



**UNIVERSIDAD NACIONAL**

**“PEDRO RUIZ GALLO”**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN CIENCIAS**



**RECURRENCIA EN EL USO DEL SERVICIO DE  
ODONTOLOGÍA CON RELACIÓN A LA CALIDAD DE  
ATENCIÓN**

**TESIS**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN  
CIENCIAS CON MENCIÓN EN  
GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**

**AUTORA**

**ISABEL CRISTINA COZ PACHECO**

**ASESOR**

**GUILERMO CABREJOS SAMPEN**

**LAMBAYEQUE – PERÚ**

**2018**

# RECURRENCIA EN EL USO DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA CON RELACIÓN A LA CALIDAD DE ATENCIÓN

PRESENTADO POR

  
ISABEL CRISTINA COZ PACHECO  
AUTOR

  
GUILLERMO CABREJOS SAMPEN  
ASESOR

APROBADO POR:

  
Dr. VÍCTOR ECHEANDIA ARELLANO  
PRESIDENTE

  
Dra. CLARIBEL DÍAZ OLANO  
SECRETARIO

  
Dr. NÉSTOR RODRÍGUEZ  
VOCAL

## DEDICATORIA

Al altísimo, a quien debemos todo lo que somos y hacemos, porque ha forjado mi camino y me ha dirigido por el sendero correcto ayudándome a aprender de mis errores. Eres quien guía el destino de mi vida.....Padre Celestial.

A tu paciencia y comprensión, porque sé que siempre puedo contar contigo, y cada día me inspiras a ser mejor para ti. Gracias por estar siempre a mi lado...Mi esposo Jorge.

Si no lo tuviera, mi vida no tuviera sentido. Cada vez que los veo o pienso en ustedes me doy cuenta que son lo mejor de mi vida, y al mismo tiempo siento más ganas de trabajar y lograr día a día mis objetivos propuestos. Ustedes son mi prioridad y mi principal motivación. Mis hijos Jorge, Alfredo, Javier y Alejandra.

Son un pedacito de mi vida, no son mis hijos pero los quiero como si lo fueran, por el cariño y ternura que me brindan para mí siempre serán un incentivo para mejorar y que vean en mí un ejemplo a seguir de superación .....Mis nietos Fabián, Nicolás, Aarón, Stefano y la pequeña Ariza.

## AGRADECIMIENTO

Porque gracias a ellos existo, porque con su apoyo aprendí a que la familia es lo primero y que cada día es un día más para superarse tanto como persona y profesional ..... Mis padres, Luis y Cristina

A ti que desde pequeña estuviste conmigo en lo bueno y lo malo guiándome para lograr ser una persona con valores en la vida y con ganas de superación.....mi segunda madre mi tía Adriana.

Un agradecimiento hasta el cielo a ustedes viejitos lindos que siempre estuvieron pendientes de mi superación y me brindaron siempre su amor... Mis suegros, Jorge e Isabel

Por su apoyo y motivación en la realización de esta tesis para que yo pudiera lograr mi sueño demostrando afecto a mí persona... Mi hijo y nuera, Alfredo y Ana Claudia.

Por influenciar en mi persona con sus lecciones y experiencias durante la formación en mi Maestría por lo cual les estaré agradecida por siempre.....Doctores Pedro Mendoza, Ricardo Corcuera y Luis Robles, docentes de maestría.

Por su asesoría en la realización de esta tesis, que sin su apoyo hubiera sido imposible culminar... Doctor Guillermo Cabrejos, mi asesor

## INDICE

<b>RESUMEN .....</b>	<b>7</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>8</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>9</b>
<b>II. ANALISIS DEL OBJETIVO DEL ESTUDIO: .....</b>	<b>11</b>
1. REALIDAD PROBLEMÁTICA .....	11
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	12
3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA: .....	14
3.1. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	14
3.2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO .....	15
3.2.1. OBJETIVO GENERAL.....	15
3.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
3.2.3. PROPÓSITO DEL ESTUDIO.....	15
<b>III. MARCO TEÓRICO: .....</b>	<b>16</b>
1. ANTECEDENTES DE PROBLEMA .....	16
2. BASE TEÓRICA.....	21
2.1. CALIDAD EN SALUD .....	21
2.1.1. NATURALEZA DE LA CALIDAD .....	21
2.1.2. CALIDAD EN LA CONSULTA EXTERNA.....	26
2.1.3. CALIDAD EN LA ATENCION ODONTOLOGICA .....	27
2.1.4. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA.....	30
2.2. Satisfacción en Salud y Expectativa .....	32
2.3. Estudios de Calidad de servicio.-.....	35
<b>IV. MARCO METODOLÓGICO: .....</b>	<b>38</b>
1. MATERIAL Y MÉTODO .....	38
1.1. TIPO DE ESTUDIO.....	38
1.2. ÁREA DE ESTUDIO .....	38
1.3. MUESTRA .....	38
1.3.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	39
1.3.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	40
1.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	40
1.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE	

RECOLECCIÓN DE DATOS. ....	41
1.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS .....	41
1.7. ASPECTOS ÉTICOS: CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	43
<b>V. RESULTADOS .....</b>	<b>44</b>
<b>VI. CONCLUSIONES .....</b>	<b>55</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>56</b>
<b>VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS: .....</b>	<b>57</b>

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como finalidad evaluar la reincidencia de la atención odontológica en el consultorio externo en relación con la calidad de servicio recibida de los pacientes en el Policlínico "Agustín Gavidia Salcedo". La población muestral del estudio fueron 2400 pacientes que acudieron al consultorio externo de odontología en los meses de Julio a Diciembre del año 2016. Se utilizó la escala SERVQUAL adaptada al ámbito odontológico para medir la calidad del servicio en el Policlínico "Agustín Gavidia Salcedo", mediante la diferencia entre expectativas y satisfacción.

En el estudio realizado con una muestra de 92 pacientes se pudo comprobar que en Policlínico "Agustín Gavidia Salcedo", la reincidencia en la atención odontológica medida por intermedio de encuesta y tomándose en cuenta las tres dimensiones básicas: humana, técnico-científica y de entorno se llegó a la conclusión que los clientes externos están satisfechos con la atención del personal profesional siendo esta la mayor razón de la reincidencia en la atención y demuestran insatisfacción en lo referente al sistema de citas

Se recomienda que la gestión administrativa del Policlínico "Agustín Gavidia Salcedo" tome en consideración estos hallazgos y realice las modificaciones pertinentes para el mejorar el nivel de satisfacción, especialmente en las dimensiones que así lo requieran.

**Palabras claves:** Calidad – Expectativas – Satisfacción del paciente – Servicio – atención.

## ABSTRACT

This research has the aim to evaluate the relapsing of the dentistry care in the external consulting room in relation to the quality of service given to the patients in the Policlínico “Agustín Gavidia Salcedo”. The sample population of the research was 2400 patients who attended the dentist consulting from July to December, 2016. The SERVQUAL scale was used and adapted to measure the quality of service in the Policlínico “Agustín Gavidia Salcedo”, through the difference between expectancy and satisfaction.

This study had a sample of 92 patients that proved the relapsing of the dentistry care in the Policlínico “Agustín Gavidia Salcedo”. It was measured using a survey which was based in three basic dimensions: human, technical-scientific and the environment, and the result is that external patients are satisfied with personal and profesional attention which is the principal reason of the relapsing of the dentsit care and at the same time it shows the patients’ insatisfaction of the system of appointments of the Policlínico.

It is a recommendation to the management of Policlínico “Agustín Gavidia Salcedo” to consider the conclusión of this research and apply relevant changes to improve the level of satisfaction of the patients of the Policlínico, specially in the indicated dimentions.

**KEY WORDS:** quality, expectancies, satisfation of the patient, service, attention



## I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad en nuestro país se está viviendo una serie de transformaciones sociales y económicas que están influenciando de manera directa el entorno en que se desarrolla la oferta y la demanda de los servicios de salud, no siendo la excepción el servicio de Odontología. Avances tecnológicos han contribuido también a la mejora de la calidad en la atención odontológica, refiriéndonos al equipo, instrumental y materiales de uso común en esta área de trabajo, sin dejar de lado los avances que se han dado en la capacitación continua de la profesión.

Hemos notado que últimamente la odontología ha visto un cambio radical en cuanto al comportamiento que tienen los pacientes al elegir quién será su odontólogo y donde realizarse un tratamiento, ahora las personas tienen una nueva percepción de un servicio, modificaron sus hábitos de consumo y son los que eligen que servicios tomaran.

Actualmente se reconoce que la cantidad no es suficiente para alcanzar las metas de brindar una atención efectiva y lograr los impactos deseados, si no se toma en cuenta la necesidad de mejorar la calidad de las acciones de la atención. En todo tiempo y más aún hoy en día, producto de la globalización, existe una gran competitividad por lo tanto evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario es cada vez más común. Los estudios de calidad de atención se han convertido en herramientas de mucho valor desde una perspectiva de mercado y permiten evaluar correctamente la percepción del usuario externo en el servicio. Las condiciones del mercado en la cual ofrecemos nuestros servicios como odontólogos han cambiado y mucho. El mercado actualmente está conformado por consumidores más exigentes, podríamos decir que hasta más inteligentes para hacer uso de sus derechos; dichas exigencias han provocado que exista mayor competitividad en los prestadores de servicios para así poder mantenerse vigentes en un mercado que cada vez es más competitivo.

La cantidad y calidad de información, así como el desarrollo tan acelerado de la tecnología, hacen que el mercado de hoy sea altamente cambiante, en el que uno de los factores de mayor competitividad, ya no es el precio, sino la calidad. Y si a todo esto agregamos que a últimas fechas se ha incrementado el número de organismos que regulan y controlan de manera legal y obligatoria el quehacer de nosotros como odontólogos; llegamos a la conclusión de que brindar un servicio de calidad no es ya una obra de buena voluntad, sino una exigencia que nos obliga a brindar un servicio que cumpla con estándares preestablecidos de calidad.

En la actualidad, las empresas crean diferentes estrategias para conseguir un mayor conocimiento de la demanda de sus clientes así como de los índices de satisfacción. Una evaluación periódica y metodológica de los avances tecnológicos es importante y está relacionado con la satisfacción del usuario y las determinantes para su éxito, así también con un buen clima laboral

El objetivo general de este estudio consiste en evaluar la calidad de atención en el Servicio de Odontología y sobre todo los factores que implican la recurrencia en el uso del servicio de odontología del Policlínico “Agustín Gavidia Salcedo” Essalud Lambayeque; siendo lo importante determinar qué podemos hacer para satisfacer las necesidades y las expectativas de nuestros clientes externos, para lo cual es necesario saber qué es lo que quieren o esperan de la Odontología, conocer qué deficiencias ven en nuestro servicio y qué esperan que mejoremos para que se sientan cómodos de acudir más seguido al odontólogo en nuestro centro, es decir analizar la actual situación de trabajo del odontólogo y en general del servicio que se brinda para analizar en qué medida es necesario replantear los sistemas para satisfacer las necesidades de atención de la población, siendo necesario conocer que factores están asociados a ésta satisfacción para poder brindarles una mejor calidad en la atención odontológica. A partir de ello, es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociados a la atención recibida, con los cuales se obtiene información que beneficia a la organización otorgante de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios en sus necesidades y expectativas.

