diferencia $P - E$. Luego fue elaborada una tabla que incluía los resultados de $P - E$ para las 22 preguntas y finalmente determinar la calidad de atención percibida por cada dimensión y de manera global.

En relación al tratamiento y análisis de los datos de los factores socio laborales se emplearon tablas de frecuencia y porcentuales. Posteriormente se relacionaron las variables en tablas de doble entrada. Se utilizó la prueba Chi cuadrado para probar las hipótesis.

Por tratarse de una investigación con seres humanos, se consideraron las normas bioéticas internacionales vigentes reportadas en el informe de Belmont (Martín, 2013), que son: Respeto a la Dignidad de la Persona; ya que toda investigación que se realice con seres humanos, aun cuando represente un mínimo riesgo, necesita del consentimiento informado del participante; por lo tanto, pese a considerarse un estudio sin riesgo, se aplicó dicho proceso a los sujetos participantes de la presente investigación, pues permitiría protegerla, reguardando su identidad a través del uso de códigos y comprometiéndose el investigador que la información recabada se usaría solamente para los fines del estudio.

El respeto a los Principios de Beneficencia y no Maleficencia, ya que este estudio no implicó daño alguno para los sujetos que participaron en esta investigación; y se protegió sus derechos de reguardo a la confidencialidad de la información proporcionada y mantenerla en secreto. Esta investigación promueve el principio de beneficencia ya que los resultados obtenidos beneficiaran tanto a los establecimientos de salud donde se realizó el estudio, así como a los usuarios externos pues permitirá implementar estrategias que permitan revertir la situación problemática existente.

En lo referente al principio de justicia, fue cumplida a cabalidad pues todos los usuarios externos que cumplieron con los criterios de inclusión tuvieron la misma probabilidad de ser parte del estudio, usándose para ello pruebas estadísticas para la selección de la muestra. Siendo beneficiados finalmente todos los usuarios participantes del estudio. Así mismo es importante mencionar que se consideraron otros principios éticos como: el respeto de derechos de autor en la información científica revisada; se tuvo en cuenta también la validez científica y el valor social que tiene esta investigación (Emanuel, 1999).

CAPÍTULO II

ESTADO DEL ARTE EN EL ESTUDIO DE LOS FACTORES SOCIO LABORALES DE LOS USUARIOS EXTERNOS ASOCIADOS A SU PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO

En lo que concierne a las investigaciones referentes al objeto de estudio sobre la calidad de los servicios odontológicos a las que se ha tenido acceso han sido muy escasas; por ello se presentan algunas investigaciones que tiene que ver con la calidad de los servicios, no necesariamente odontológicos en contextos internacionales, nacionales y locales.

En el contexto internacional:

Lora et al (2016) realizaron en Colombia un estudio con la finalidad de determinar la calidad de atención y la satisfacción que perciben los usuarios de los servicios odontológicos de una clínica universitaria, en una muestra de 277 pacientes. La recolección de la información fue a través de una encuesta estructurada. Para el análisis se empleó estadística descriptiva y se estableció la asociación entre variables utilizando la prueba Chi-cuadrado. Entre los resultados obtenidos se tuvo que más del 50% de usuarios son mujeres; el 99,3 % manifiestan satisfacción con la atención odontológica y el 97,8 refiere que ha percibido una atención de calidad. Se concluye que no hay asociación estadística entre las variables sociodemográficas y el nivel de calidad y satisfacción percibida por el usuario.

En el ámbito nacional se tuvo acceso a los siguientes estudios:

Arosemena, Marín y Otiniano (2018), en Lima, en el Hospital Cayetano Heredia realizaron una investigación que tuvo como objetivo la evaluación de la satisfacción de los pacientes atendidos en la consulta externa del servicio de medicina. En este estudio se aplicó a los usuarios el cuestionario SERVQUAL. Fue empleada la prueba de chi cuadrado para el análisis de las variables. Los resultados obtenidos muestran que el 53% de usuarios alcanza niveles altos de satisfacción; Estos porcentajes fueron mayores en las dimensiones de seguridad y empatía. Se tiene como conclusión que existe asociación entre las variables: grado de instrucción y edad.

Espejo (2018), en Lima, realizó la investigación cuyo objetivo fue determinar la calidad del servicio de Estomatología de un establecimiento público y privado. El diseño empleado tuvo un enfoque descriptivo y transversal; la conformación de la muestra fue de 100 usuarios de la entidad pública y 100 usuarios de la entidad privada. El instrumento utilizado fue el cuestionario SERVQUAL. Los investigadores concluyeron, que, en la entidad privada, la calidad de atención odontológica, es mayor que en la entidad pública.

Reyna (2017), realizó una investigación cuya finalidad fue determinar la relación entre el desempeño laboral de los trabajadores y la percepción de la calidad del paciente en un hospital de Chancay. Investigación de tipo descriptivo no experimental de corte transversal. El muestreo fue probabilístico usando un cuestionario con preguntas en escala de tipo likert. Se concluyó que existe una relación significativa entre el desempeño laboral de los trabajadores y la percepción de la calidad del paciente, en un hospital de Chancay.

Rodríguez (2016), realizó, en Lima, un estudio cuyo objetivo fue identificar factores influyentes en la percepción de la calidad en usuarios a la clínica odontológica de la universidad San Marcos; estando conformada la muestra por 210 personas, la que se obtuvo por medio del muestreo aleatorio simple. Los resultados obtenidos señalan que los factores sociodemográficos: edad y grado de instrucción, tienen influencia en la percepción de la calidad, obteniendo un valor de $p < 0.05$ que demuestra que existe asociación estadísticamente significativa entre las variables.; por otro lado, aspectos como la puntualidad al brindar el servicio y tiempo de espera en la atención fueron considerados por los usuarios como factores que influyen de manera negativa en la percepción de la calidad. Se llega a la conclusión que la percepción de la calidad por los usuarios fue: Regular (71%); buena (27%) y mala (2%).

Bustamante y Gálvez (2016), en Cajamarca, en su estudio que tuvo como objetivo establecer el nivel de satisfacción de los pacientes que fueron atendidos en el servicio de farmacia de un hospital del MINSA, conformándose la muestra por 375 usuarios. Se utilizó el cuestionario SERVQUAL modificado el cual mostró una confiabilidad del 0.984 con Alfa de Cronbach; se usó para el análisis estadístico de la información la prueba Chi Cuadrado de Pearson. Se tuvieron como resultados que el 54% de los pacientes estuvieron satisfechos con el servicio recibido y un 46% de los mismos estuvieron insatisfechos, concluyendo que el nivel de calidad del servicio está en proceso de mejora.

Chávez (2016) en Lima, en su investigación realizada con el objetivo de determinar la calidad del servicio odontológico de la Universidad San Martín de Porres. Investigación de tipo descriptivo, transversal, la muestra fue conformada por 100 usuarios, siendo el instrumento de recolección de datos el cuestionario SERVQUAL y la lista de cotejo

basadas en normativas del MINSA. Los resultados obtenidos en las dimensiones de la calidad: confiabilidad, responsabilidad, seguridad, empatía y bienes tangibles; indican que la calidad de atención es buena. En lo referente a los resultados de la aplicación de la lista e cotejo de las normativas del MINSA, se confirma el cumplimiento de los requerimientos básicos establecidos de acuerdo al nivel que le corresponde a este establecimiento de salud.

Tineo (2015) realizó una investigación en Cajamarca cuyo objetivo fue establecer el nivel de satisfacción de los usuarios del servicio de odontología. Estudio descriptivo y retrospectivo, la muestra la conformaron 100 usuarios. Se estudiaron las dimensiones de satisfacción, grado de instrucción, sexo, edad, tipo de financiamiento y tratamiento realizado en el año 2014. Los resultados obtenidos señalan que existe asociación entre la satisfacción y el grado de instrucción es de $p > 0.02$; sin embargo, al asociar la satisfacción con el tratamiento realizado se encontraron diferencias estadísticas ($p < 0.01$) y ($p = 0.03$). En relación al nivel de satisfacción de la atención global, el 85% de los pacientes tuvieron un nivel alto de satisfacción de la atención odontológica.

López (2015), realizó una investigación en Lima con la finalidad de evaluar la calidad de atención del consultorio de nefrología del Instituto Nacional del Niño, desde la perspectiva del usuario externo. La muestra se obtuvo por muestreo aleatorio sistemático, estando constituida por 236 usuarios. Se empleó como instrumento el cuestionario SERVQUAL modificado y validado. Se obtuvieron como resultados que un gran porcentaje (78%) de los usuarios están satisfechos; el 23%, presentan insatisfacción moderada y sólo el 1% están severamente insatisfechos. Las dimensiones en que los usuarios presentan mayor insatisfacción moderada son empatía y confiabilidad.

Ninamango (2014), en Lima, realizó una investigación cuyo objetivo fue establecer la percepción que tiene el usuario externo de la calidad de atención en el consultorio de medicina del hospital Arzobispo Loayza. El estudio tuvo un enfoque descriptivo y transversal. Se realizó el muestreo no probabilístico obteniéndose 230 usuarios como muestra. Se usó el cuestionario SERVQUAL modificado como instrumento para recabar la información. Para el análisis de la información se empleó el paquete estadístico SPSS. Se obtuvieron como resultados que un gran porcentaje (84%) de usuarios presentan insatisfacción global; en relación al análisis por dimensiones en todas ellas se obtuvo niveles altos de insatisfacción. Esta investigación concluye que no existe asociación entre los factores sociodemográficos y la satisfacción del usuario.

Torres y León (2015), en Lima, en su estudio realizado con la finalidad de establecer el nivel de satisfacción de los pacientes del Servicio de Ortodoncia de la Clínica estomatológica de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Investigación con enfoque descriptivo - transversal, se usó el muestro probabilístico cuya muestra fue de 200 participantes. Se consideraron las dimensiones de satisfacción, edad y sexo. En los resultados obtenidos se demuestra que el nivel de satisfacción se asocia con la edad del usuario. Los resultados según sede de atención: En la sede San Martín el 84% de pacientes señaló estar muy satisfechos en las dimensiones de información recibida; al igual que en la sede San Isidro el 83% también refirió estar muy satisfechos con la información recibida y con la instalación de equipos. El estudio concluye que hay un alto nivel de satisfacción en estos usuarios.

La Torre (2014), en Jaén, realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar la calidad de atención percibida por los pacientes de una entidad sanitaria privada. Estudio

cuantitativo con enfoque descriptivo y transversal. El instrumento utilizado fue el cuestionario SERVQUAL aplicándolo a 95 usuarios que se constituyó en la muestra. El estudio concluye que las expectativas de la calidad de atención de estos usuarios son muy altas a diferencia de su percepción de la calidad de atención que son altas presentándose por ello una brecha negativa.

A nivel local contamos con la siguiente investigación:

Salazar (2014), en Chiclayo, realizó el estudio cuyo objetivo fue determinar la calidad en la atención en los usuarios de la clínica estomatológica de la universidad Señor de Sipán. Estudio con enfoque no experimental, de tipo descriptivo - transversal. La muestra la conformó 109 usuarios, se utilizó el cuestionario SERVQUAL adaptada al ámbito odontológico. Se llega a la conclusión que hay una baja calidad de la atención estomatológica en todas sus dimensiones.

Niño et al (2010) en su investigación realizada con el objetivo de establecer el grado de satisfacción percibido por los pacientes de la consulta externa de un hospital en Lambayeque. Estudio descriptivo observacional de tipo transversal. El tamaño de la muestra correspondió a 106 usuarios los que fueron seleccionados de manera no probabilística; se utilizó como instrumentos el cuestionario SERVQUAL modificada en la que se consideraron las siguientes dimensiones: Aspectos tangibles, Confiabilidad, Respuesta rápida, Seguridad y Empatía. Los resultados señalan una insatisfacción global del 89,80% de los usuarios, así mismo en cada una de sus dimensiones se encontraron altos porcentajes de insatisfacción.

2.2. BASE TEÓRICA CONCEPTUAL

En la actualidad debido a la alta difusión de información sobre estrategias de mercadeo en el rubro de la salud ha ocasionado mayores demandas y exigencias de la población hacia los servicios de salud. Es así que los usuarios del servicio odontológico requieren cuidados que les permita mantener en óptimas condiciones su salud bucal, tanto de aspectos funcionales como estéticos, pues la boca se constituye en un elemento fundamental de las diversas funciones que requiere el organismo como son la alimentación, la fonación, la comunicación, la sonrisa entre otras. Lora (2016).

Al hablar de calidad en el contexto de la salud hace referencia a todas aquellas características que debería contar un establecimiento que presta servicios de salud y que le permitan al usuario considerarlo de utilidad para satisfacer sus necesidades de salud; esto significa que se brinda un servicio de calidad cuando sus componentes tangibles e intangibles logran satisfacer las expectativas que el usuario tiene del servicio.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como calidad de atención a todos aquellos servicios brindados al usuario de una manera óptima, ya sean atenciones de diagnóstico o terapéuticas, de tal manera que se logren los mejores resultados con la mínima exposición de riesgos o efectos iatrogénicos al usuario; permitiendo de esta manera que el usuario se encuentre satisfecho en todas las etapas del proceso de su atención. (OMS, 1991).

Según Sánchez citado por La Torre (2014) señala que un bien o servicio es considerado de calidad cuando los usuarios logran satisfacer la necesidad requerida. Por lo

tanto, si el usuario percibe que la atención que recibió no está de acuerdo a sus expectativas, considerará esta atención como que no es de buena calidad. Así mismo el término calidad percibida se refiere a un servicio o producto que es evaluado en base a la opinión del usuario, es decir es subjetivo, y por lo tanto para que las atenciones de un servicio sean consideradas de calidad deben responder tanto a las necesidades como a las expectativas que tienen los usuarios.

Donabedian citado por La Torre (2014) señala que durante el proceso de atención de un servicio existen componentes que permiten evaluar la calidad de ésta atención; así tenemos el componente técnico, que está en relación con aplicar adecuadamente la ciencia y la tecnología para realizar correctamente un diagnóstico y tratamiento de la atención brindada al usuario, de tal manera que se maximicen los beneficios y disminuyan los riesgos en su atención. El componente interpersonal, que relaciona al usuario con el proveedor del servicio, y que constituye un aspecto muy valioso, pues permite establecer un vínculo que favorece las relaciones interpersonales permitiendo que el usuario tenga empatía, confianza por el proveedor del servicio. El componente externo que incluye a todos los elementos del ambiente donde se realiza la atención, esto significa que el usuario debe sentir que el lugar donde se brinda la atención es un espacio confortable y adecuado.

Según Duque (2005) refiere que existen varios modelos que permiten cuantificar la calidad percibida, siendo el modelo que mayor uso y difusión ha tenido el de la escuela americana de Parasuraman, Zeithaml y Berry. Este modelo utiliza como instrumento metodológico el SERVQUAL (Service Quality), que se fundamenta en el “paradigma de la desconfirmación”, y considera que la evaluación de la calidad de atención se basa en la diferencia que existe entre sus expectativas y las percepciones de la atención recibida; se

considera positiva cuando el resultado final es superior a lo esperado y es negativa cuando el resultado es inferior a lo esperado. Este instrumento tiene cinco dimensiones que permiten identificar factores que están dificultando que un servicio sea percibido como de buena calidad. Después identificar estas deficiencias en la prestación del servicio se procederá a determinar las causas y establecer posteriormente las acciones que permitan una mejora de la calidad del servicio brindado.

Entre las dimensiones que conforman este instrumento tenemos:

Elementos tangibles: Involucra aspectos relacionados a como se aprecian o visualizan los instrumentos, materiales, equipos y limpieza de los ambientes donde se realiza el servicio. Estos aspectos permiten tener una imagen que la institución de salud proyecta y permite construir lealtad a los usuarios. Podemos entonces decir que, en los establecimientos de salud escenario del presente estudio, los elementos tangibles estarían dados por la ubicación, acceso y disponibilidad del consultorio odontológico, la información que brinda el odontólogo, los equipos y materiales empleados en la consulta y la limpieza del ambiente.

Fiabilidad. Significa cumplir de una manera exitosa con todos los aspectos de un buen servicio tal como se ofreció al usuario. El concepto de fiabilidad incluye elementos que permiten que el usuario identifique los conocimientos y capacidades del personal del establecimiento, de allí que la fiabilidad implica brindar un servicio adecuado en todo momento de la atención (Duque, 2005). Por lo tanto, en los servicios odontológicos el término fiabilidad es definido como la capacidad de proporcionar el servicio tal cual se ofreció, realizando en todo momento de la atención la identificación de problemas y la

capacidad para resolverlos en forma oportuna y adecuada, minimizando los errores, esto se logra a través de acciones para la mejora continua del servicio, brindando capacitaciones al personal, abasteciendo con los insumos y materiales que se requieren.

Seguridad: Permite al usuario tener la confianza del personal que le está brindando la atención quien demuestra conocimientos y habilidades. Significa que el usuario es capaz de poner sus problemas en la institución y tiene la plena confianza que serán resueltos eficientemente. Por lo tanto, seguridad implica aspectos como la credibilidad, integridad, confiabilidad y honestidad. (Duque 2005). De allí que en los servicios odontológicos la seguridad se constituye en una habilidad y aptitud de los odontólogos para brindar la información de manera adecuada y oportuna de los servicios que se ofrecen, así como la capacidad de transmitir confianza a los usuarios permitiendo que le manifiesten sus necesidades y ser capaz de resolverlos.

Empatía: Entendida como la participación afectiva a una realidad ajena a uno, es decir ubicarse del lado donde se encuentra la otra persona comprendiendo sus perspectivas y necesidades.

Por lo tanto, implica que la organización debe estar dispuesta a ofrecer a los usuarios cuidados personalizados, identificando sus necesidades y requerimientos desde la perspectiva del usuario, creándose un vínculo de fuerte compromiso. Es así que en la dimensión empatía los odontólogos tendrán que identificar aspectos relacionados a lograr la satisfacción del usuario, ofreciendo atención individualizada, establecer buenos mecanismos de comunicación, tener capacidad para la escucha activa, ser comprensivo entre otros aspectos.

Capacidad de respuesta. Significa brindar a los usuarios un servicio de calidad de una manera rápida y oportuna; implica tener una actitud de ayuda para lograr que la atención sea en un tiempo aceptable, cumpliendo a tiempo con los compromisos contraídos, brindando todas las facilidades para que el servicio sea accesible al usuario (Duque 2005). Para evaluar esta dimensión se requiere contar con ciertos atributos específicos de calidad como son la capacidad de contar con sistemas sencillos en la realización de los trámites requeridos para la atención, ser oportunos cuando se realice una cita para la atención, agilidad en la realización del trabajo que permita realizar una atención más rápida, disponer de horarios flexibles de atención, estar dispuesto a escuchar las dudas o preguntas que el usuario realiza, así como dar respuesta de manera oportuna a las quejas o reclamos del usuario.

La evaluación que se establece de la calidad realizada por medio de la metodología SERVQUAL plantea su enfoque basada en la perspectiva que tiene el usuario y considera dos instrumentos: El primero recolecta datos relacionados a las expectativas que tiene el usuario referente a la calidad de la atención que recibirá; y el segundo se aplica después de haber sido atendidos y recolecta información de la percepción que tiene el usuario de la calidad de atención del servicio. Los resultados obtenidos de la aplicación de ambos instrumentos son comparados y si la valoración de la percepción está por debajo de las expectativas indica que la atención del servicio es de mala calidad, y si es lo opuesto indica que el servicio tiene buena calidad. Representándose el modelo de la siguiente manera: $C = P - E$, donde C es Calidad del servicio recibido; P, representa las percepciones del usuario y E, las expectativas del usuario.

Según este enfoque considera que la medición de la calidad está dada por la brecha que existe entre las percepciones y expectativas del usuario. La expectativa se forma primordialmente por aquellas experiencias anteriores que tiene el usuario, sus necesidades que requieren ser satisfechas, la información que tenga del servicio que requiere ser atendido, lo que permitirá finalmente realizar una retroalimentación al proceso de mejora.

En el Perú, contamos con normativas que regulan los estándares e indicadores de calidad, así tenemos la Ley General de Salud que en su artículo 98 establece la responsabilidad que tiene el Estado Peruano en garantizar una adecuada cobertura de todos los servicios sanitarios que se ofertan a la población; los mismos que deben ser seguros, oportunos y con calidad. Por lo tanto, es de vital importancia que los servicios de salud sean brindados asegurando su calidad; y para ello es necesario realizar evaluaciones periódicas y sistemáticas que permitan conocer cómo está dimensionada la calidad de atención que recibe el usuario basándose en sus necesidades y expectativa; lo que permitirá, en base a los hallazgos encontrados, realizar los procesos de mejora continua de la calidad de atención.

MINSA (2007) publicó un informe de gestión titulado: “Sistema de gestión de la Calidad en Salud” enfatizándose la importancia de ofrecer servicios de salud altamente calificados. En este informe se detallan aspectos conceptuales y filosóficos que sirven de guía para desarrollar acciones específicas que permitan a las instituciones de salud gestionar adecuadamente los servicios de salud, señalando como acción prioritaria incrementar los niveles de eficiencia y eficacia de todos los procesos que se ofrecen en los servicios de salud, lo que permitirá incrementar los niveles de satisfacción del usuario.

En el año 2012, el MINSA emitió un documento técnico “Guía Técnica Para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”, la cual se basa en la metodología SERVQUAL, que enfoca la calidad desde la perspectiva del usuario y que hace su medición basándose en la diferencia entre las percepciones y expectativas que el paciente tiene de los servicios sanitarios. Este documento permitió estandarizar el proceso de evaluación de la calidad de atención de los establecimientos del Ministerio de Salud desde la perspectiva del usuario externo.