La información recogida sirvió para el análisis, evaluación de la situación y la toma de decisiones, para reajustar y proponer cambios de diversa índole replanteando los procesos, estándares y normas, realizar el seguimiento, supervisión y control para aumentar los estándares sobre gestión de calidad en los servicios odontológicos y administrativos de nuestro centro.

Por último, servirá de incentivo a nuevas investigaciones referidas a la calidad de atención de los usuarios externos en los servicios de odontología.

## II. ANALISIS DEL OBJETIVO DEL ESTUDIO:

### 1. REALIDAD PROBLEMÁTICA

En los últimos años, los países de América Latina han tenido importantes transformaciones en la organización del Sistema Nacional de Salud, que han involucrado a la calidad como uno de los pilares fundamentales de la prestación de servicios de salud. De ello se deduce que la calidad es un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, minimizando los riesgos en la prestación de servicios; lo cual conlleva a la necesidad de implementar un sistema de gestión de calidad en todas las instituciones prestadoras, que puede ser evaluado regularmente para lograr mejoras progresivas en cuanto a la calidad.(1)

El abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y, sobre todo, de que obtenga el servicio que procura. Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ellos ofrecen servicios que no sólo cubren los estándares técnicos de la calidad, sino que también cubren sus necesidades con respecto a otros aspectos de la calidad, tales como respeto, información pertinente y equidad (2). El objetivo de los servicios de salud es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención en salud.

Siendo odontología una profesión de salud, social, humana y científica, orienta sus acciones a resolver o participar en la solución de problemas de salud y en la promoción del bienestar del ser humano. El profesional odontólogo sabe que es importante entender las necesidades presentes y futuras, satisfacer las demandas y esforzarse en satisfacer las expectativas de los usuarios. Mediante su compromiso posibilita el uso de habilidades y conocimientos en beneficio de la calidad de vida de la persona.

Esta investigación determina la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud de la consulta externa odontológica en el Policlínico Agustín Gavidia Salcedo, analizando los elementos que producen un impacto positivo o negativo en su dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad.

El propósito del estudio es demostrar la necesidad de implementar un Plan de Mejora Continua de la Calidad que permitan regular y consolidar el desempeño en forma continua y cíclica, de tal manera que la atención prestada sea la más efectiva, eficaz y orientada siempre a la satisfacción del usuario

## **2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El desafío para las entidades del sector salud es idear e instrumentar, de manera exitosa, sistemas que fomenten el deseo que tienen los Profesionales de mejorar los servicios y al mismo tiempo, satisfacer las exigencias de los usuarios con una atención de calidad en salud. Uno de los problemas con la palabra calidad, es que todavía no queda del todo clara, tiene un significado distinto para cada persona.

Cuando se utiliza la palabra calidad el usuario por lo general considera características típicas de la atención de salud, como eficiencia, cuidados y eficacia. (3)

La calidad en la prestación de los servicios de salud es una preocupación medular en la gestión del sector, no sólo por la aspiración a mejorar las capacidades institucionales en los organismos y dependencias sectoriales, sino sobre todo porque en el eje de todos los procesos se encuentra la vida de las personas, cuya salud debe ser protegida como obligación insoslayable del Estado.

La calidad en la prestación es condición de eficacia de los esfuerzos e intervenciones desplegadas, garantía de seguridad y trato humano para todos los usuarios.(4) Desde Junio del 2001, la Dirección General de las Personas del Ministerio de Salud en su proceso de reestructuración consideró contar con una Dirección de Garantía de la Calidad y Acreditación, que tuvo como principal función la conducción y desarrollo del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud a nivel nacional.(5) En Es Salud en la actualidad en los establecimientos de las Redes Asistenciales y Gerencias Centrales se ha implementado un sistema orientado a la defensoría del asegurado de EsSalud que corresponden a todos los casos mayormente de reclamos que en su mayoría se orientan a problemas de citas, de referencias y de atenciones a ayuda al diagnóstico; además se reciben en menos porcentaje sugerencias siendo estas las bases de los resultados para la mejora de la calidad de atención en sus servicios de salud.

En este establecimiento, si bien existe la preocupación por mejorar la atención de salud, no existe un Programa de Gestión de la Calidad exclusivo que le permita mejorar los procesos críticos, entre los cuales, la consulta externa se constituye como la más solicitada por la población asegurada y derecho habiente adscrita al centro.

La demanda diaria atendida promedio en el servicio de odontología es de 12 clientes o usuarios por turno, constituidos principalmente por una población niño, adulto, gestantes y adulto mayor. Si nos guiamos del Sistema de Monitoreo de la Calidad ó “Análisis Situacional” que desde el mes de Enero del año 2002, el Ministerio de Salud implementó en el cual considera la información sobre los, indicadores de resultados entre los cuales, el más relevante es la satisfacción del usuario externo respecto a la calidad de atención recibida en la consulta externa y cuyo estándar establecido por esta es de 80 % nuestro estandar de calidad diario seria de 9 pacientes al día.

En el caso de EsSalud el indicador de cumplimiento es de tres sesiones por hora osea 20 minutos promedio por paciente y 2 trabajos odontologicos por cada sesion siendo solo estadistica y no teniendo un indicador de calidad en la consulta odontológica del Policlínico Agustín Gavidia Salcedo.

En todo establecimiento de salud, el proceso más crítico es el de la consulta externa, en nuestro establecimiento se cuenta para el servicio de odontología con un potencial humano conformado por un profesional odontólogo, cumpliendo con un horario diurno de 6 horas diarias de lunes a sábado, y un técnico asistencial que da atención a cuatro consultorios no siendo exclusivo para el servicio.

La información expresada en forma espontánea por los usuarios que no están de acuerdo con la atención de salud de la consulta externa de un establecimiento de salud mayormente es: “la información brindada por el personal médico es insuficiente”, “el médico no me examinó el lugar donde tengo molestias”, “ingresan al consultorio cuando el médico me está examinando”, “deberían limpiar los baños más frecuentemente”, “no me quejo por temor a represalias de parte del personal”, entre otros. Estas respuestas nos motivan a preguntarnos: ¿será tal vez que las encuestas utilizadas para tal fin son tan generales y que no estarían recogiendo la información real de la satisfacción del usuario con respecto a la calidad de atención de salud de la consulta externa? o ¿quizás no ha sido considerado lo concerniente a la privacidad, comportamiento ético del personal, eficacia y eficiencia de la atención recibida; aspectos que están comprendidos

dentro de las quejas de los pacientes? Frente al sentir de los usuarios es que este trabajo de investigación consideró la necesidad de determinar la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud de la consulta externa odontológica, considerando la dimensión humana y del entorno de la calidad; información que sería obtenida a través de encuestas válidas, método que en la actualidad representa una de las formas más rápidas para evaluar aspectos de la calidad de atención en los servicios de salud, en el cual el costo es relativamente bajo y que permite identificar oportunamente a pacientes de alto riesgo, identificar quejas de pacientes descontentos, minimizar los daños ,como es el caso de las demandas legales.

### **3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:**

Frente al planteamiento del problema surge la siguiente interrogante:

¿Cuál es la recurrencia del uso servicio de salud en odontología en el CAS Agustín Gavidia Salcedo en relación a la calidad de servicio?

#### **3.1. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

La satisfacción del usuario constituye un elemento particularmente importante para la evaluación de los servicios de salud. Esto en primer lugar, es un “resultado” de valor incuestionable, ya que está relacionada con el bienestar que la salud intenta promover; adicionalmente, contribuye a una óptima atención porque es más probable que el paciente participe de manera más efectiva; y, finalmente, la satisfacción y el descontento constituyen juicios de valor de la persona sobre la calidad de la atención recibida. (6)

La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad que influye en la utilización y continuidad de los servicios de salud y sobre todo en el comportamiento terapéutico, es decir, la capacidad de comprender y aceptar el tratamiento.

De allí la importancia de esta investigación porque permitirá determinar la satisfacción del usuario externo orientada a una calidad de atención, este estudio está; conformada por pacientes continuadores de ambos sexos, cuyas edades fluctúan de 17 a 60 años.

## **3.2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

### **3.2.1. OBJETIVO GENERAL**

- Determinar cuál es la recurrencia del uso del servicio de odontología en el Policlínico “Agustín Gavidia Salcedo” en relación a la calidad de atención en el consultorio de odontología en el Policlínico “Agustín Gavidia Salcedo” de Julio – Diciembre del 2016

### **3.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Analizar la satisfacción del usuario sobre la dimensión humana de la calidad de atención de salud en el consultorio de odontología en el Policlínico “Agustín Gavidia Salcedo” de Julio – Diciembre del 2016
- Analizar la satisfacción del usuario sobre la dimensión técnico-científica de la calidad de atención de salud en el consultorio de odontología en el Policlínico “Agustín Gavidia Salcedo” de Julio – Diciembre del 2016
- Analizar la satisfacción del usuario sobre el entorno de la calidad de atención de salud en el consultorio de odontología en el Policlínico “Agustín Gavidia Salcedo” de Julio – Diciembre del 2016.

### **3.2.3. PROPÓSITO DEL ESTUDIO**

Proporcionar información válida a la gestión del Policlínico y así generar la implementación de un Plan de Mejora Continua de la Calidad que permita regular y consolidar el desempeño global de la organización en forma continua y cíclica, de tal manera que la atención prestada sea la más efectiva, eficaz y segura posible, orientada siempre a la satisfacción del usuario

### **III. MARCO TEÓRICO:**

#### **1. ANTECEDENTES DE PROBLEMA**

Entre los trabajos que guardan cierta similitud con el presente estudio tenemos los que se refieren a continuación:

##### **1.1 Internacionales:**

La visión de los pacientes hacia los servicios de salud ha sido, desde hace aproximadamente veinte años, motivo de interés, por lo que se han producido estudios sistemáticos al respecto. En el caso de la atención odontológica, destaca el clásico llevado a cabo en 1977 por la Universidad de Londres, mediante un cuestionario aplicado a las personas que recibieron tratamiento, en un programa especial, en el lapso de ese año y en el cual se exploraba la satisfacción con la duración de las citas, el tiempo de espera, la confianza en los operadores, así como sus conocimientos y opiniones sobre cuando conviene visitar al dentista y porqué, además de indagar factores de riesgo odontológico percibidos por los mismo pacientes.(7)

Otros estudios sobre percepciones de la población con los servicios dentales, han encontrado diferencias entre la valoración que hace el profesional sobre la importancia de algunos tratamientos versus las expectativas de los pacientes atendidos o potencialmente usuarios. La satisfacción de los pacientes, está basada en actitudes y sentimientos acerca del proveedor y la atención obtenida. Esas actitudes se forman como resultado de la interacción paciente-profesional o son transmitidas a las personas por otros, generalmente familiares y amigos. (8).

Hornung y Messagli, plantean que los pacientes tienen dos objetivos cuando buscan atención odontológica. El primero, es obtener un buen diagnóstico y un apropiado tratamiento. El segundo es tener confianza en el dentista respecto al manejo del miedo y la ansiedad que tanto el padecimiento como el tratamiento dental implican. Casi nunca, dicen estos autores, el paciente está en capacidad de valorar objetivamente la competencia técnica del dentista, por lo que se enfoca más a valorar la relación humana con el profesional. (9).

En algunos estudios, en los que se preguntó a pacientes que era para ellos un buen dentista, se encontró que, en la perspectiva de éstos, un factor crítico era la personalidad, así



como la habilidad para reducir el miedo y la ansiedad; seguía a estas características la capacidad técnica del dentista. En el caso de la atención a niños, los padres refirieron como una cualidad positiva el hecho de que el dentista les hablara y explicara lo que les iba a hacer de modo tal que los niños pudieran entenderlo.(10,11,12)

Durante 1994, el Instituto Catalán de la Salud realizó un estudio comparativo sobre el grado de satisfacción de los usuarios en 2 centros de salud de la ciudad de Tarragona. La idea de este trabajo fue medir calidad asistencial tomando satisfacción como indicador indirecto de la misma. A la vez se seleccionaron 6 aspectos para operacionalizar la variable: trato profesional, tiempo dedicado, explicaciones recibidas, tiempo de espera previo a la atención, trámites burocráticos para acceder a la atención y adecuación al horario de atención. La población muestreada se categorizó por sexo, edad, clase social, nivel de educación y cobertura social. Los resultados obtenidos difieren de los casos comentados más arriba: en uno y otro centro los niveles de insatisfacción son significativos, de este modo se afirmó que el 39.3% en uno y el 52,6% en otro no se encuentran satisfechos. El variable nivel de estudios es la que arroja diferencias significativas al analizar los niveles medios de satisfacción. (14)-37

En las conclusiones de este estudio se abre una discusión que interesa destacar, aunque los resultados sobre satisfacción de los usuarios pueden tener un alto valor orientativo acerca del funcionamiento del sistema y de las expectativas de la población, no resulta adecuado inferir los resultados concretos de una zona a otra, puesto que existen múltiples factores que dificultan o impiden las extrapolaciones en el tema de satisfacción.

Ramírez-Sánchez T. y COL. (15)-8 realizaron el trabajo de investigación en salud titulada "Percepción de la calidad de la atención de los servicios de México: perspectiva de los usuarios", estudio que estuvo basado en la información de la Encuesta Nacional de Salud II de 1994. El objetivo de este trabajo fue el de describir la percepción de la calidad de la atención recibida por los usuarios en los servicios de salud en México y analizar su relación con algunas características predisponentes y habilitadoras de la población usuaria. La información analizada parte de la Encuesta Nacional de Salud II del año 1994 en 3 324 usuarios que acudieron a los servicios de salud en las dos últimas semanas previas a la encuesta.

Dentro de los resultados se encontró que el 81,2% de los usuarios percibió que la atención recibida fue buena y 18,8% mala. Los principales motivos que definieron la calidad como buena fueron: el trato personal (23,2%) y la percepción de la mejoría en su salud (11,7%); en tanto

los motivos de mala calidad aludidos fueron: los largos tiempos de espera (23,7%) y la deficiencia en las acciones de revisión y diagnóstico (11,7%). Los que utilizaron servicios de seguridad social percibieron 2,6 veces más frecuentemente mala calidad de atención que los que acudieron a servicios privados.

Para los usuarios la calidad estuvo representada por las características del proceso de atención (44,8%), del resultado (21,3%), de la estructura (18,0%) y de la accesibilidad (15,7%). Los motivos más importantes por los cuales los usuarios no regresarían al mismo lugar de atención fueron: no lo atendieron bien (18,2%) y los largos tiempos de espera (11,8%).

Las conclusiones de este estudio expresan que los resultados sugieren profundizar en el conocimiento la perspectiva poblacional y determinar la necesidad de implementar en los servicios de salud acciones para la mejora continua de la calidad de la atención de salud.

En Cuba en el 2002 se describe la aplicación de una propuesta metodológica para evaluar un servicio estomatológico por el método trazador, tomándose la caries dental como enfermedad trazadora de la calidad de los mismos por criterio de experto. Se emplearon como indicadores para la evaluación la revisión de 102 historias clínicas de pacientes que fueron atendidos en el servicio por caries dental, los indicadores operacionales del Programa Nacional de Estomatología, y los resultados de las encuestas auto aplicadas de los 19 proveedores de servicio, así como de 40 pacientes entrevistados que asistieron a la clínica por caries dental en el periodo comprendido del 7 al 18 de agosto del 2000. A cada uno de estos aspectos se le otorgaron 25 puntos, para un total de 100 puntos. Se arribó a la conclusión de que la enfermedad seleccionada resultó útil para evaluar el servicio objeto de la investigación. La puntuación alcanzada fue de 73 puntos, para una categoría regular según la escala de Linker. Se obtuvieron 20, 19, 18 y 16 puntos en los aspectos evaluados en el orden antes descrito. (22) –41

En Brasil, en el estado de Pará, se evaluó la satisfacción de los pacientes atendidos en la Clínica Integrada del Curso de Odontología de la Universidad Federal de Pará (CICOUFPA), a través de una muestra aleatoria simple de 200 usuarios de 600 inscritos, atendidos en los meses de mayo y junio del 2002. Para este estudio fue aplicado un cuestionario con 19 preguntas cerradas y una abierta, y estos datos recolectados fueron sometidos a un análisis estadístico utilizando el software Epi. Info.604. d. con un nivel de significancia de 5%( $p < 0,05$ ). Los resultados indicaron que 66% de los pacientes de CICOUFPA no sintieron dolor, el 46% no tuvieron miedo, 87% buscaron tratamiento especializado, 83% recibieron información sobre

tratamientos curativos, y 68% sobre procedimientos preventivos, la evaluación de atención por el alumno y el profesor merecen una aprobación de 98%, siendo el 97.5% de los alumnos y el 62.5% de los profesores estaban vestidos adecuadamente, así como recomendaciones sobre las mejoras que fueron relacionadas con la infraestructura y el servicio de triaje, 98% de los pacientes recomendarían el servicio, con una nota media de 8.33, y la evaluación del ambiente de trabajo obtuvo una aprobación del 95% de los pacientes. Por lo tanto, los pacientes estaban satisfechos con el ambiente físico de la CICOUFPA, acreditan la competencia de los alumnos y profesores y recomiendan el servicio a otras personas. (23)—42

## **1.2 Nacionales:**

En Perú se realizó un estudio de satisfacción en salud tomando como fuente el módulo salud de la Encuesta Nacional de Hogares durante el año 1998/99. No se trata de un instrumento formulado y construido a priori para indagar sobre satisfacción respecto a los servicios de salud. Los objetivos centrales del estudio buscaron aproximarse a medir el acceso de la población a los servicios de salud y a indagar sobre las causas que impiden dicho acceso, cuantificando la demanda insatisfecha en salud. Este estudio, a diferencia del anterior, no intenta medir un alto o bajo nivel de satisfacción respecto a determinado sub-sistema, sino que parte del supuesto de que la accesibilidad es en sí misma fuente de satisfacción. Dicho de otro modo: a la idea de acceso a la salud, ya sea geográfico o económico, se corresponde la idea de satisfacción. (13)-39

Alva E., Barrera K. y Chucos J. desarrollaron un estudio en otro establecimiento de salud de primer nivel (ubicado en el Distrito de Ventanilla) que depende de la Dirección de Salud de la Marina. En la investigación titulada: "Nivel de satisfacción del usuario ambulatorio sobre la calidad de atención que se brinda en la Posta Médica Naval de Ventanilla-2002", abordan las cinco dimensiones de la calidad de la atención expresado en la satisfacción del usuario: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, sustentadas en la aproximación teórica del instrumento SERVQUAL modificado de tipo escalar de 36 ítems válidos.

Este trabajo de investigación de naturaleza cuantitativa, descriptivo, de corte transversal tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción del usuario ambulatorio en la Posta Médica Naval de Ventanilla durante los meses de abril-junio del año 2002. La muestra estuvo conformada por 205 usuarios, quienes cumplieron con los criterios de inclusión establecidos.

Los resultados demostraron que el 56,6% de los encuestados encontraron satisfecho al respecto a la calidad de atención que se brinda en la Posta Médica Naval, medianamente satisfechos el 33,7% y el 9,8% insatisfechos. (21)—12

En la Clínica Dental de la Universidad Mayor de San Marcos, se realizó un estudio para obtener un diagnóstico de los elementos de marketing en utilizando encuestas con una muestra de 200 pacientes durante el período de junio-julio del año 2002. Los clientes reales son en mayor porcentaje mujeres, con rangos de edades entre: 18-28 años, distritos a que pertenecen en mayor cantidad son: Callao, Lima, San Martín de Porras y una mayor población tiene grado de instrucción superior, seguido de secundaria. (24) -43

Se observó que se debe enfatizar en la promoción de la Clínica, brindando charlas promocionales de higiene bucal, repartir volantes, cartillas, programar entrevistas en los medios de comunicación, para reforzar su imagen. La atención del administrativo y operador fueron considerados buenos y los precios económicos. (24)

En el Centro de Rehabilitación Dental Especializada y Centro Odontológico Americano del distrito de San Isidro de la ciudad de Lima, los pacientes consideraron a la sala de espera confortable, en un mayor porcentaje las clínicas 1, 2 y 3, seguida la sala de espera de Odontopediatría, diagnóstico y por último radiología. La ubicación de la Clínica fue considerada buena (24). Se realizó un estudio para determinar los servicios complementarios que los pacientes consideran indispensables en dos centros odontológicos del distrito de San Isidro. Se realizó una encuesta de tipo auto-administrada y de carácter anónimo. La población en estudio estuvo conformada por pacientes que asisten por primera vez a dos centros odontológicos. El tamaño calculado para la muestra fue de 30 pacientes por centro odontológico. Se obtuvo como principales resultados que la mayoría de pacientes de los dos centros odontológicos consideran indispensable atenderse con un odontólogo especialista, el cual los atienda en un ambiente individual. Que se les programe las citas cada semana vía telefónica. Otro resultado importante fue el contar con estacionamiento propio. (AU). (25) -44

Las revisiones de los trabajos de investigación arriba descritos permitieron analizar las metodologías planteadas por los autores para el abordaje del problema relacionado con la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de la atención de salud y el análisis de las variables de estudio sirviendo como referencia para la construcción del instrumento de recolección de datos.

El propósito del estudio es determinar la Calidad de servicio percibida por pacientes atendidos en el servicio dental del Policlínico Agustín Gavidia Salcedo para así conocer cuáles son las expectativas y satisfacciones más frecuentes. La personalidad, así como la habilidad para reducir el miedo y la ansiedad; seguida de características de la capacidad técnica del dentista. En el caso de la atención a niños, los padres refirieron como una cualidad positiva el hecho de que el dentista les hablara y explicara lo que les iba hacer de modo tal que los niños pudieran entenderlo.

Los aspectos mencionados se traducen en lo que se ha llamado el grado de satisfacción-insatisfacción de los usuarios. Este, como ya se mencionó, mide de manera colateral una parte importante de la calidad de atención: la calidad humana. Es frecuente encontrar en estos servicios, tanto a nivel público como privado, el problema de la deserción, muchas veces atribuido solamente a factores de tipo económico o bien achacados a la “mala educación” odontológica de la población, sin tomar en consideración los aspectos relacionados con experiencias previas de los pacientes o sus familiares ante tratamientos recibidos o bien con lo que en la actualidad están recibiendo.

Para los profesionales del campo odontológico, así como para los estudiantes en formación es muy importante el conocimiento de los diversos factores que intervienen en la calidad de atención, pero deben ser incluidos también, aquellos que permiten identificar las expectativas de los pacientes y la comunidad ya que en gran medida estos factores intervienen en los patrones de uso de los servicios, especialmente cuando se trata del primer contacto con el servicio, así como también de la permanencia y apego a los planes de tratamiento instaurados por el odontólogo.