Para efectos operativos se consideró la calidad de los servicios odontológicos como el resultado de la diferencia entre las expectativas y las percepciones de los usuarios externos referente al servicio que ofrece el consultorio de odontología de los centros de salud. Se entiende por usuario externo, a aquella persona que acude a un centro de salud con la intención de recibir una atención de salud con calidad. La percepción está comprendida a como el usuario siente o percibe que el establecimiento de salud está cumpliendo con brindarle el servicio que le ofreció, y la expectativa se refiere a todo lo que el usuario espera en la atención que le está brindando el establecimiento de salud. (MINSA; 2012).

Si consideramos que los seres humanos tienen múltiples dimensiones y que se desarrollan en diversos contextos, en los cuales tienen que interactuar y adaptarse con sus pares de una manera compleja, pues intervienen en su comportamiento ciertos atributos o características personales; se hace necesario conocer también los factores socio laborales de los usuarios externos que repercuten en sus expectativas y por ende en sus percepciones de la calidad del servicio recibido. Los factores socio laborales son definidos como el

conjunto de características sociales y laborales que tiene una persona; en el presente estudio se consideraron: edad, sexo, grado de instrucción, estado civil, ocupación laboral e ingreso económico.

Edad: es importante considerar los años cumplidos del usuario porque las actitudes y los comportamientos de una persona se van modificando y se van experimentando cambios en las todas las etapas de la vida (Mendoza, 2012).

Sexo: Es el conjunto de peculiaridades biológicas que caracterizan a los individuos y que está relacionada a la función reproductiva; se clasifica en femenino y masculino. Esta variable se debe tener en cuenta para poder determinar si existen diferencias o coincidencias en mujeres o varones con respecto a la percepción de la calidad. (Mendoza, 2012).

Grado de instrucción: Hace referencia al máximo grado de estudios alcanzado, y se constituyen en un factor determinante en el nivel cultural de la persona, por lo que se constituye en una variable muy importante que pueda influir en las percepciones y expectativas de la calidad del servicio brindado en los servicios sanitarios. (Mendoza, 2012).

Estado civil: Entendida como la condición jurídica que tiene la persona y que le otorga una serie de derechos y obligaciones, estos roles sociales pueden influir en como la persona percibe la calidad de un servicio de salud. (Mendoza, 2012).

Ocupación laboral: referida al tipo de trabajo desarrollado o actividad laboral y que está íntimamente relacionada con la situación económico por lo que puede influir en las expectativas de la calidad de atención.

Ingreso económico: representa el dinero que entra a formar parte de la economía de una persona, los usuarios de nivel socioeconómico bajo presentan mayores dificultades para satisfacer sus necesidades básicas y por lo tanto podría haber diferencias en cómo perciben una calidad de atención en comparación con aquellos que tienen ingresos más elevados.

Cuando se evalúa la calidad del servicio odontológico es imperioso puntualizar que la función básica del odontólogo en los establecimientos I - 3 y I - 4 de la Dirección de Salud del MINSA (2005), es realizar atención integral mediante actividades preventivo - promocionales, de diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y recuperación de la salud oral, dirigida a toda la población de la zona de jurisdicción establecida. Para ello debe realizar las siguientes funciones específicas:

- Realizar el diagnóstico y tratamiento a los pacientes en los servicios de consulta externa, urgencias, y los que sean propios de la especialidad.
- Evaluar, diagnosticar y realizar el tratamiento odontológico, tanto clínico y quirúrgico de acuerdo al nivel de complejidad.
- Brindar orientación en profilaxis odontológica.
- Realizar la referencia respectiva a los pacientes que requieran atención a establecimientos de mayor complejidad.

- Brindar orientaciones en aspectos preventivo- promocionales de la salud estomatológica a la población de su área jurisdiccional, fomentando estilos de vida saludables e involucrándolos en la participación social.
- Elaborar, según protocolos establecidos, la historia clínica del paciente atendido.
- Brindar atención integral de salud bucal a la persona, familia y comunidad en el área de su jurisdicción.
- Ejecutar actividades asistenciales de acuerdo con su perfil ocupacional.
- Participar en la elaboración y ejecución de los proyectos de investigación epidemiológica en el área de su jurisdicción.
- Elaborar y ejecutar programas de educación continua, así como programas de orientación y adiestramiento al personal de apoyo asistencial en tópicos referentes a la atención estomatológica.
- Participar activamente en reuniones técnicas del servicio que permitan analizar adecuadamente los indicadores de salud bucal.
- Identificar la ocurrencia de enfermedades que requieren vigilancia epidemiológica y realizar su oportuna notificación.
- Elaborar oportunamente los informes técnico-asistenciales de las atenciones realizadas en su servicio.
- Mantener los bienes asignados seguros y operativos, realizando mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos utilizados.
- Informar a su jefe inmediato de las actividades desarrolladas en su servicio.
- Realizar otras actividades que le sean asignadas por el jefe inmediato.

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS FACTORES SOCIO LABORALES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA.

3.1. CARACTERIZACIÓN SOCIO LABORAL DE LOS SUJETOS PARTICIPANTES.

Considerando que las personas son entes complejos los cuales tiene una diversidad de características personales, sociales y laborales que los diferencian a unos de otros, se hace necesario, en el presente estudio, caracterizar a los usuarios externos de los servicios odontológicos en relación a la calidad de atención que perciben.

Objetivo 1: Identificar los factores sociolaborales de los usuarios externos que reciben atención odontológica en los centros de salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo, en junio del 2017.

En relación a la edad tenemos que estos usuarios recibieron atención odontológica en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo, se identificó que el mayor porcentaje (38.7%) tienen edades entre 31 a 59 años; ubicándose este grupo de usuarios, según las etapas de vida, en adulto maduro; estos resultados coinciden con estudios realizaos en Lima por Arosemena (2018), Niño(2010), Espejo (2018) Lora (2016), Ninamango (2014), La Torre(2014), Rodríguez (2012) Torres(2014) quienes obtuvieron el 74%, 58%, 67%, 46%, 77%,60%, 73%, 32% respectivamente. Si se tiene en cuenta que epidemiológicamente el 100% de este grupo etáreo probablemente presentan caries, y que el 15% - 20% sufren de enfermedades periodontales medianamente

graves las cuales pueden terminar con la pérdida de dientes, es razonable que sean los adultos maduros los que más acuden a la consulta odontológica (OMS, 2012).

La mayoría (56,6%) de usuarios externos que recibieron atención odontológica son mujeres, coincidiendo con los estudios de Arosemena (2018) quien obtuvo el 62%, Niño (2010) el 64%, Espejo (2018) el 63%, Lora (2016) el 63%, Ninamango (2014) el 71%, Rodríguez (2012) el 58%, Torres (2014) el 71%. Datos que confirman que el mayor uso de los servicios de salud lo realizan las mujeres; esta situación se explicaría por las diferencias que existen en la percepción que se tiene de la salud o de algunas enfermedades propias del sexo femenino, pues son las mujeres quienes tienen una mejor adherencia a los tratamientos estéticos o preventivos de la cavidad oral en comparación con los varones (Bertakis, Azari, Helms y Robbins, 2000).

Referente al grado de instrucción de estos usuarios de los servicios odontológicos se obtuvo que el 54% tienen como grado de instrucción secundaria similar a los datos obtenidos por Arosemena (2018), Espejo (2018), La Torre (2014) y Ninamango (2014) con el 43%, 43%, 42% y 39% respectivamente. Esta situación es propia del contexto donde se desarrolló la investigación pues son las zonas urbanas donde los pobladores tienen mayor accesibilidad a la educación, esto por razones geográficas, económicas y socioculturales; al respecto Benavides, (2012), señala que, si bien las desigualdades educativas se deben a las desigualdades sociales, la base de la desigualdad se vincula a diferencias urbanas y rurales.

En lo referente al estado civil se obtuvo que los mayores porcentajes de usuarios externos que recibieron atenciones odontológicas en los Centros de Salud son convivientes (35.5%) y casados (33.3%) coincidiendo con el estudio de La torre (2014) en la que

encontró que el 39% eran convivientes y el 30% casados; estos resultados nos indican que son las personas que viven en pareja las que más asisten a los servicios odontológicos, priorizando más su salud.

En lo que respecta a la ocupación se obtuvo que casi la mitad (45,3%) de estos usuarios que recibieron asistencia odontológica en los centros de salud, son técnicos pero un porcentaje importante (30,8%) son obreros; estos datos revelan que los usuarios a los servicios públicos son en su mayoría no profesionales y que muchas veces al no contar con un seguro de EsSalud o EPS acuden a los servicios públicos como el MINSA para atenderse.

En lo referente al ingreso económico se obtuvo que del total de usuarios externos que recibieron atención odontológica, el mayor porcentaje (35,8%) recibe una remuneración que va desde s/ 851 a S/1500; y un segundo grupo recibe un salario mínimo vital (23,3%). Esto significaría que el 59.1% de los sujetos de este estudio reciben salarios bajos, pues tal como lo reporta el INEI (2016) se necesita de s/ 1,312 para cubrir con la canasta básica de una familia conformada por cuatro miembros en un hogar. A pesar que recientemente en el Perú, se ha incrementado el sueldo mínimo vital a s/ 930, esta cantidad todavía sigue siendo una de las más bajas a nivel de Latinoamérica. Esto corrobora que son los usuarios que tienen menores ingresos son los que acuden a los servicios públicos por ser las tarifas más bajas acordes con sus ingresos económicos.

3.2. CALIDAD DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PERCIBIDA POR EL USUARIO EXTERNO.

De acuerdo a la contextualización del objeto de estudio y basados en la normativa estandarizada del MINSA que utiliza el instrumento SERVQUAL para la evaluación de la calidad de la atención por el usuario externo; se definió a la calidad de atención odontológica percibida por el usuario externo, al resultado de comparar las expectativas y las percepciones que tuvieron estos usuarios con respecto al servicio ofrecido por el consultorio de odontología de los centros de salud. Se consideró como de buena calidad a la obtención de valores positivos (+), que resulten de la diferencia entre las percepciones (P) y las expectativas (E); del mismo modo, se consideró como mala calidad a los valores negativos (-) obtenidos de la diferencia entre $P - E$. Considerándose como sus componentes o dimensiones de la calidad a los siguientes aspectos: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles.

Se presentan los resultados obtenidos los mismos que han sido analizados, realizándose la discusión basada en los antecedentes y en base teórica revisada.

Objetivo 2: Determinar la calidad de la atención odontológica percibida por usuario externo de los centros de salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo 2017.

Tabla 3:

Calidad de atención odontológica percibida, por los usuarios externos de los centros de salud del Ministerio de Salud de Chiclayo, en junio de 2017.

| Dimensiones | Buena | Mala |
|-------------------------------|--------------|--------------|
| Fiabilidad | 24,2% | 75,8% |
| Capacidad de Respuesta | 35,8% | 64,2% |
| Seguridad | 31,4% | 68,6% |
| Empatía | 28,9% | 71,1% |
| Aspectos Tangibles | 25,2% | 74,8% |
| Calidad de la atención | 22,3% | 77,7% |

Fuente: Cuestionario: “Calidad de atención odontológica percibida por el usuario externo 2017”

De manera global un gran porcentaje (77,7%) de usuarios perciben que la atención odontológica es de mala calidad. Estos datos obtenidos son similares con las investigaciones de Niño (2010) y Ninamango (2014) quienes encontraron un 90% y 84% respectivamente. Difieren de estos resultados los estudios de Arosemena (2018), Bustamante (2016), López (2015) y Torres (2014) quienes encontraron porcentajes más bajos de usuarios que perciben como mala la calidad de atención odontológica con el 47%, 46%, 22% y 2% respectivamente.