## **2. BASE TEÓRICA**

### **2.1. CALIDAD EN SALUD**

#### **2.1.1. NATURALEZA DE LA CALIDAD**

Avedis Donabedian, en su discurso sobre la naturaleza de la calidad refiere que una característica que distingue al modelo industrial es su enfoque en el consumidor como el árbitro final de la calidad. Es el consumidor quién, en último término, decide si el producto o servicio proporcionado responde a sus necesidades y expectativas. El objetivo no sólo es alcanzar la satisfacción del consumidor sino también lograr su entusiasmo, su confianza y su fidelidad futura.

En el modelo industrial existe, por consiguiente, un interés continuo en conocer los deseos

de los consumidores y traducirlos en características concretas de los productos. En la propuesta bien elaborada el consumidor se convierte, de hecho, en parte de la línea de producción, ya que al consumir un producto o utilizar un servicio, se comprueba su calidad y se genera información para su mejoría. Por supuesto que el conocimiento científico y técnico puede generar servicios de alta calidad; sin embargo, la aceptación del consumidor es la que, finalmente, valida aquel juicio.

El mismo autor refiere que en el modelo de atención a la salud se encuentran semejanzas y diferencias importantes. Una similitud es la obligación de reconocer la satisfacción del usuario mediante la prestación de servicios convenientes, aceptables y agradables. Para ello y de una forma aún más importante que la postulada en el modelo industrial, se valoran las preferencias del paciente informado tanto en lo relativo a los resultados como al proceso, lo que constituye un ingrediente esencial en cualquier definición de calidad de la atención a la salud. Sin embargo, el modelo de atención a la salud difiere en la necesidad que existe de acomodar, dentro de la definición de calidad, un conjunto más complejo de responsabilidad hacia los usuarios y la sociedad. Esto añade, a la vez, riquezas y tensiones internas a la definición de la calidad de la atención a la salud.

Con respecto a los individuos, continúa Donabedian, no sólo somos proveedores de satisfacción quizá porque los pacientes no están, con frecuencia, capacitados para distinguir entre una atención buena y una mala. Los profesionales de la salud tienen una responsabilidad fiduciaria, la de actuar en nombre de los pacientes, sirviendo a sus intereses de la manera que sea más adecuada. Dado que el cuidado de la salud tiene que ver con aspectos tan íntimos, sensibles e importantes de la vida, nuestros conceptos acerca de cómo manejar la relación interpersonal son infinitamente más complejos que los intercambios entre cliente y proveedor en el mundo de los negocios. Si se toma en cuenta que la atención a la salud es un producto del esfuerzo conjunto de los miembros del equipo de salud y pacientes, el "cliente" es parte de la línea de producción, de forma más íntima, si cabe, que en lo propuesto en el modelo industrial. La capacidad para educar a los pacientes en la producción de los cuidados a la salud es un atributo sobresaliente característico de la calidad de la atención sanitaria.

Finalmente, con respecto a las responsabilidades hacia la sociedad, los profesionales de la salud actúan bajo un contrato social muy diferente del que regula los negocios y la industria. Por una parte, son responsables del bienestar de los individuos y, por la otra, del bienestar social. Sus responsabilidades sociales toman diversas formas existiendo la obligación de lograr la

equidad en la distribución de los beneficios de la atención a la salud.

Gilmore M. refiere que Avedis Donabedian tiene un enfoque compuesto de tres partes para la evaluación de la calidad: estructura, proceso y resultado:

a) Estructura:

La estructura contiene las características del marco en que se prestan los servicios, entre los que están los recursos materiales (tales como instalaciones, equipos médicos y dinero), recursos humanos (tales como el número y las calificaciones del personal) y la estructura institucional (como la organización del personal médico, método para la evaluación de los colegas y métodos de reembolsos).

b) Proceso:

El proceso contiene lo que en realidad se realiza para prestar y recibir servicios e incluye las acciones del paciente al buscar atención médica, tanto como las acciones del profesional para presentar un diagnóstico y recomendar o instrumentar el tratamiento.

c) Resultado:

El resultado comprende los efectos de la atención en el estado de salud de los pacientes y poblaciones. Con respecto a la definición de la calidad Gilmore refiere que la calidad consiste en satisfacer o superar las expectativas de los clientes de manera congruente. Es juzgar una realidad frente a una referencia, cuadro o contexto, seguida de evaluaciones sistemáticas. Existe siempre un estándar básico y referencial, y un indicador para verificar si ese estándar fue alcanzado o no. Este mismo autor refiere que la calidad es un concepto clave hoy en día para los servicios de salud y la Organización Mundial de Salud la define como:

- Un alto nivel de excelencia profesional.
- Uso eficiente de los recursos.
- Un mínimo de riesgos para el paciente.
- Un alto grado de satisfacción por parte del paciente.
- Impacto final en la salud.

Asimismo, cuando se utiliza la palabra calidad, en realidad el usuario por lo general considera características típicas de la atención médica, como eficiencia, eficacia y calidez. Los programas de calidad, pretenden además mejorar el desempeño, los resultados y otros aspectos, así como reducir los costos de la institución. Considerando que la información sobre el

desempeño institucional se puede utilizar para juzgar la calidad, algunas definiciones de las dimensiones del desempeño son:

#### Hacer lo correcto

- a) La eficacia del procedimiento o tratamiento en relación a la condición del paciente: El grado en que la atención/intervención para el paciente ha demostrado lograr el resultado deseado/programado.
- b) La adecuación de una prueba, procedimiento, o servicio específico para satisfacer las necesidades del paciente: El grado en que la atención/intervención proporcionada es relevante a las necesidades clínicas del paciente, dado el nivel actual de conocimiento.

#### Hacer lo correcto correctamente

- a) La disponibilidad de una prueba, procedimiento tratamiento o servicio para el paciente que lo necesita: El grado al que la atención/intervención adecuada está disponible para satisfacer las necesidades del paciente.
- b) La puntualidad con que una prueba, procedimiento, tratamiento o servicio necesario es proporcionado al paciente: El grado al que se proporciona la atención al paciente en el momento más beneficioso o necesario.
- c) La efectividad con que las pruebas, procedimientos, tratamientos y servicios son proporcionados: El grado al que la atención/intervención para el paciente es coordinada y en el tiempo debido.
- d) La seguridad del paciente u otros a quienes se proporcionan los servicios: El grado al que el riesgo de una intervención y el riesgo en el entorno son reducidos para el paciente
- e) La eficiencia con que se proporcionan los servicios: La relación entre los resultados (de la atención) y los recursos utilizados para prestar servicios al paciente.
- f) El respeto y cuidado con que se prestan los servicios: El grado al que el paciente o un apoderado participa en las decisiones sobre su atención y el nivel de sensibilidad y respecto hacia las necesidades, expectativas y diferencias individuales por parte de los que prestan el servicio.

Gilmore refiere que a medida que la ciencia y la cuantificación tienen un papel más predominante en el mejoramiento de la calidad, se busca cada vez más pruebas tangibles para asegurarse que la calidad existe o puede mejorarse y una de las maneras de obtener la información que nos permita tomar decisiones sobre la calidad se conoce como el indicador de calidad. Al respecto, refiere que existen tres tipos de pruebas para evaluar la calidad:



- a) Primero, la estructura, o las condiciones físicas e institucionales adecuadas en las que se puede mejorar la calidad.
- b) Segundo, el proceso, o las acciones que constituyen la prestación de buena atención médica.
- c) Tercero, el resultado, o qué es lo que se logra con el paciente.

Estos tres conjuntos de información son más útiles para evaluar la calidad cuando son vinculados por causalidad. La estructura lleva al proceso, que a su vez lleva a los resultados deseados, cadena de eventos que debe ser claramente identificado para un programa de mejoramiento de la calidad. Por lo general, la evaluación de la calidad ha dependido mucho y casi exclusivamente de las medidas de estructura y proceso de atención.

Los organismos gubernamentales y de acreditación y los grupos profesionales han encontrado más fácil establecer estándares para la atención pertinentes a la estructura, el proceso y por lo general han hecho caso omiso de los indicadores de resultados en su monitoreo de la calidad de las instituciones de salud. El equilibrio, sin embargo, ha cambiado y el eje central de la investigación para el mejoramiento de la calidad ahora son los indicadores de resultados de la atención de salud.

En el Perú, el Ministerio de Salud a fin de , articular e integrar los diversos esfuerzos que se desarrollan para el mejoramiento en la calidad de las prestaciones de salud a través de la Dirección General de Salud de las Personas y su órgano de línea la Dirección de Calidad en Salud, ha visto por conveniente actualizar y ampliar el alcance del documento del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, esperando que las organizaciones comprendidas en el alcance del Sistema ,definan y establezcan acciones a favor de la calidad, de modo que permita mejorar sus procesos, sus resultados, su clima organizacional y la satisfacción del usuario.

El desarrollo del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, su gestión, despliegue e implementación, requieren de un marco teórico general que permita el conocimiento y el uso estandarizado de conceptos de calidad en salud frecuentemente utilizados en el sector.

Este sistema de gestión refiere que a nivel mundial son muchas las acepciones que se han dado al concepto de calidad, desde las genéricas hasta las específicamente referidas a los servicios de salud. En este último caso, una de las más aceptadas es la Avedis Donabedian, que dice:

“La calidad de la atención médica consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario”.

Cabe señalar, sin embargo, que la referencia de atención médica debe entenderse como atención que proporcionan todos aquellos que intervienen en la atención de los usuarios de los servicios de salud; asimismo, no se refiere únicamente al paciente sino también a sus acompañantes e incluso al personal de los establecimientos de salud.

Sin embargo, existen otras consideraciones importantes a tenerse en cuenta, respecto a la definición de calidad en los servicios de salud:

- a) La calidad en salud tiene su fundamento y razón de ser en la calidad de vida, como justa aspiración de los pueblos y deber de todos los actores sociales, conducida por los gobiernos. La calidad de la prestación es consecuencia del derecho a la salud.
- b) La calidad no es sinónimo de lujo o complejidad, sino por el contrario, la calidad en los servicios de salud debe ser la misma en todos los establecimientos de salud en los tres niveles de atención.
- c) La calidad constituye una construcción histórica, social y culturalmente determinada que desafía de manera continua nuestra creatividad y emprendimiento, no es pues un estado al cual se accede.
- d) A consecuencia de la afirmación anterior, teniendo en cuenta que en última instancia el juez de la calidad es el usuario (sus necesidades y expectativas), es esencial hacer conciencia de la diversidad étnica y cultural del país. Por ello, más que un esfuerzo de homogenización, es básico un enfoque de dialogo intercultural, tanto en la definición de objetivos de calidad como en las acciones concretas de mejoramiento.
- e) La calidad es dependiente de múltiples factores objetivos y subjetivos, sin embargo, es mensurable a través de métodos cualitativos y cuantitativos.
- f) La calidad en los servicios de salud no depende de un grupo de personas, sino que involucra a toda la institución, depende de todos.

### **2.1.2. CALIDAD EN LA CONSULTA EXTERNA**

La calidad de la atención de salud es un tema que adquiere cada vez más relevancia debido a la libertad con que opinan los usuarios acerca de los servicios recibidos de los encargados de prestar servicios de salud y de las propias instituciones proveedoras de estos servicios. Esta

situación está condicionada por los retos organizacionales y la creciente presión social determinada por la toma de conciencia de una sociedad más informada de sus derechos.

Respecto a la calidad en la consulta externa, Donabedian propone abordar o evaluar la calidad del servicio a partir de tres dimensiones: la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad; en cada una de las cuales se pueden establecer atributos o requisitos de calidad que caracterizan al servicio de salud. Los atributos de calidad expresan las cualidades de toda buena atención en salud y que debe ser percibida por los usuarios tanto externos como internos.

El atributo de la calidad establecido para la consulta externa es el trato cordial y amable. El trato adecuado a los usuarios externos es un aspecto clave de la atención en los establecimientos de salud, siendo parte importante para la satisfacción de los usuarios, contribuyendo a una atención personalizada (características individuales de la persona).

El personal de salud debe aplicar las normas de cortesía, amabilidad, respetando sus creencias ideológicas, religiosas y políticas, sin ningún tipo de discriminación de raza, sexo, procedencia, clases sociales o discapacidades físicas o mentales.

Los usuarios externos deben percibir un trato adecuado con amabilidad, respeto y empatía. Este es un estándar de resultado que se alcanza por la interacción entre proveedores y usuarios que generan una percepción positiva sobre el trato, respeto y empatía percibida.

Asimismo, el usuario externo se constituye en el foco de atención en sus percepciones y juicios de valor que son medidos a través de encuestas, cuyo análisis de resultados son utilizados para mejorar y sensibilizar permanentemente a todos los actores sociales dentro y fuera de la organización.

### **2.1.3. CALIDAD EN LA ATENCION ODONTOLOGICA**

La calidad de la atención odontológica se ha convertido actualmente en una necesidad para todo profesional de la salud, ya sea de práctica pública o privada. El concepto de calidad en atención odontológica hay que enmarcarlo en cinco elementos fundamentales: excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción y el impacto final que tiene en la salud.

Son pocos los estudios que se refieren concretamente a la calidad de la atención odontológica y menos aún a su evaluación, asumiendo que, al hablar de atención médica, la odontológica queda implícita. No obstante, es necesario el abordaje de la calidad en la odontología por cuanto esta disciplina, considerada para algunos como una especialidad dentro de la medicina, tiene sus características y particularidades propias.

En el concepto calidad de la atención médica según Donabedian (1998) puede diferenciar de modo muy general tres dimensiones principales:

- 1.- El concepto técnico de la atención.
- 2.- El componente determinado por el desarrollo de la interacción personal consustancial a la atención.
- 3.- El componente del entorno o ambiente físico donde se desarrolla dicha gestión.

La calidad de la atención en su dimensión técnica consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología odontológica de modo que reporte el máximo de beneficio a la salud del paciente minimizando sus riesgos.

En la dimensión interpersonal se expresan las características cualitativas de las relaciones humanas que se establecen entre los profesionales de salud, conjuntamente con el resto de su equipo y el paciente.

La calidad de la atención en su dimensión interpersonal se expresa en el cumplimiento, por el odontólogo, de los modos de actuación definidos por la ética médica y la ética general de la sociedad.

Las definiciones de ¿qué es la calidad? son numerosas, pero todas de una manera u otra relacionan dos aspectos fundamentales: lo que se espera recibir (expectativa) y lo que se recibe (satisfacción), por el cliente y el prestador, los que en la medida que se acerquen o coincidan expresarán más calidad. La calidad no es precisamente sinónimo de más tecnología, de mejor trato, de menor costo, de más cantidad de tratamientos realizados, de rapidez, de solución de los problemas del cliente, de capacidad técnica y ética del profesional; es la sumatoria de todos estos elementos y muchos otros.

El odontólogo debe satisfacer las expectativas de los pacientes en cuanto a esta relación personal. No es rara la contradicción entre lo que cree el odontólogo que debe brindar y lo que espera el paciente de él y en lo que puede deberse a errores en la formación de este profesional,

o a expectativas inadecuadas del paciente. Si las expectativas de un paciente no pueden ser satisfechas por la práctica odontológica o son impropias a la moral vigente debe, por la vía de la labor educativa inherente a toda práctica odontológica, transformarse dichas expectativas.

Una buena técnica demanda que cada persona involucrada en el trabajo brinde una adecuada atención a todos los detalles requeridos para un manejo seguro y eficiente. Esto significa que la odontología de calidad depende de la integridad, conocimiento y habilidad adquiridos por el equipo dental, el cual debe incluir al odontólogo, la asistente dental y el técnico dental, lo cual no se cumple en nuestro centro puesto que por directivas de la propia institución una técnica atiende cuatro consultorios a la vez y la institución no cuenta con asistente dental capacitadas.

La dirección de la relación entre el profesional y el paciente debe estar siempre en manos del odontólogo y éste debe dirigir sus esfuerzos al logro de una participación cada vez más activa del paciente en aras de resolver su situación de salud, por lo que en la misma medida que se logre este objetivo se estará mejorando la calidad de la atención.

Es por ello que es muy importante relacionar la eficiencia y eficacia, y es así que diversas veces escuchamos alegremente frases como “Qué eficiente es ese o tal empleado” o “Caramba, es usted una persona muy eficaz”. Por otro lado apreciamos que en los informes de evaluación se utilizan estas expresiones, con tanta trivialidad sin analizar lo que significa en todo el sentido de la palabra. Sin embargo los términos eficiente y eficaz son temas que causan muchos debates, análisis y son motivos de estudio y reflexión al analizar la calidad de la atención.

La eficiencia se refiere a la relación entre esfuerzos y resultados. Si se obtienen más resultados de un esfuerzo determinado, habrá incrementado la eficiencia. Asimismo, si se puede obtener el mismo resultado con menos esfuerzo entonces se habrá incrementado la eficiencia. En otras palabras, eficiencia consiste en realizar un trabajo o una actividad al menor costo posible y en el menor tiempo, sin desperdiciar recursos económicos, materiales y humanos; pero a la vez implica calidad al hacer bien lo que se hace.

Peter Drucker, uno de los autores más reconocidos en el campo de la administración, describe que eficiencia es la capacidad de reducir al mínimo los recursos usados para alcanzar los objetivos de la organización: “hacer correctamente las cosas”.

Sin embargo, en las organizaciones “no basta” con ser únicamente eficientes, las

organizaciones modernas buscan algo más que eso, y eso es la eficacia. Cuando un grupo alcanza las metas u objetivos que le impone la institución, decimos que es eficaz. Entonces la eficacia se refiere a los resultados en relación con las metas y cumplimiento de los objetivos organizacionales, por eso para ser eficaz debes de priorizar las tareas y realizar en orden de precedencia aquellas que contribuyan a alcanzar tus objetivos y metas provistas, por lo que debes de asegurarte que lo que hagas valga la pena y conduzca a un fin. Peter Drucker describe a la eficacia como la capacidad para determinar los objetivos apropiados: “hacer las cosas correctas”. Eficacia se refiere a la extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.

La eficiencia y la eficacia se interrelacionan, pero la falta de eficacia no puede ser compensada con eficiencia, por grande que sea ésta ya que no hay nada más inútil que hacer eficientemente algo que no tiene ningún valor y que no contribuye en nada para la organización. Por eso es necesario preguntarse si lo que se hace vale para algo. Por ejemplo una persona puede pasar todo el día en su trabajo, sentado en su escritorio, pero esto no significa que sea eficiente ni eficaz, más aun cuando su labor no es productiva y se dedica a utilizar indiscriminadamente los recursos con los que cuenta su organización. Es necesario precisar que en la actualidad las empresas pasan por una serie de problemas por la falta de recursos, de igual forma todas quieren ofrecer un buen producto o un buen servicio a bajo costo, por eso una vez definida la meta a la cual queremos llegar, posteriormente debemos buscar la mejora en eficiencia.

#### **2.1.4. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA**

Es importante realizar una evaluación acerca de la calidad en la atención odontológica. La evaluación es un medio por el cual un programa o un proceso es examinado y un juicio es emitido, en lo concerniente al grado de éxito en alcanzar predeterminadas metas. La evaluación nos permite conocer en qué aspectos estamos fallando y así poder aplicar los correctivos necesarios para brindar una mejor atención.

Blumenthal (1996) piensa que la calidad técnica de la atención tiene 2 dimensiones: lo apropiado de los servicios prestados y la habilidad con la que la atención apropiada es desempeñada. La técnica de alta calidad consiste en “hacer lo correcto correctamente”. Hacer lo correcto requiere que el profesional tome las decisiones correctas sobre la atención para cada paciente (toma de decisión de alta calidad), y para hacerlo bien se requiere habilidad, juicio y ejecución expedita (desempeño de alta calidad). 14

Además considera que la calidad de la interacción entre odontólogos y pacientes depende de varios elementos en su relación: la calidad de su comunicación, la capacidad del odontólogo de mantener la confianza del paciente, y la capacidad de tratar al paciente con " preocupación, empatía, tacto y sensibilidad ".14

El enfoque en sistema, planteado desde hace años por Donabedian, es aceptado en forma generalizada. De acuerdo con ese enfoque la calidad se estudia y se mide teniendo en cuenta 3 componentes esenciales: estructura, proceso y resultados. 7

- a) **Estructura:** Este componente se refiere a la cantidad y calificación del personal, los equipos e instrumentos disponibles, los recursos financieros, las instalaciones y otros recursos materiales, las normas y reglamentos existentes, así como la formulación de políticas y estrategias y la aplicación de técnicas de dirección por objetivos y de planificación estratégica. Constituye lo que en sistema se llama insumos o entrada. En otras palabras, se refiere al conjunto de características o atributos de índole organizativa o material que se mantienen con relativa estabilidad temporal. 7
- b) **Proceso:** Nos refiere al conjunto de actividades que se realizan en la atención y las cuales se desarrollan para asegurar la ejecución del propio proceso. Dentro de este componente se incluye no sólo las acciones ejecutadas por el personal de salud con el nivel de destreza y habilidad de que dispongan, sino también las que pueden desplegar los propios pacientes. 7
- c) **Resultado:** En última instancia es la consecuencia que tiene el proceso de atención con el subsiguiente cambio en el estado de salud. Por otra parte, incluye el análisis del nivel de impacto; el cumplimiento de indicadores y de los gastos efectuados; la satisfacción de los usuarios, prestadores y decisores; la certificación y acreditación institucional con la subsiguiente estimulación de la calidad técnica y gerencial basada en el desempeño, así como la identificación de nuevos problemas que llevan a un perfeccionamiento continuo. 7

Actualmente se utilizan más los métodos que toman datos de procesos y resultados, o de los tres componentes, toda vez que se ha visto claramente que una buena estructura no asegura un buen proceso, ni que un buen proceso asegura un buen resultado, ni que un buen resultado puede asegurar las bondades de la estructura o del proceso. De ahí la importancia que se da hoy día al enfoque sistémico y la tendencia a no considerar aisladamente un componente. La

evaluación de la calidad debe, entonces, construirse a partir de un cuerpo de conocimientos sobre las relaciones que existen entre estructura, proceso y resultados. 5

## **2.2. Satisfacción en Salud y Expectativa**

Un aspecto importante que se debe tener en cuenta al evaluar la calidad es la satisfacción y expectativa de los pacientes y de los propios prestadores de la atención, pues sólo cuando seamos capaces de devolver al paciente sus funciones fisiológicas y estéticas y teniendo en cuenta sus criterios sobre estos aspectos, es que éste se sentirá totalmente satisfecho con nuestro trabajo. 6