Realizando un análisis detallado de los resultados obtenidos en las dimensiones que forman parte de la calidad de la atención odontológica observamos que, en todas éstas, la gran mayoría de estos usuarios percibió como mala la calidad de la atención odontológica. Así tenemos que:

En lo referente a la dimensión de fiabilidad un 75% de usuarios percibe como mala la calidad de atención; coincidiendo con las investigaciones realizadas, por Niño (2010) 88%, Ninamango (2014) 78% y Arosemena (2018) 57%. Difieren de estos resultados los estudios de Bustamante (2016), quien encontró que solo un 33% de usuarios percibía como mala la calidad de atención. Entre los aspectos más afectados que conforman esta dimensión se encuentran el que no se respete el orden de llegada del paciente en la atención y al incumplimiento del horario de atención por parte del odontólogo, estas situaciones, según Gonzales (citado por Rodríguez, 2016), podrían asociarse al mal hábito de impuntualidad, propio de nuestra cultura peruana y que se da como común denominador en las entidades del estado. Donabedian citado por La Torre (2014) sostiene que los usuarios enfocan sus expectativas principalmente en el componente técnico y el componente interpersonal esperando que sean atendidos adecuadamente respetando los horarios de atención que se les ofreció.

Si consideramos que el término “Fiabilidad”, hace mención a las conductas percibidas por los usuarios, referidas al cumplimiento exitoso por el servicio que se ha brindado; estos resultados encontrados deben ser tomados en cuenta por el equipo de gestión para ser mejorados lo que permitirá lograr una atención odontológica óptima que permita satisfacer las necesidades de los usuarios externos.

En lo que se refiere a la dimensión Capacidad de Respuesta, el 64.2% de estos usuarios percibieron como de mala calidad la atención odontológica, coincidiendo con las investigaciones realizadas por Fernández (2014) Niño (2010), Arosemena (2018) y Ninamango (2014); sin embargo Bustamante (2016), reportó que el 62% de usuarios

perciben como buena la atención en esta dimensión. Los aspectos más afectados de esta dimensión fueron los referentes a la agilidad como son atendidos por el personal de admisión, el respeto a su privacidad y el tiempo de espera de atención en el consultorio odontológico.

Si entendemos que la “Capacidad de respuesta” hacen referencia a la atención que se brinda al usuario de manera rápida y oportuna; se hace necesario mejorar los aspectos organizativos y diseñar procesos para la mejora de los tiempos y movimientos (Fernández, 2014). Ramírez citado por Mego (2010) considera entre los motivos más importantes que hacen que un paciente no regrese a un servicio, es porque no lo atendieron bien y el tiempo prolongado en la espera de la atención.

En lo referente a la dimensión Seguridad, el 68.6% de los usuarios externos percibieron que recibieron una mala calidad en su atención odontológica; aspectos que son similares a los resultados encontrados, por Niño (2010), Fernández (2014) y Ninamango (2014). Resultados opuestos se encontraron en las investigaciones de Arosemena (2018) y Bustamante (2016). Los aspectos de esta dimensión encontrados más álgidos fueron: tiempo que brinda el odontólogo para absolver sus dudas a la problemática de su salud, y la confianza que este le inspira. Esto podrá explicarse por el escaso tiempo que el odontólogo tiene para la atención, pues como se trata de instituciones públicas la cantidad de pacientes es muchas veces mayor a lo establecido, acortando el tiempo óptimo para la atención.

Considerando que “Seguridad” se refiere a las actitudes del odontólogo que generan confianza en el usuario, demostrando conocimiento, habilidades para

comunicarse e inspirarle confianza; se hace necesario que en base a los resultados obtenidos se realicen las mejoras respectivas. Se debe tener en cuenta que una explicación detallada del procedimiento a realizar, facilitará el desarrollo del mismo; y dará como resultado que el usuario se sienta seguro y colabore en el procedimiento.

En lo referente a la dimensión Empatía, el 71.1% de estos usuarios percibieron mala calidad de la atención odontológica, coinciden con estos resultados los hallazgos obtenidos en las investigaciones de Niño (2010), Ninamango (2014) y Mego (2013). Sin embargo, otras investigaciones difieren como la de Arosemena (2018) y Bustamante (2018) que obtuvieron porcentajes altos en buena calidad de atención. Los aspectos de esta dimensión que se encuentran más afectados fueron los relacionados a la señalización que permita ubicar con facilidad el consultorio odontológico y la inadecuada información que se le brinda, dificultando comprender el tratamiento y por lo tanto las indicaciones y cuidados que debe tener el usuario para su pronta recuperación.

Esto indicaría que no existen letreros para orientar fácilmente al usuario en la ubicación del consultorio y la falta de empatía del odontólogo al realizar las explicaciones terapéuticas. Mego (2013), al respecto refiere que en una relación terapéutica es fundamental la empatía y constituye un elemento esencial para la adherencia del usuario al tratamiento.

De tal manera que si tenemos en cuenta que la “empatía” significa esa capacidad afectiva que uno tiene para ubicarse en el lado de la otra persona, nos sugiere que debemos atender o brindar el servicio a nuestros usuarios así como

nosotros quisiéramos ser atendidos, entonces se deben realizar sensibilizaciones al personal de este grupo ocupacional para ser empáticos con sus pacientes en aspectos de la educación sanitaria que ofrecen, la amabilidad y el respeto hacia el paciente, entre otros (Fernández, 2014).

En lo relacionado con la dimensión Aspectos Tangibles, se obtuvo que el 74.8% de estos usuarios perciben que la atención odontológica es de mala calidad, coincidiendo con los estudios obtenidos por Niño (2010), Ninamango (2014) y Arosemena (2018); difieren de estos hallazgos las investigaciones realizadas por Bustamante (2016) y Mego (2013). Los aspectos más críticos de esta dimensión hacen referencia a como se observa la limpieza y pulcritud en los diversos ambientes y en los servicios higiénicos del establecimiento de salud. Parasuraman citado por La Torre (2014) señala que la buena apariencia de los ambientes de trabajo, de los equipos y materiales y la pulcritud del personal que los atiende crea lealtad de los usuarios y proyecta una imagen positiva del servicio.

Teniendo en cuenta que “Aspectos tangibles” se refiere a todas aquellas cosas materiales, que son visibles por los sentidos y que el usuario es capaz de percibirlo en el establecimiento de salud al cual acude a atenderse como equipos, materiales y la limpieza de los ambientes; se hace necesario tomar medidas correctivas en estos aspectos y hacer el requerimiento oportuno para mantener adecuadamente y limpio los ambientes y equipos, ya que juega un papel fundamental en como el usuario percibe la calidad de atención que se le brinda. La explicación a la constante falta de equipos e insumos en los centros de salud está en concordancia con la situación económica del país y la asignación de poco presupuesto al sector salud, característica común de los establecimientos del estado.

3.3. RELACIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PERCIBIDA POR EL USUARIO EXTERNO Y LOS FACTORES SOCIO LABORALES.

Objetivo 3: Relacionar los factores sociales: edad, sexo, grado de instrucción y estado civil, con la calidad de la atención odontológica percibida por los usuarios externos en los Centros de Salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo 2017.

Tabla 4:

Calidad de atención odontológica percibida según la edad de los usuarios externos, en los centros de salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo en junio de 2017.

| Calidad / Edad | Buena | | Mala | | Total | |
|---------------------------|-------|-------|------|-------|-------|--------|
| | n | % | n | % | n | % |
| 18 a 30 años | 52 | 16.4% | 58 | 18.2% | 110 | 34.6% |
| 31 a 59 años | 15 | 4.7% | 108 | 34.0% | 123 | 38.7% |
| 60 a más años | 4 | 1.3% | 81 | 25.5% | 85 | 26.7% |
| Total | 71 | 22.3% | 247 | 77.7% | 318 | 100.0% |
| $X^2 = 61,971 ; p < 0,05$ | | | | | | |

Fuente: Cuestionario “Calidad de atención odontológica percibida por el usuario externo 2017”

En la tabla 04 observamos que, del total de usuarios externos encuestados, el 34% que perciben como mala la calidad en la atención odontológica se encuentran entre las edades de 31 a 59 años. Así mismo sólo el 1.3% que perciben la calidad de atención odontológica como buena se encuentran en el grupo de la tercera edad, que abarca a los usuarios con una edad de 60 años a más.

Realizada la prueba de independencia de Chi cuadrado, el resultado obtenido fue que el valor de Chi cuadrado calculado es menor que el valor de Chi cuadrado de la tabla ($p < 0,05$), esto significa que existe asociación entre ambas variables, por lo que se acepta la hipótesis alternativa. Estos resultados coinciden con las investigaciones realizadas por Rodríguez (2012) y Torres (2014) quienes también encontraron asociación entre las variables: edad y calidad de atención; a diferencia de Ninamango (2014) que no encontró relación entre estas variables. Esto indica con un 95% de confianza que existe asociación entre las variables edad y calidad de la atención odontológica en los usuarios externos de los centros de salud del Ministerio de Salud de Chiclayo.

Tabla 5:

Calidad de la atención odontológica percibida según el sexo de los usuarios externos, en los centros de salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo en junio de 2017.

| Calidad / | Buena | | Mala | | Total | |
|-----------|-------|-------|------|-------|-------|--------|
| Sexo | n | % | n | % | n | % |
| Varón | 63 | 19.8% | 75 | 23.6% | 138 | 43.4% |
| Mujer | 8 | 2.5% | 172 | 54.1% | 180 | 56.6% |
| Total | 71 | 22.3% | 247 | 77.7% | 318 | 100.0% |

$$X^2 = 76,486; p < 0,05$$

Fuente: Cuestionario “Calidad de atención odontológica percibida por el usuario externo 2017”

En la tabla 05 observamos que, del total de usuarios encuestados, el 54,1% que percibe como mala la calidad en la atención odontológica, son mujeres. Al aplicar la prueba de independencia de Chi cuadrado, dieron como resultado que el valor de Chi cuadrado calculado fue menor que el valor de Chi cuadrado de la tabla ($p < 0,05$), esto

indica que existe asociación en ambas variables y se acepta la hipótesis alternativa. Estos resultados difieren de los hallazgos encontrados por Rodríguez (2012), Torres (2014) y Ninamango (2014) quienes no encontraron la existencia de una relación en las variables sexo y calidad de atención percibida. Esto indica con un 95% de confianza que existe asociación entre la variable sexo y calidad de la atención odontológica de los usuarios externos de los centros de salud del Ministerio de Salud de Chiclayo.

Tabla 6:

Calidad de la atención odontológica percibida según el grado de instrucción de los usuarios externos, en los centros de salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo en junio del 2017.

| Calidad / Grado de Instrucción | Buena | | Mala | | Total | |
|--------------------------------|-------|-------|------|-------|-------|--------|
| | n | % | n | % | n | % |
| Iletrado | 8 | 2.5% | 7 | 2.2% | 15 | 4.7% |
| Primaria | 1 | 0.3% | 7 | 2.2% | 8 | 2.5% |
| Secundaria | 52 | 16.4% | 121 | 38.1% | 173 | 54.4% |
| Superior | 10 | 3.1% | 112 | 35.2% | 122 | 38.4% |
| Total | 71 | 22.3% | 247 | 77.7% | 318 | 100.0% |
| $X^2 = 28,769; p < 0,05$ | | | | | | |

Fuente: Cuestionario “Calidad de atención odontológica percibida por el usuario externo 2017”

En la tabla 06 observamos que, del total de usuarios encuestados, el 38,1% que perciben como mala la calidad en la atención odontológica tienen secundaria como grado

de instrucción. De igual manera el 35,2% de usuarios externos que perciben como mala la calidad de atención odontológica, tienen como grado de instrucción superior.

En el resultado la prueba de independencia de Chi cuadrado, se obtuvo que el valor de Chi cuadrado calculado fue menor que el valor de Chi cuadrado de la tabla ($p < 0,05$); esto significa que si existe asociación entre las variables grado de instrucción y calidad de atención odontológica y se acepta la hipótesis alternativa. Esto indica con un 95% de confianza que existe asociación entre el grado de instrucción y la calidad de la atención odontológica de los usuarios externos de los centros de salud del Ministerio de Salud de Chiclayo. Los resultados obtenidos en la presente investigación coinciden con la investigación de Rodríguez (2012) quien encontró asociación entre estas variables y difieren del estudio realizado por Ninamango (2014) quien no encontró asociación entre grado de instrucción y calidad de atención percibida.

Tabla 7:

Calidad de la atención odontológica percibida según el estado civil de los usuarios externos, en los centros de salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo en junio del 2017.

| Calidad / Estado Civil | Buena | | Mala | | Total | |
|---------------------------|-------|-------|------|-------|-------|--------|
| | n | % | n | % | n | % |
| Soltero | 41 | 12.9% | 44 | 13.8% | 85 | 26.7% |
| Conviviente | 21 | 6.6% | 92 | 28.9% | 113 | 35.5% |
| Casado | 8 | 2.5% | 98 | 30.8% | 106 | 33.3% |
| Viudo | 1 | 0.3% | 12 | 3.8% | 13 | 4.1% |
| Divorciado | 0 | 0.0% | 1 | 0.3% | 1 | 0.3% |
| Total | 71 | 22.3% | 247 | 77.7% | 318 | 100.0% |

$$X^2 = 49,058; p < 0,05$$

Fuente: Cuestionario "Calidad de atención odontológica percibida por el usuario externo 2017"

En la tabla 07 observamos que, del total de usuarios externos encuestados, un importante porcentaje, que percibe como mala la calidad de atención odontológica, son usuarios que tienen pareja, siendo su estado civil: casado (30,8%) y conviviente (28,9%).

En los resultados de la prueba de independencia de Chi cuadrado, se encontró que el valor de Chi cuadrado calculado es menor que el valor de Chi cuadrado de la tabla ($p < 0,05$), esto nos demuestra que existe asociación en ambas variables estudiadas y se acepta la hipótesis alternativa. Esto indica con un 95% de confianza que existe asociación entre el estado civil y la calidad de la atención odontológica percibida por los usuarios externos de los centros de salud del Ministerio de Salud de Chiclayo.

Objetivo 4: Relacionar los factores laborales: ocupación laboral e ingreso económico con la calidad de la atención odontológica percibida por los usuarios externos en los Centros de Salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo 2017.

Tabla 8:

Calidad de atención odontológica percibida según la ocupación laboral de los usuarios externos, en los centros de salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo, en junio de 2017.

| Calidad/Ocupación Laboral | Buena | | Mala | | Total | |
|---------------------------|-------|-------|------|-------|-------|--------|
| | n | % | n | % | n | % |
| Obrero | 25 | 7.9% | 73 | 23.0% | 98 | 30.8% |
| Técnico | 39 | 12.3% | 105 | 33.0% | 144 | 45.3% |
| Profesional | 7 | 2.2% | 69 | 21.7% | 76 | 23.9% |
| Total | 71 | 22.3% | 247 | 77.7% | 318 | 100.0% |

$$X^2 = 9,991; p < 0,05$$

Fuente: Cuestionario “Calidad de atención odontológica percibida por el usuario externo 2017”

En la tabla 08 observamos que, del total de usuarios encuestados, la tercera parte (33%) que percibe como mala la calidad de la atención odontológica se encuentran en el grupo ocupacional técnico. Realizada la prueba de independencia de Chi cuadrado, se encontró que el valor de Chi cuadrado calculado fue menor que el valor de Chi cuadrado de la tabla ($p < 0,05$), esto demuestra que existe asociación entre dichas variables y se acepta la hipótesis alternativa. Esto indica con un 95% de confianza existe asociación entre la condición laboral y la calidad de la atención odontológica percibida por los usuarios externos de los centros de salud del Ministerio de Salud de Chiclayo.

Tabla 9:

Calidad de la atención odontológica percibida según el ingreso económico de los usuarios externos, en los centros de salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo, en junio del 2017.

| Calidad / Ingreso Económico | Buena | | Mala | | Total | |
|--------------------------------|-------|-------|------|-------|-------|--------|
| | n | % | n | % | n | % |
| No percibe | 4 | 1.3% | 6 | 1.9% | 10 | 3.1% |
| Menos del mínimo | 10 | 3.1% | 19 | 6.0% | 29 | 9.1% |
| Mínimo vital | 21 | 6.6% | 53 | 16.7% | 74 | 23.3% |
| Entre S/.851 a S/.1500 | 27 | 8.5% | 87 | 27.4% | 114 | 35.8% |
| Entre S/. 1501 a S/.2500 | 8 | 2.5% | 53 | 16.7% | 61 | 19.2% |
| Más de S/. 2500 | 1 | 0.3% | 29 | 9.1% | 30 | 9.4% |
| Total | 71 | 22.3% | 247 | 77.7% | 318 | 100.0% |

$$X^2 = 15,181; p < 0,05$$

Fuente: Cuestionario “Calidad de atención odontológica percibida por el usuario externo 2017”

En la tabla 09 observamos que, del total de usuarios encuestados, el 27,4% que percibe como mala la calidad de la atención odontológica, tienen un ingreso económico mensual entre 851 a 1500 soles. Es preocupante que de los 30 usuarios que tienen un ingreso económico de más de S/2500 solo 1 perciba como buena la calidad de atención odontológica.

Al realizar la prueba de independencia de Chi cuadrado, los resultados indicaron que el valor de Chi cuadrado calculado fue menor que el valor de Chi cuadrado de la tabla ($p < 0,05$), demostrando que existe asociación entre las variables estudiadas y se acepta la hipótesis alternativa. Esto indica con un 95% de confianza que existe asociación entre el nivel de ingreso mensual y la calidad de la atención odontológica percibida por los usuarios externos de los centros de salud del Ministerio de Salud de Chiclayo.

Objetivo General: Determinar la relación entre los factores sociolaborales y la calidad de la atención odontológica percibida por el usuario externo de los centros de salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo en junio de 2017

Tabla 10:

Relación entre los factores socio laborales y la calidad de la atención odontológica percibida por el usuario externo de los centros de salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo en junio de 2017.

| | | Edad | Sexo | Grado de Instrucción | Estado Civil | Ocupación Laboral | Ingreso Económico |
|--|--------------------------------|--------|--------|----------------------|--------------|-------------------|-------------------|
| Calidad de Atención Odontológica Percibida | Chi Cuadrado (X ²) | 61.971 | 76.486 | 28.769 | 49.058 | 9.991 | 15.181 |
| | Significancia (p) | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.001 | 0.007 | 0.007 |
| | N | 318 | 318 | 318 | 318 | 318 | 318 |
| | | | | | | | |

Fuente: Cuestionario "Calidad de atención odontológica percibida por el usuario externo 2017"

En la presente investigación al realizar la prueba de independencia de Chi cuadrado, se obtuvo que el valor de Chi cuadrado calculado en todos los factores socio laborales es menor que el valor de Chi cuadrado de la tabla ($p < 0,05$), lo que significa que existe asociación de todos los factores socio laborales con la calidad de atención odontológica percibida, aceptándose la hipótesis alternativa.

CONCLUSIONES

1. En relación a los factores sociales, los usuarios externos que recibieron atención odontológica en los diversos establecimientos de salud del MINSA de Chiclayo, se caracterizan por: el 38,7% tienen edades entre 31 a 59 años, el 56,6% son mujeres, el 54,4% tienen como grado de instrucción secundaria y el 68,8% viven en pareja (35,5% son convivientes y 33,3% son casados).
2. En relación a los factores laborales, los usuarios externos que recibieron atención odontológica en los establecimientos de salud del MINSA de Chiclayo, se caracterizan por: el 45,3% tienen como ocupación laboral ser técnicos y el 35,8% tienen un ingreso económico que va desde S/ 851 a S/ 1,500.
3. Los usuarios externos encuestados de los establecimientos de salud del MINSA de Chiclayo, mostraron porcentajes elevados de mala calidad de atención percibida en todas sus dimensiones: fiabilidad (75,8%), capacidad de respuesta (64,2%), seguridad (68,6%), empatía (71,1%) y aspectos tangibles (74,8).
4. La calidad global de la atención odontológica de los establecimientos de salud del MINSA, es percibida por los usuarios externos como mala, en un 77,7%

5. Existe asociación entre los factores socio laborales (edad, sexo, grado de instrucción, estado civil, ocupación laboral e ingreso económico) y la calidad de atención odontológica percibida por los usuarios externos de los establecimientos de salud del MINSA de Chiclayo.

RECOMENDACIONES

1. Evaluar periódicamente en los establecimientos de salud la calidad de atención que brindan los odontólogos, lo que permitirá la aplicación de medidas correctivas.
2. Continuar realizando investigaciones en esta temática que permitan proponer estrategias de mejora.
3. Implementar programas de capacitación al capital humano que permitan fortalecer el desempeño laboral de los odontólogos.
4. Cultivar el valor de la puntualidad al realizar la atención odontológica en las entidades de salud, lo que favorecerá mejorar la percepción del usuario de la calidad de atención ofrecida por el servicio.
5. Promover en los odontólogos el desarrollo de capacidades que le permitan brindar a los usuarios un trato digno, elevando así la calidad del servicio.
6. Implementar adecuadamente los servicios odontológicos con los equipos, insumos y materiales necesarios que faciliten al odontólogo brindar su servicio según protocolos establecidos.
7. Realizar estudios de brecha de recursos odontológicos que permita incrementar la oferta del servicio.

8. implementar en la formación del odontólogo aspectos relacionados con la interacción del paciente que le permitan brindar un cuidado humanizado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arosemena, A., Marín, E., y Otiniano, J. (2018). Satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Servicio de Medicina Interna en el Hospital Cayetano Heredia en el año 2018 URI: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1456>.

Burns, N., y Grove, S. (2005). Investigación en Enfermería. 3ra. Ed. España: Elsevier.