Es por ello, que la satisfacción del paciente representa la evaluación que hace el paciente acerca de la calidad de la atención y está determinada por la percepción que él mismo haga de la medida en que se satisfagan sus expectativas de una atención de buena calidad.6

La satisfacción del paciente tiene también limitaciones como medida de la calidad. Los pacientes por lo general tienen un conocimiento incompleto de las bases científico-técnicas de la atención odontológica por lo que sus juicios en relación con estos aspectos pueden no ser válidos; en algunos casos esperan y exigen cosas que sería incorrecto que el profesional proporcionara; no obstante, estas limitaciones no necesariamente restan validez a la satisfacción del paciente como una medida de la calidad de la atención. Por ejemplo, si el paciente está insatisfecho porque sus altas expectativas sobre la eficacia de la atención no se han cumplido, es evidente que el profesional falló en la educación de su paciente y no supo transformar las expectativas del mismo en función de sus reales necesidades de salud.6

Generalmente, el paciente no puede valorar con justicia si el aspecto técnico científico funcionó adecuadamente en la atención recibida; él no sabe si una intervención quirúrgica o un examen complementario se realizó con la calidad requerida o si el diagnóstico es acertado o no, pero él sí sabe qué tipo de asistencia recibió, qué grado de calor humano sintió en la relación que estableció con el profesional y el resto del personal del equipo de salud; él sabe si fue tratado como una persona o no. De modo general el criterio que se forma el paciente de la competencia técnica de la asistencia recibida está correlacionado positivamente con el grado de satisfacción general que el mismo sienta en la relación interpersonal que establece con el odontólogo.6

La satisfacción del paciente representa la evaluación que hace el paciente acerca de la



calidad de la atención y está determinada por la percepción que el mismo haga de la medida en que se satisfagan sus expectativas de una atención de buena calidad. 5

Se reconoce que existen tres grandes momentos en los cuales se puede alcanzar satisfacción: "A la primera", que se refiere a la situación ideal en la cual el usuario recibe por primera vez nuestro producto de manera efectiva y eficaz y damos en el blanco. No se producen malos entendidos ni discrepancias y se logra un intercambio ágil y agradable. 15

También se puede generar satisfacción "a la segunda" cuando se produce un error en el momento de la prestación, que es identificado, enfrentado y subsanado en el momento, de tal modo que el cliente queda satisfecho a pesar de lo sucedido. 15

Por ejemplo, que el paciente haya tenido que esperar un largo rato en la sala de recepción para ser atendido y algún miembro del consultorio se haya acercado para explicarle con mucha cortesía los motivos de la demora y las disculpas del caso con una taza de café o una buena revista. 15

Por último, cuando fallamos en las dos primeras instancias y el cliente realiza una queja formal, ya sea verbal o por escrito y "a la tercera" tenemos la habilidad para transformar esa mala experiencia en una buena relación a futuro. 15

La satisfacción del paciente y el cuidado de la salud están indicados como un importante factor asociado con los conocimientos de salud, las indicaciones, los resultados de tratamiento, entre otros. En odontología son encontrados varios factores de los pacientes relacionados con la salud dental y los odontólogos. La relación odontólogo- paciente, la competencia técnica, accesibilidad, costo y ubicación, experiencias dolorosas y la ansiedad dental tienen que ser previamente encontradas para determinar los parámetros de la satisfacción del paciente. 16

Como con toda organización que se ocupe de satisfacer a los usuarios de sus productos o servicios, los proveedores de servicio dental se están involucrando mucho más con la satisfacción de sus pacientes. Esto se da debido al incremento de las evidencias que están asociadas entre la satisfacción, la conformidad del paciente y los sucesos del tratamiento que determinan la calidad del cuidado dental. 17

En informes recientes, la satisfacción del paciente es definida como la evaluación cognoscitiva basada en el cuidado dental y la respuesta afectiva basada en los aspectos

importantes de la estructura, proceso y los resultados de la experiencia de estos servicios. 17

La valoración que hace cada individuo del grado en que se satisface su necesidad de salud en cada momento está influida en primer lugar por su propia experiencia como usuario del servicio, y esta experiencia valora fundamentalmente la calidad de la relación que se establece entre el odontólogo, con el paciente o con el familiar de paciente. 6

Esta relación puede tener como marco la clínica y la satisfacción generada en su integralidad cumple varias funciones:

- a) Una función social: para el ciudadano la salud pública es una institución priorizada, con la responsabilidad del mantenimiento, conservación y mejoramiento de su salud y sus experiencias en estas instituciones influyen decisivamente en su opinión sobre el sistema social.
- b) Una función profiláctica y dinamizadora de las conductas generadoras de salud: el ciudadano que tiene experiencias positivas de la salud pública y el alto nivel de satisfacción con la atención mantiene una actitud activa en cuanto a la solicitud de ayuda y a la transformación de su modo de vida en aras de incrementar su salud.
- c) Una función terapéutica: un paciente satisfecho con la atención de salud presenta un mayor grado de cumplimiento de las indicaciones del odontólogo y se muestra muy cooperativo, dado lo cual traduce la existencia de una real confianza en el criterio y actividad del profesional. Como ya hemos expresado, el paciente tiende a enjuiciar la competencia técnica del odontólogo por el grado de apoyo socio psicológico y emocional que recibe de él. Por ésta razón, el profesional que se gana la confianza está engendrando una respuesta socio emotiva en el mismo que se beneficia por muy variadas vías el resultado de la atención. Esta relación se ha comprobado empíricamente en varias investigaciones internacionales. 6

La satisfacción del paciente representa la evaluación que hace el paciente acerca de la calidad de la atención y está determinada por la percepción que el mismo haga de la medida en que se satisfagan sus expectativas de una atención de buena calidad. 1

En cuanto, a la expectativa se dice que son la percepción de la probabilidad de ocurrencia de algún evento. Olson y Dover (1979) las definieron como "La creencia de parte del consumidor

acerca de los atributos de un producto o desempeño de este en un tiempo en el futuro".18

También podemos definir las expectativas como actitudes o creencias de los individuos respecto de la naturaleza de los acontecimientos futuros que influyen en sus decisiones presentes.19

Existen dos niveles de expectativas de servicio a los pacientes que son el nivel deseado y el nivel adecuado:

- a) Nivel deseado: Este refleja el servicio que el paciente espera recibir. Es una mezcla de lo que él cree que puede ser y debe ser. 20
- b) Nivel adecuado: Este refleja lo que el paciente encuentra aceptable y es, en parte, una función de lo que el paciente estima que será el servicio, es decir, de su nivel previsto. 20

Las expectativas de los pacientes provienen del uso anterior del producto, de información procedente de fuentes sociales, de la presentación de ventas y de la publicidad.21

De modo general las expectativas de los pacientes pueden agruparse en cuatro amplias categorías pertenecientes a:

- a) Los aspectos referidos al proceso de interacción personal que se establece entre el equipo odontológico y el paciente.
- b) Los aspectos referidos a la percepción de la competencia técnica del profesional y su equipo que tengan los pacientes
- c) Las condiciones de los lugares en que se brinda la atención, así como el grado de accesibilidad de la misma.
- d) Los aspectos referidos a los valores morales del profesional de la salud que se manifiestan en el cumplimiento de la ética médica y la ética general de la sociedad. 5

### **2.3. Estudios de Calidad de servicio.-**

Stufflebeam y Webster, quienes propusieron una clasificación de los diversos estudios de evaluación de servicios, dieron una importancia especial a aquellos centrados en el punto de vista del consumidor. Estos últimos hacen hincapié en valores y necesidades percibidas por los usuarios y tienen la ventaja de reportar una visión independiente de la que sustentan los proveedores. 23

Para Scriven los estudios que toman la opinión de los consumidores tienen una alta credibilidad, puesto que no están involucrados en sus juicios los puntos de vista de los operadores del programa sino los de aquellos afectados por éste. 24

La visión de los pacientes hacia los servicios de salud ha sido, desde hace aproximadamente veinte años, motivo de interés, por lo que se han producido estudios sistemáticos al respecto. En el caso de la atención odontológica, destaca el clásico llevado a cabo en 1977 por la Universidad de Londres, mediante un cuestionario aplicado a las personas que recibieron tratamiento, en un programa especial, en el lapso de ese año y en el cual se exploraba la satisfacción con la duración de las citas, el tiempo de espera, la confianza en los operadores, así como sus conocimientos y opiniones sobre cuando conviene visitar al dentista y porqué, además de indagar factores de riesgo odontológico percibidos por los mismo pacientes. 25

Otros estudios sobre percepciones de la población con los servicios dentales, han encontrado diferencias entre la valoración que hace el profesional sobre la importancia de algunos tratamientos versus las expectativas de los pacientes atendidos o potencialmente usuarios. La satisfacción de los pacientes, está basada en actitudes y sentimientos acerca del proveedor y la atención obtenida. Esas actitudes se forman como resultado de la interacción paciente-profesional o son transmitidas a las personas por otros, generalmente familiares y amigos. 26

Hornung y Messagli, plantean que los pacientes tienen dos objetivos cuando buscan atención odontológica. El primero, es obtener un buen diagnóstico y un apropiado tratamiento. El segundo es tener confianza en el dentista respecto al manejo del miedo y la ansiedad que tanto el padecimiento como el tratamiento dental implican. Casi nunca, dicen estos autores, el paciente está en capacidad de valorar objetivamente la competencia técnica del dentista, por lo que se enfoca más a valorar la relación humana con el profesional. 27

En algunos estudios, en los que se preguntó a pacientes que era para ellos un buen dentista, se encontró que, en la perspectiva de éstos, un factor crítico era la personalidad así como la habilidad para reducir el miedo y la ansiedad; seguía a estas características la capacidad técnica del dentista. En el caso de la atención a niños, los padres refirieron como una cualidad positiva el hecho de que el dentista les hablara y explicara lo que les iba a hacer de modo tal que los niños pudieran entenderlo. 28,29,30

Los aspectos mencionados se traducen en lo que se ha llamado el grado de satisfacción-insatisfacción de los usuarios. Este, como ya se mencionó, mide de manera colateral una parte importante de la calidad de atención: la calidad humana. Es frecuente encontrar en estos servicios, tanto a nivel público como privado, el problema de la deserción, muchas veces atribuido solamente a factores de tipo económico o bien ocasionados a la baja educación odontológica de la población, sin tomar en consideración los aspectos relacionados con experiencias previas de los pacientes o sus familiares ante tratamientos recibidos o bien con lo que en la actualidad están recibiendo. 29

Para los profesionales del campo odontológico, así como para los estudiantes en formación es muy importante el conocimiento de los diversos factores que intervienen en la calidad de atención, pero deben ser incluidos también, aquellos que permiten identificar las expectativas de los pacientes y la comunidad ya que en gran medida estos factores intervienen en los patrones de uso de los servicios, especialmente cuando se trata del primer contacto con el servicio, así como también de la permanencia y apego a los planes de tratamiento instaurados por el odontólogo

## **IV. MARCO METODOLÓGICO:**

### **1. MATERIAL Y MÉTODO**

#### **1.1. TIPO DE ESTUDIO**

La presente investigación es un estudio de naturaleza cuantitativa, descriptivo y prospectivo. Asimismo, es de corte transversal ya que analizó e interpretó la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención del profesional de salud en el consultorio de odontología del Policlínico “Agustín Gavidia Salcedo” entre los meses de Julio a Diciembre 2016.