Bustamante, F., y Gálvez, N. (2016). Nivel de satisfacción del usuario externo que acude al servicio de farmacia, de un hospital del ministerio de salud de Cajamarca Perú. Disponible en <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/455/444>.

Chávez, C. (2016). Calidad de atención del servicio de odontología de la Universidad de San Martín de Porres, (URI): <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/2579>.

Emanuel, E. (1999). ¿Qué hace que la investigación clínica sea ética? Siete requisitos éticos. En Pellegrini, A. & Macklin, R (Eds) Investigación en sujetos Humanos. Experiencia Internacional Washington: OPS/OMS, Programa Regional de Bioética.

Espejo, L., y Dalma, F. (2018). Calidad de servicio en la atención odontológica de pacientes que acuden al Servicio de Estomatología de una institución pública y privada en la provincia de Lima, San Martín de Porres en el año 2017. URI: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1502>.

Espinoza, U. y Pachas, B. (2013). Programas preventivos promocionales de salud bucal en el Perú. Artículo de revisión. En Rev. Estomatol Herediana. 2013. Abril- junio; 23(2):101-108.

Dirección de Salud. Lima Oeste (2005). Manual de Organización y Funciones Estandarizado de las Microrredes de Salud y sus Establecimientos de Salud, Según Categoría Funcional, de la Dirección de Salud IV Lima Este. [Internet] Disponible en [http://www.limaeste.gob.pe/RED_LEM/DataRLEM/Gestion%20Red%20Lima%20Este%20Metropolitana/08\)%20MOF%20-%20Microrredes%20Red%20LEM%20-%20Estandarizado%202005.pdf](http://www.limaeste.gob.pe/RED_LEM/DataRLEM/Gestion%20Red%20Lima%20Este%20Metropolitana/08)%20MOF%20-%20Microrredes%20Red%20LEM%20-%20Estandarizado%202005.pdf).

Duque, E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales, 15(25), undefined-undefined. [Fecha de Consulta 24 de febrero de 2017]. ISSN: 0121-5051. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=818/81802505>.

Fernández, R. (2009). Calidad de la atención y grado de satisfacción del paciente cardíaco transferido de provincia a la consulta externa de cardiología del INCOR 2009. Lima; Universidad Mayor de San Marcos. Disponible en <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/2796>.

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación. Recuperado de: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

La Torre, A. (2014). Calidad percibida desde la perspectiva del usuario externo en una clínica privada de la ciudad de Jaén [Tesis de maestría]. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1876/Tesis%20La%20Torre%20Rosillo%20Arlita.pdf>

López, V. (2015). Evaluación de la calidad de servicio desde la perspectiva del usuario externo del consultorio del servicio de Nefrología del Instituto Nacional de Salud del Niño. [Tesis de maestría]. Lima; Universidad Privada Cayetano Heredia. Disponible en <http://www.upch.edu.pe/epgvac/prog/tesispost/tesis.php?cod=001577>.

Lora, I., Tirado, L., Montoya, J., y Simancas, M. (2016). Percepción de satisfacción y calidad de servicios odontológicos en una clínica universitaria de Cartagena, Colombia. *Rev Nac Odontol.* 2016; 12(23):31-40. doi: 10.16925/od.v12i23.1378

Martín, S. (2013). Aplicación de los principios éticos a la metodología de la investigación. *Enfermería Cardiológica*, 20(58-59):27-30. Recuperado de <https://www.enfermeriaencardiologia.com/revista/revistas/58-58>

Mendoza. R (2012). Diferencias por sexo en el perfil de agotamiento profesional asociado a variables sociodemográficas de trabajadores de una institución pública de salud en el D.F. México: Porrúa-Universidad Autónoma del Estado de Morelos.

MINSA (2012). Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. RM N° 527-2011/MINSA. Disponible en http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2015/2252_rm_527_2011_usuario_externo.pdf.

MINSA (2012) Resolución Ministerial N° 525-2012/. Reestructuran la organización y dependencia funcional de las Estrategias Sanitarias Nacionales del Ministerio de Salud. Disponible en http://aempresarial.com/web/solicitud_nl.php?id=15673.

MINSA (2011). Plan nacional de fortalecimiento del primer nivel de atención 2011-2021: Documento técnico /Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas - Lima: 124 p.; ilus.; graf. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1620.pdf>

Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de Calidad en Salud. [Internet] 2007. [Citado 23 setiembre 2019]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/SistemaGestiondeLaCalidad.pdf>

Ninamango, W., (2014). Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en Enero del 2014 <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3569>

Niño, B., Carrasco, J., Manrique, X., Cerna, J., & Vélez, C. (2012). Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque octubre 2010. Rev. Cuerpo méd. HNAAA 5(1). <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/315201>

Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA. (2011). Norma Técnica De Salud “Categorías De Establecimientos Del Sector Salud” N° 021-Minsa/Dgsp-V.03 http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/AtencionFarmaceuticaCategorizacion-UPSS_Farmacia.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2017). Salud y derechos humanos. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>. Consulta realizada el 17 enero 2018.

Organización Mundial de la Salud: OMS (1991). Disponible en: www.who.int/publication. Consulta realizada el 22 de noviembre de 2019.

Reyna, L. (2017). Percepción de los usuarios sobre la calidad de atención de salud en emergencias y el desempeño laboral en el Hospital de Chancay 2015 <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/6940>

Rodríguez, M. (2016). Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de una clínica odontológica universitaria. [Tesis para optar Título de Cirujano Dentista]. Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en <http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/SD/article/view/1332>.

Salazar, V. (2014). Nivel de calidad en la atención a usuarios de la clínica de estomatología de la universidad Señor de Sipán - Chiclayo –Perú. [Tesis para optar Título de Cirujano Dentista] Pimentel; Universidad Señor de Sipán. Disponible en <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/109>.

Torres, G., y León, R. (2014) Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Ortodoncia de una Clínica Dental Docente peruana Antonio Artículo Original / Original Article Rev Estomatol Herediana. 2015 Abr-Jun; 25(2):122-132. Facultad de Estomatología, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

Torres, K., Ruiz, T., Solís, L., y Martinez, F (2012). Calidad y su evolución: Una revisión. Dimens. Empres, 10 (2), 100-107.

ANEXOS

ANEXO 1



**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
ESCUELA DE POS GRADO**



CUESTIONARIO

CALIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PERCIBIDA POR EL USUARIO EXTERNO 2017

Establecimiento de salud: _____

Presentación:

Estimado Sr. (a) estamos realizando una investigación para identificar su opinión sobre la calidad de atención percibida en el servicio de Odontología de este establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales.

Código: _____

Instrucciones:

En el primer momento, califique las expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Odontología. Utilice una escala numérica del 1 al 5. Considere 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación.

| N° | Enunciado | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Que usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas. | | | | | |
| 2 | Que la atención del odontólogo se realice en orden respetando el orden de llegada. | | | | | |
| 3 | Que la atención del odontólogo se realice según el horario publicado. | | | | | |
| 4 | Que el establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes. | | | | | |
| 5 | Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el odontólogo. | | | | | |
| 6 | Que la atención en caja del establecimiento sea rápida. | | | | | |
| 7 | Que la atención en el área de admisión sea rápida. | | | | | |
| 8 | Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio odontológico sea corto. | | | | | |
| 9 | Que durante su atención en el consultorio odontológico se respete su privacidad. | | | | | |
| 10 | Que el odontólogo le realice el examen oral completo y minucioso. | | | | | |
| 11 | Que el odontólogo le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud. | | | | | |
| 12 | Que el odontólogo que lo atenderá le inspire confianza. | | | | | |
| 13 | Que el odontólogo lo trate con amabilidad, respeto y paciencia. | | | | | |
| 14 | Que el odontólogo muestre interés en solucionar su problema de salud. | | | | | |
| 15 | Que el odontólogo le brinde información con términos sencillos y claros que le permita comprender el problema de salud que tiene. | | | | | |
| 16 | Que el odontólogo le brinde información con términos sencillos y claros que le permita comprender el medicamento que usará y/o los cuidados que debe adoptar. | | | | | |
| 17 | Que el odontólogo le brinde información con términos sencillos y claros que le permitan comprender el procedimiento que se le realizará. | | | | | |
| 18 | Que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes. | | | | | |
| 19 | Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes. | | | | | |
| 20 | Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención. | | | | | |
| 21 | Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos. | | | | | |

| | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 22 | Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes. | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|

Código: _____

Instrucciones: En el segundo momento, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de Odontología. Utilice una escala numérica del 1 al 5. Considere 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación.

| N° | Preguntas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas? | | | | | |
| 2 | ¿La atención del odontólogo se realizó en orden respetando el orden de llegada? | | | | | |
| 3 | ¿La atención que le brindo el odontólogo se realizó según el horario publicado? | | | | | |
| 4 | ¿Están visibles los mecanismos para se atienda alguna queja o reclamo de los pacientes? | | | | | |
| 5 | ¿La farmacia cuenta con los medicamentos que recetó el odontólogo? | | | | | |
| 6 | ¿La atención en caja fue rápida? | | | | | |
| 7 | ¿La atención en el área de admisión fue rápida? | | | | | |
| 8 | ¿El tiempo de espera para ser atendido en el consultorio odontológico fue corto? | | | | | |
| 9 | ¿Durante su atención en el consultorio odontológico se respete su privacidad? | | | | | |
| 10 | ¿El odontólogo le realizó el examen oral completo y minucioso? | | | | | |
| 11 | ¿El odontólogo le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud? | | | | | |
| 12 | ¿El odontólogo le inspiró confianza? | | | | | |
| 13 | ¿El odontólogo lo trato con amabilidad, respeto y paciencia? | | | | | |
| 14 | ¿El odontólogo muestro interés por solucionar su problema de salud? | | | | | |
| 15 | ¿El odontólogo le brindo información con términos sencillos y claros que le permitió comprender su problema de salud? | | | | | |
| 16 | ¿El odontólogo le brindo información con términos sencillos y claros que le permitió comprender el medicamento que usará y/o los cuidados que debe adoptar? | | | | | |
| 17 | ¿El odontólogo le brindo información con términos sencillos y claros para comprender el procedimiento que le realizó? | | | | | |
| 18 | ¿Los carteles, letreros y flechas de la consulta externa son adecuados para orientar a los pacientes? | | | | | |
| 19 | ¿La consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes? | | | | | |
| 20 | ¿Los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención? | | | | | |
| 21 | ¿El consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad? | | | | | |
| 22 | ¿El establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes? | | | | | |

Gracias por su participación

ANEXO 2



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
ESCUELA DE POS GRADO
CUESTIONARIO SOCIO LABORAL



Establecimiento de salud: _____

Presentación:

Estimado Sr. (a) estamos realizando una investigación en la que se requiere conocer algunos datos socio laborales. Sus respuestas son totalmente confidenciales.

Código: _____

Edad:

18 – 30 años ☐ 31- 59 años ☐ 60 a más años ☐

Sexo:

Varón ☐ Mujer ☐

Grado de Instrucción:

Iletrado ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Superior ☐

Estado civil:

Soltero ☐ Conviviente ☐ Casado ☐ Viudo ☐ Divorciado ☐

Ocupación laboral:

Obrero ☐ Técnico ☐ Profesional ☐

Ingresos económicos:

No percibe remuneración ☐ Menos del Mínimo vital ☐ Mínimo vital ☐

Entre s/ 850 – 1500 ☐ Entre: s/1501 - 2500 ☐ Más de s/ 2500 ☐

Gracias por su participación

ANEXO 3



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
ESCUELA DE POS GRADO

**FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado Sr. (a).

Se está realizando una investigación titulada: “Factores socio laborales asociados a la calidad de atención odontológica, percibida por el usuario externo. Centros de salud del Ministerio de Salud. Distrito de Chiclayo, 2017, elaborado por el C.D. Marlon Amilcar Tenorio Anicama.

Por tal motivo le solicitamos su participación precisándole lo siguiente:

- Se requiere su participación voluntaria en el estudio, no está obligado a participar en él.
- Su participación consistirá en llenar dos cuestionarios uno referido a la calidad de la atención odontológica y el otro a sus datos socio laborales.
- La información sólo será usada con fines de investigación.
- Se tomarán medidas para asegurar su anonimato en base al principio de confidencialidad.
- Si desea en algún momento dejar de participar en el estudio, lo puede hacer sin ningún perjuicio.

Estando de acuerdo con lo establecido, doy mi consentimiento para participar en esta investigación.

Chiclayo, junio de 2017

Firma del informante

ANEXO 4:



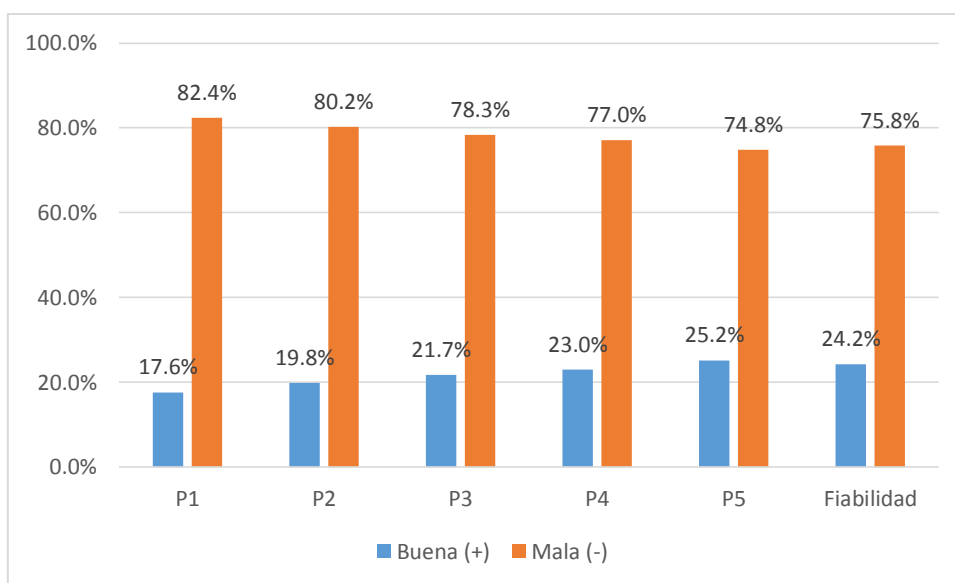
UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
ESCUELA DE POST GRADO



GRÁFICOS DE RESULTADOS

Figura 1:

Calidad de atención odontológica en la dimensión fiabilidad, de los usuarios externos de los centros de salud de Ministerio de Salud del distrito Chiclayo, en junio de 2017.

**Figura 2:**

Calidad de atención odontológica en la dimensión capacidad de respuesta, de los usuarios externos de los centros de salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo en junio de 2017.

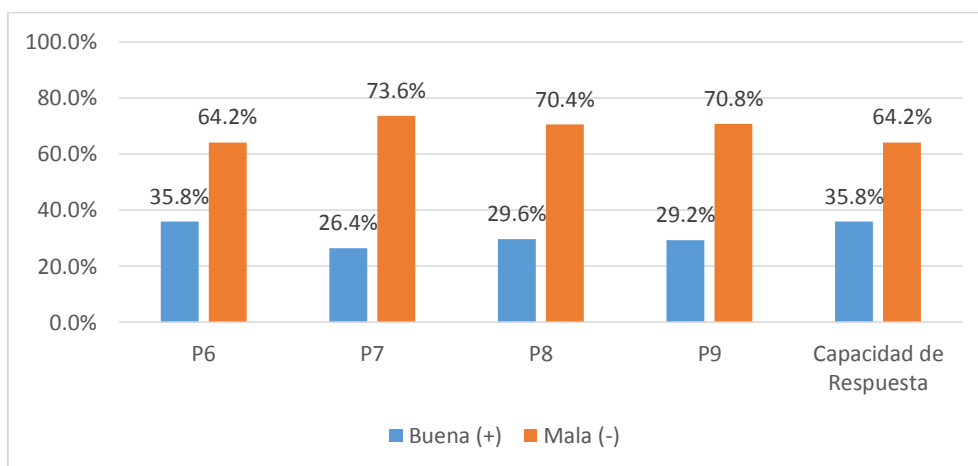
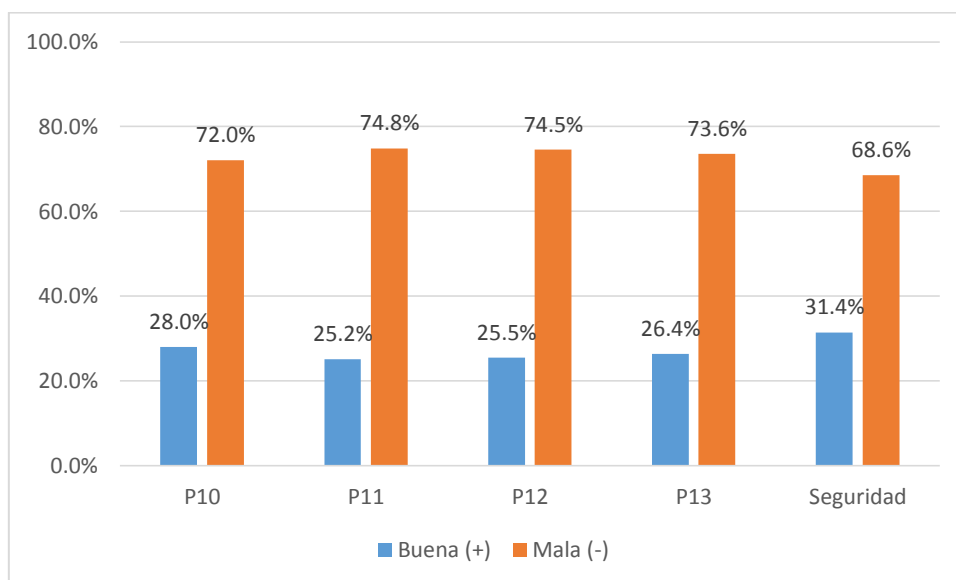


Figura 3:

Calidad de atención odontológica en la dimensión seguridad, de los usuarios externos de los centros de salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo en junio de 2017.

**Figura 4:**

Calidad de atención odontológica en la dimensión empatía, de los usuarios externos de los centros de salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo en junio de 2017

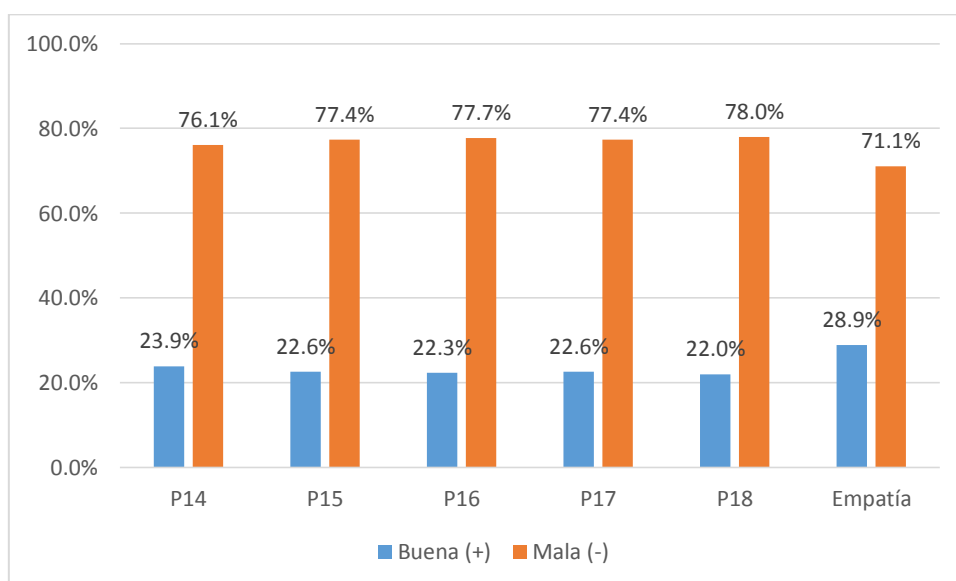
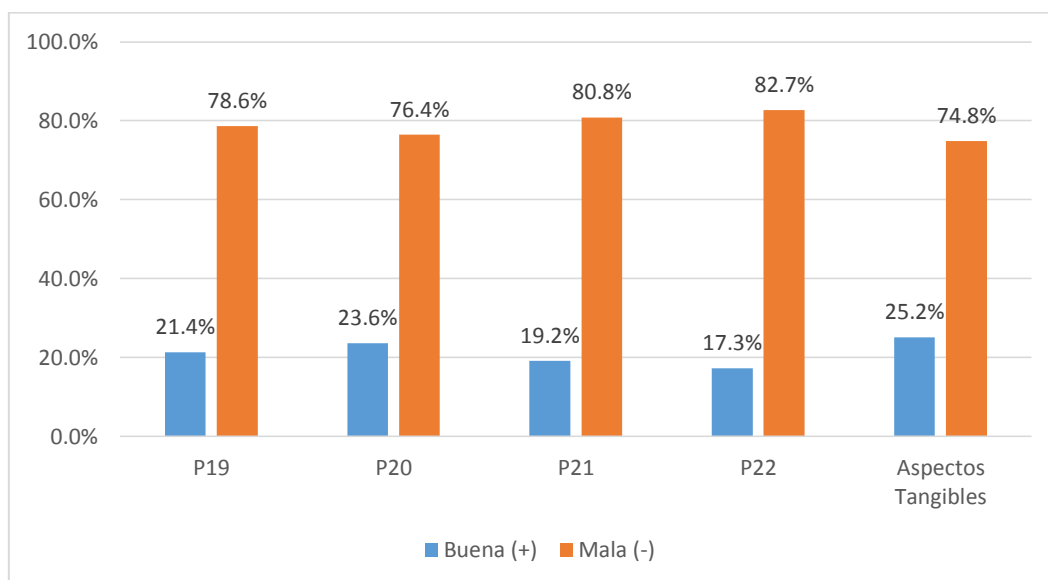


Figura 5:

Calidad de atención odontológica en la dimensión aspectos tangibles, de los usuarios externos de los centros de salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo en junio de 2017.