#### **1.2. ÁREA DE ESTUDIO**

El estudio se desarrolló en el Policlínico “Agustín Gavidia Salcedo” el cual es un establecimiento de III nivel de atención, con una experiencia de 32 años en brindar atención médico odontológico al paciente se encuentra ubicada en la Provincia de Lambayeque sito en calle. Poemape cuadra uno - Lambayeque.

Este establecimiento cuenta con una planta física horizontal, la atención en el servicio de consulta externa con diez consultorios físicos entre ellos ofrece atención en consultorio de, Odontológica. Además, cuenta con una sala de espera de 20 metros cuadrados aproximadamente, un área de admisión y dos servicios higiénicos que están ubicados entre los consultorios propiamente dichos.

El personal responsable de la atención ambulatoria estuvo conformado por un odontólogo, una técnica de enfermería ofreciendo apoyo a odontológica según un rol establecido y que como anteriormente se mencionó no es exclusiva, ni con capacitación de asistente dental.

#### **1.3. MUESTRA**

Para determinar el tamaño de la muestra, se usó el muestreo probabilístico con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2(N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Dónde:

n: Tamaño de la muestra

z: Valor de z = 1.96 (intervalo de confianza 95%)

p: (0.70) proporción de pacientes que se espera que estén insatisfechos

q: (1-p) = 0.30 proporción de pacientes que se espera estén satisfechos.

E: Error absoluto o de precisión máxima, asumimos que esperamos

Encontrar un error de 0.1 basado en resultados de estudios anteriores.

N: Población de usuarios externos atendidos en el consultorio de odontología por más de una vez al año del Policlínico Agustín Gavidia Salcedo de Julio 2016 a Diciembre 2016: 2400 atenciones.

Reemplazando:

$$n = \frac{2400 (1.96)^2 (0.7) (0.3)}{(0.1)^2(2400-1)+ (1.96)^2 (0.7) (0.3)}$$
$$n = \frac{(2400) (3.84) (0.70) (0.30)}{(2399) + (3.84) (0.7) (0.3)}$$
$$n = \frac{1935.36}{23.99 + 0.8064} = \frac{1935.36}{24.79} = 78.07$$

$n = 78$
----------

### 1.3.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.

La muestra fue seleccionada teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Usuarios de ambos sexos cuyas edades fluctuaron entre 17 y 60 años.
- Usuarios que solicitaban atención de salud en la consulta externa
- Usuarios que habían recibido por lo menos una atención en la consulta externa de odontología durante el año 2016.
- Usuarios que desearon participar voluntariamente en el estudio.
- Usuarios que no presentaban trastornos de salud mental.

### **1.3.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

La muestra fue seleccionada teniendo en cuenta los siguientes criterios de exclusión:

- Usuarios de ambos sexos cuyas edades fueron menores de 17 y mayores de 60 años.
- Usuarios nuevos en la consulta externa de odontología durante el año 2016
- Usuarios que no desearon participar en el estudio.
- Usuarios que presentaron trastornos de salud mental.

### **1.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la recolección de datos se empleó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario. Este instrumento constó de tres partes: Datos personales, datos específicos (que contienen 21 preguntas cerradas) que abordaron la dimensión humana (7 ítems), técnico-científica (10 ítems) y del entorno (4 ítems) y finalmente se solicitó a los usuarios opiniones y sugerencias acerca de la calidad de la atención recibida en este nosocomio.

El instrumento de medición (IM) original tuvo una longitud de 21 ítems, asignándose para la calificación un puntaje de 0,1, 2,3 y 4 para las escalas de Muy malo, Malo, Regular, Bueno, Muy bueno respectivamente.

Los valores finales de presentación de la escala final se resumieron en tres categorías ordinales: Categoría satisfecho (muy bueno), medianamente satisfecho (bueno), atención aceptable (regular); e insatisfecho (malo y muy malo).

Partes del instrumento de recolección de datos:

a) Parte I. Datos generales: Aborda los aspectos relacionado con la edad, sexo, número de consultas en el presente año.

b) Parte II. Datos específicos: Aborda la calidad de la atención de salud considerando sus tres dimensiones:

- Dimensión Humana (07): pregunta 1, 6, 7, 14, 15, 18
- Dimensión Técnico-científica (10): pregunta 3, 4, 5, 8, 10, 11, 13, 16,17 y 19.
- Dimensión del Entorno (04): pregunta 2, 9, 12 y 20.
- Una pregunta de opinión pregunta 21 la cual brindara en realidad la razón principal por que existe recurrencia en el consultorio de odontología del Policlínico Agustín Gavidia Salcedo – Es salud Lambayeque



Todas las preguntas recogen opiniones y sugerencias de los clientes externos odontológicos sobre la atención de salud en el consultorio de Odontología en el Policlínico Agustín Gavidia Salcedo.

La encuesta empleada para conocer la satisfacción de los usuarios con los servicios recibidos fue un instrumento de tipo No Binario, con una amplitud de cinco categorías, el criterio de calificación va de 4, 3, 2, 1 y 0 que corresponden a las escalas de muy bueno, bueno, regular, malo, muy malo respectivamente.

### **1.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

El instrumento de medición que se utilizó fue un formulario tipo encuesta el cual constó con 21 reactivos que abordaron las tres dimensiones de la calidad de la atención de salud (humana, técnica y del entorno) en la consulta externa odontológica del Policlínico Agustín Gavidia Salcedo durante los meses de Julio a Diciembre del año 2016.

El objetivo fue determinar cuál es la satisfacción del usuario, obteniéndose información sobre opiniones de los pacientes, al salir del consultorio al término de la atención y que acuden a este centro más de una vez en el año solicitando previamente su cita vía telefónica para la atención en el consultorio de odontología.

El cálculo de los Coeficientes de Confiabilidad se realizó tanto para cada dimensión como para el instrumento de medición (IM) total.

### **1.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Se usó el índice de la correlación de Spearman para determinar si existe una relación lineal entre dos variables a nivel ordinal y que esta relación no sea debida al azar; es decir, que la relación sea estadísticamente significativa. Si una de las variables es intervalar y la otra ordinal también se utiliza Spearman.

Las conclusiones se formulan teniendo en cuenta los objetivos planteados y los resultados obtenidos.

Los programas informáticos que se usaron son Excel y SPSS, el análisis descriptivo se basó en las tablas y gráficos estadísticos y para el análisis estadístico se utilizó el Coeficiente de correlación de rho de Spearman.

Se especifican como van a ser tratados los datos. Esta tarea puede hacerse mediante cuadros y gráficos con sus correspondientes análisis e interpretaciones. La información presentada se desagregó en frecuencias absolutas y porcentuales.

Gráficos: Permitió en forma simple y rápida observar las características de los datos o las variables. Para ello se usó los diagramas de barras con porcentajes.

El alfa de Cronbach se usó para estimar la fiabilidad de un instrumento de medida a través de un conjunto de ítems que se espera que midan el mismo constructo o dimensión teórica.

La medida de la fiabilidad mediante el alfa de Cronbach asume que los ítems (medidos en escala tipo Likert) miden un mismo constructo y que están altamente correlacionados. Cuanto más cerca se encuentre el valor del alfa a 1, mayor es la consistencia interna de los ítems analizados. La fiabilidad de la escala debe obtenerse siempre con los datos de cada muestra para garantizar la medida fiable del constructo en la muestra concreta de investigación

A la frecuencia de las categorías de los cuadros totales y dimensionales se les sometió a la prueba estadística Chi Cuadrado con el fin de probar la igualdad de proporción de las categorías. Asimismo se determinó los Intervalos de Confianza para cada categoría del espectro de satisfacción de la atención de salud.

Para el análisis en detalle de las dimensiones, éste se realizó a través de los ítems que conforman la dimensión humana, técnica y del entorno procediéndose de la manera como se describe a continuación:

Según el estándar de la Dirección de Salud se considera que el usuario está satisfecho (satisfacción aceptable) cuando el 80% o más de los usuarios la manifiesta o expresa en un evento y suceso sobre la atención de salud. Los ítems se estructuraron según una escala, categorizando la satisfacción en categorías de incidencia acumulativa, según los eventos o reactivos que se le presentaron en cada ítem. Las categorías de la escala de la encuesta de opinión fueron (i) Muy Bueno, (ii) Bueno, (iii) Regulares, (iv) Malo, y (v) Muy Malo.

Por ser estos ítems de escala ordinal, se agruparon las categorías (iv ó v)= (malo y muy malo) en una categoría que se definió como "insatisfecho". En la categoría (iii)= (regular) se define como una atención aceptable más no percibe atención mala ni una completa. Las categorías restantes (i ó ii) (Bueno y Muy Bueno), se agruparon en una rúbrica, que se le definió

como "Satisfecho". Se utilizó el IC (Intervalo de Confianza) de la categoría "Satisfecho" a un nivel del 95% y se consideró un área crítica de la atención de salud cuando el Intervalo de Confianza (IC) hallado no caía dentro del ochenta por ciento siendo este el que considera estándar de la Dirección de Salud.

En el transcurso del procesamiento estadístico se usaron los siguientes Programas: Lotus 123, EXCEL Versión 2000, 2003, SPSS Versión 13.0 y Visual Basic Versión 6.0.

En resumen se realizaron las siguientes pruebas estadísticas: Chi Cuadrado, Media, Desviación estándar, T de Student (en la construcción de intervalos de confianza) y Z de la Normal. Se extrajeron cuadros de una entrada.

Al terminar el proceso estadístico se realizó el análisis factorial de los datos que constituyen la encuesta de opinión. La estructura final del instrumento de medición.

## **1.7. ASPECTOS ÉTICOS: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Para la realización del presente trabajo se realizaron las coordinaciones respectivas con la Dirección del "Policlínico Agustín Gavidia Salcedo". Los pacientes encuestados, daban previamente su autorización para llenar el formato de encuesta, asimismo los factores de tiempo utilizado por el usuario para recibir atención médica.

Durante la aplicación de la encuesta, a todos los pacientes encuestados en la consulta externa odontológica se les explicó las razones y motivos del estudio, a la vez que se les garantizó la confidencialidad de los datos obtenidos a través de la encuesta de opinión.

## V. RESULTADOS

El análisis fue realizado a 78 pacientes, que llenaron la encuesta, aceptando todos participar voluntariamente en éste. Las encuestas se realizaron en el mes de Agosto del año 2016 y éstos fueron los resultados:

En la cuadro N°01 se observan los resultados obtenidos en la encuesta realizada, en donde se observa que el 52.56% fueron hombres y el 47,44% fueron mujeres. En la variable de edad se encontró que, el 37.18% pertenecía al grupo de 17 a 29 años, el 26,92% pertenecía al grupo de 30 a 39 años, el 24,36% pertenecía al grupo de 40 a 49 años y finalmente el 11,54% pertenecía al grupo de 50 a 60. En la variable de ocupación el 25,64% estuvo dentro del grupo de estudiantes, mientras que el 21,79% estuvo dentro del grupo de profesionales, 39.74% encontramos a los empleados y finalmente el 12,83% estuvo dentro del grupo de otros.