**Figura 6:**

Percepción de la calidad global de atención odontológica de los usuarios externos de los centros de salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo, en junio de 2017.

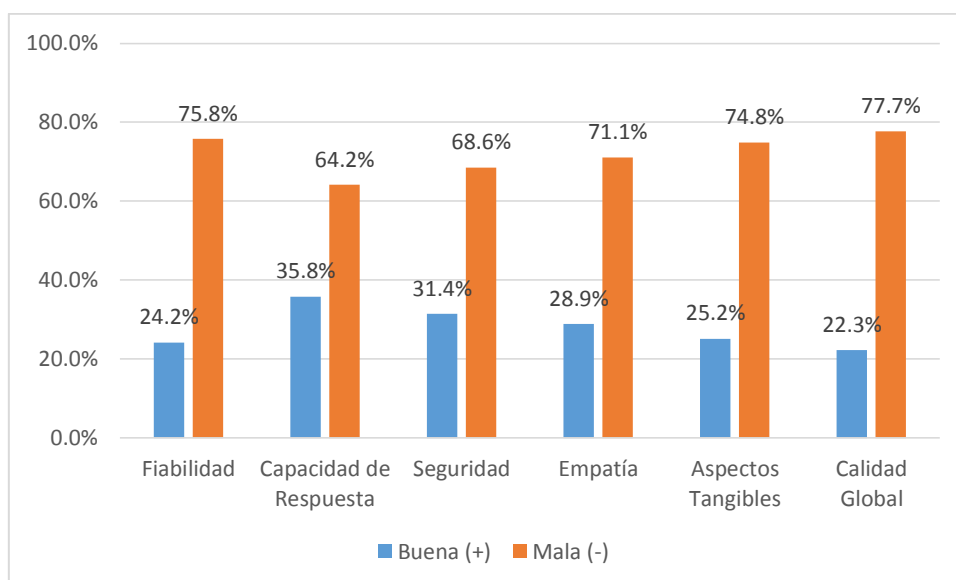
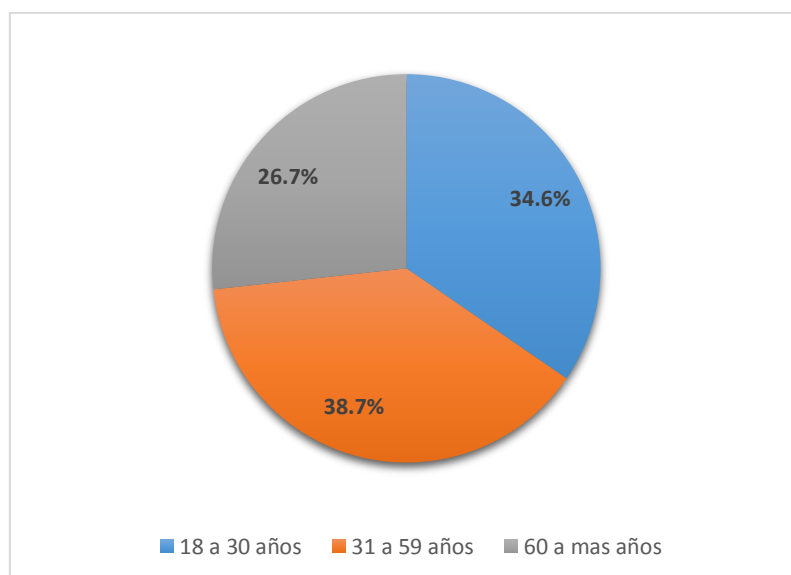


Figura 7:

Edad de los usuarios externos que recibieron atención odontológica en los centros de salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo, en junio del 2017.

**Figura 8:**

Sexo de los usuarios externos que recibieron atención odontológica en los centros de salud del Ministerio de Salud del Distrito de Chiclayo, en junio del 2017.

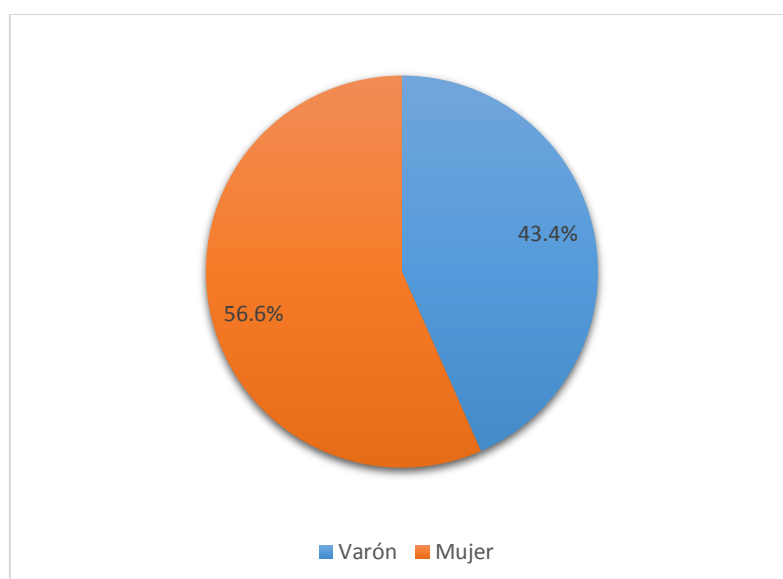
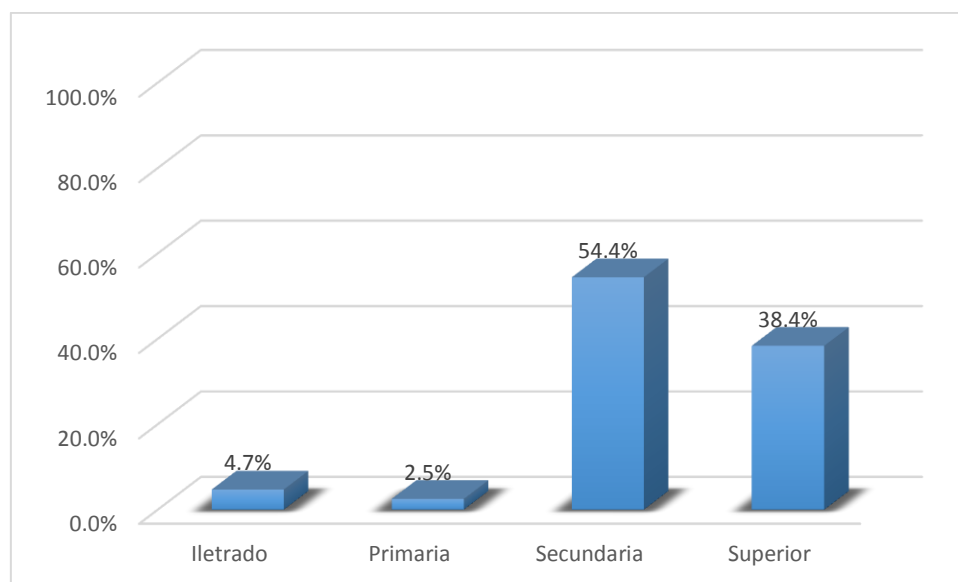


Figura 9:

Grado de instrucción de los usuarios externos que recibieron atención odontológica en los centros de salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo, en junio de 2017.

**Figura 10:**

Estado civil de los usuarios externos que recibieron atención odontológica en los centros de salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo, en junio 2017.

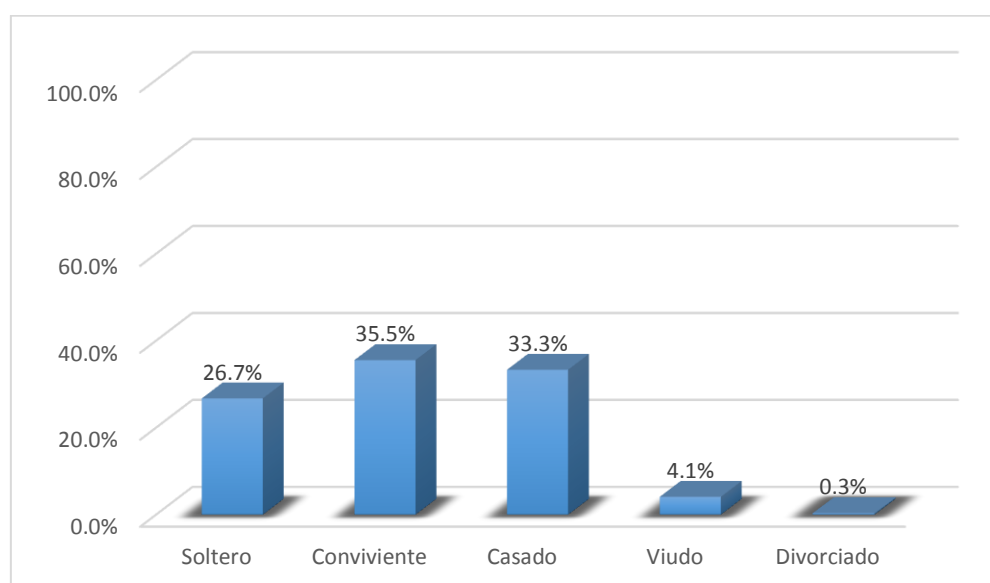
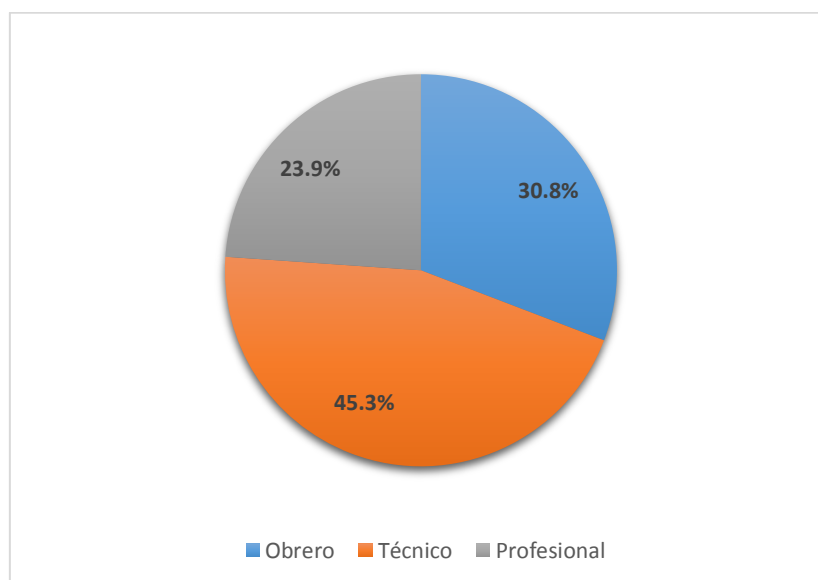


Figura 11:

Ocupación laboral de los usuarios externos que recibieron atención odontológica en los centros de salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo, en junio 2017.

**Figura 12:**

Ingreso económico de los usuarios externos que recibieron atención odontológica en los centros de salud del Ministerio de Salud del distrito de Chiclayo, en junio del 2017.