En la variable de procedencia se encontró que el 73,91% provienen del área de Lambayeque mientras que el 26,09% provienen de los distritos En la variable de grado de instrucción se encontró que el 25% terminaron estudios superiores, mientras que el 62% terminaron estudios secundarios, mientras que el 9% terminaron estudios primarios y finalmente el 4 % estuvo dentro del grupo de otros

En el Cuadro N° 02 se puede observar que la satisfacción del usuario externo según la dimensión humana de la calidad, presenta un alto porcentaje de 62.60% comprobado por el promedio del porcentaje del indicador **Muy Bueno** en las preguntas relacionadas a la actitud que demuestra tanto el profesional como el personal técnico del consultorio en mención medidos por las preguntas 1, 6, 7, 14, 15 y 18 habiendo una cierta insatisfacción del usuario con la actitud del personal técnico de apoyo en los ítems 7 y 14

La insatisfacción de los pacientes con respecto a la atención de los técnicos de enfermería de apoyo puede tener una explicación pues el personal técnico debe atender según directiva cuatro consultorios lo cual no es aceptable en el caso de un consultorio menos un odontológico que en realidad en la actualidad trabaja con una asistente esto debería ser lo adecuado para una atención de calidad. Esta múltiple responsabilidad de este personal trae como consecuencia que el paciente no se sienta atendido a tiempo y de la manera adecuada

Según el Ministerio de Salud la dimensión humana está referida al aspecto interpersonal de la atención. Esta dimensión se constituye como un aspecto fundamental de la atención en salud, ya que la razón de ser de los servicios de salud es brindar una atención y garantizar la salud de un ser humano como un todo bio -sicosocial.

Según Dueñas “el objetivo de los servicios de salud debe ser personalizar la atención de salud de acuerdo a las necesidades de la persona y de su entorno humano, deseos y circunstancias propias de cada momento en que el paciente utiliza los servicios de salud, moldeando los servicios de acuerdo a las necesidades y expectativas del paciente”. Al respecto y de acuerdo a los resultados encontrados en el Cuadro N° 02 se puede afirmar que el usuario externo percibe que recibe una atención humanizada y personalizada por lo cual este es un motivo por el cual los clientes solicitan consultas repetitivas al servicio.

En la cuadro N° 03 con respecto a la dimensión técnico-científica de la atención de salud, se observa que la satisfacción del usuario externo es en promedio de 68.21 con resultados muy positivos en la alternativa de **Muy Bueno** refiriéndose con puntajes altos directamente a la actitud del profesional con respecto a brindar educación, diagnóstico y plan de tratamiento y mantener una adecuada atención al paciente en forma constante. Un punto importante en una atención de salud es la percepción del cliente externo con respecto a los conocimientos mostrados por el profesional en la encuesta podemos percibirlo en las preguntas 5, 8, 13,16. La satisfacción que demuestra el cliente externo a una atención de odontología va muchas veces ligada a instrumentos de educación y sobre todo a diferentes materiales, sobre todo de obturación, utilizados en nuestra profesión; este es uno de los factores que influye en la satisfacción del usuario externo y en las expectativas del prestador de servicios esto lo medimos en los ítems 4 y 10 que a su vez, puede considerarse sinónimo de insatisfacción. En el presente estudio se puede observar no solo insatisfacción en lo referente a citas sino a la falta de material educativo y dental para cubrir las expectativa tanto del paciente externo como el interno

Para Dueñas O. la dimensión técnica, se refiere a la práctica de los mejores estándares técnicos científicos verificados en la atención en salud los cuales se han tratado desde los mismos comienzos de la medicina, siempre en búsqueda de las mejores acciones y procedimientos seguros y comprobados a realizar sobre el paciente en la balanza calidad-ética y riesgo-beneficio.

En el Cuadro N° 04 se puede observar que la satisfacción del usuario según la dimensión del entorno se refiere a dos puntos principales por un lado la infraestructura, equipos y materiales y por el otro el sistema de citas. En lo que se refiere al primero lo medimos con los ítems 2 y 20. Lo notorio en este cuadro es que se observa insatisfacción del usuario en lo relacionado al sistema de programación de citas en los ítems 9 y 12 en general esto deriva en un promedio de 36.2 en el resultado del ítem **Muy Bueno** lo cual demuestra una alta insatisfacción del usuario en esta dimensión según el promedio standard de calidad del Ministerio de Salud

Uno de los problemas específicos se pudo observar es la poca satisfacción del cliente externo con respecto al sistema de citas las cuales se realizan por teléfono teniendo como resultado un alto diferimiento para la atención lo que crea malestar en el paciente y muchas veces se produce un alto porcentaje de deserción en la consulta pues los pacientes buscan otros medios de atención para calmar sus problemas odontológicos u olvidan su cita por el largo tiempo de espera.

El entorno según el Ministerio de Salud se relaciona con las facilidades que se brindan para la mejor prestación de los servicios Esto implica comodidad, ambientación, limpieza, privacidad y la confianza que percibe el usuario al ser atendido en un servicio limpio y ordenado. Nuestra infraestructura y equipos son aceptables para nuestros usuarios. En la presente encuesta se deja notar que los pacientes se sienten satisfechos con la infraestructura y equipos existentes. A diferencia de la insatisfacción en lo referente a citas, falta de material educativo y dental para cubrir las expectativa tanto del paciente externo como el interno.

Entiéndase por comodidad todas aquellas características del lugar de la prestación de los servicios que hacen a la atención de salud conveniente, comfortable, agradable, privada y, hasta cierto punto, deseable.

En el Cuadro.N.05 se interpreta la respuesta al ítem 21 siendo esta una pregunta de opinión teniendo 4 ítems principales en los cuales se brindan razones por las cuales los pacientes acuden en repetidas oportunidades al consultorio de Odontología del Policlínico Agustín Gavidia Salcedo con los resultados siguientes:

1. Por una buena atención del profesional	50	64.1%
2. Por ser la única posibilidad de tratamiento	4	5.1%
3. Por falta de otro sistema de salud	10	12.8%
4. Por economía.	14	18 %

Los resultados expresados en la tabla dan como razón principal la buena atención del

profesional lo cual coordina con los resultados anteriores. Los servicios de Es salud para los asegurados y sus derecho habientes son gratuitos y los tratamientos odontológicos en forma particular son costosos en nuestro medio esto es una de las razones, porque las personas aunque se presentan inconvenientes como citas prolongadas, tiempo de espera relativamente alto, y otros los pacientes toman como ítems de porcentaje aceptable de 18% en lo que respecta a razones económicas

**CUADRO N° 01**

**I. DATOS GENERALES DE LOS PACIENTES CONTINUADORES ATENDIDOS EN EL POLICLINICO "AGUSTIN GAVIDIA SALCEDO" EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DURANTE LOS MESES DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2016**

	<b>Categoría</b>	<b>Cantidades</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Sexo</b>	Masculino	41	52,56
	Femenino	37	47,44
	Total	78	100
<b>Edad</b>	17 a 29 años	29	37,18
	30 a 39 años	21	26,92
	40 a 49 años	19	24,36
	50 a 60 años	9	11,54
	Total	78	100
<b>Ocupación</b>	Estudiantes	20	25,64
	Profesionales	17	21,79
	Empleados	31	39,74
	Otros	10	12,83
	Total	78	100
<b>Procedencia</b>	Lambayeque	58	73,91
	Distritos	20	26,09
	Total	78	100
<b>Grado de Instrucción</b>	Primaria	7	9
	Secundaria	48	62
	Superior	20	25
	Otros	3	4
	Total	78	100

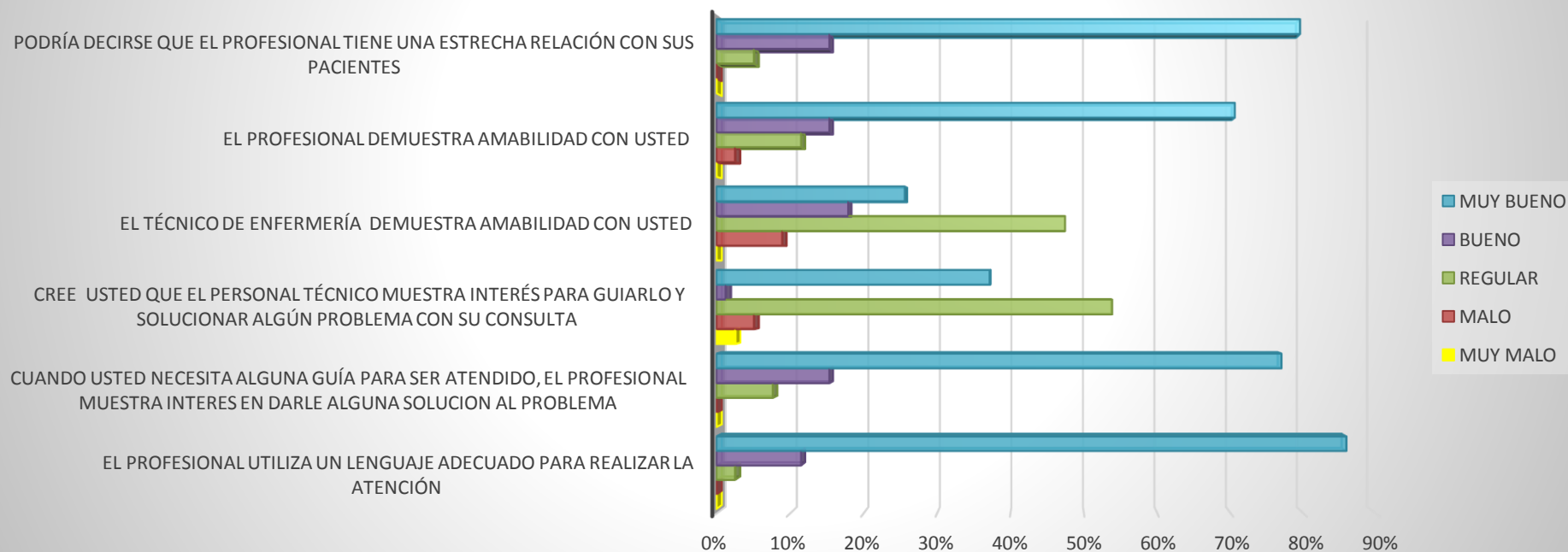


**CUADRO N° 02**  
**RESULTADOS DE LA ENCUESTA REFERENTES A DIMENSION HUMANA DE LA ATENCION EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGIA**  
**DEL POLICLINICO AGUSTIN GAVIDIA SALCEDO**

N°	PREGUNTA	0	%	1	%	2	%	3	%	4	%
1	El profesional utiliza un lenguaje adecuado para realizar la atención	0,00	0	0,00	0	2,00	2.56	9,00	11.53	67,00	85.89
6	Cuando usted necesita alguna guía para ser atendido, el profesional muestra interés en darle alguna solución al problema	0,00	0	0,00	0	6,00	7.69	12,00	15.38	60,00	76.92
7	Cree usted que el personal técnico muestra interés para guiarlo y solucionar algún problema con su consulta	2,00	2.56	4,00	5.12	42,00	53.84	1,00	1.28	29,00	37.17
14	El técnico de enfermería demuestra amabilidad con usted	0,00	0	7,00	8.97	37,00	47.43	14,00	17.94	20,00	25.64
15	El profesional demuestra amabilidad con usted	0,00	0	2,00	2.56	9,00	11.53	12,00	15.38	55,00	70.51
18	Podría decirse que el profesional tiene una estrecha relación con sus pacientes	0,00	0	0,00	0	4,00	5.12	12,00	15.38	62,00	79.48
	PROMEDIO	0.43		2.78		21.37		12.82		62.60	

## CUADRO N° 02

### RESULTADOS DE LA ENCUESTA REFERENTES A DIMENSION HUMANA DE LA ATENCION EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGIA DEL POLICLINICO AGUSTIN GAVIDIA SALCEDO

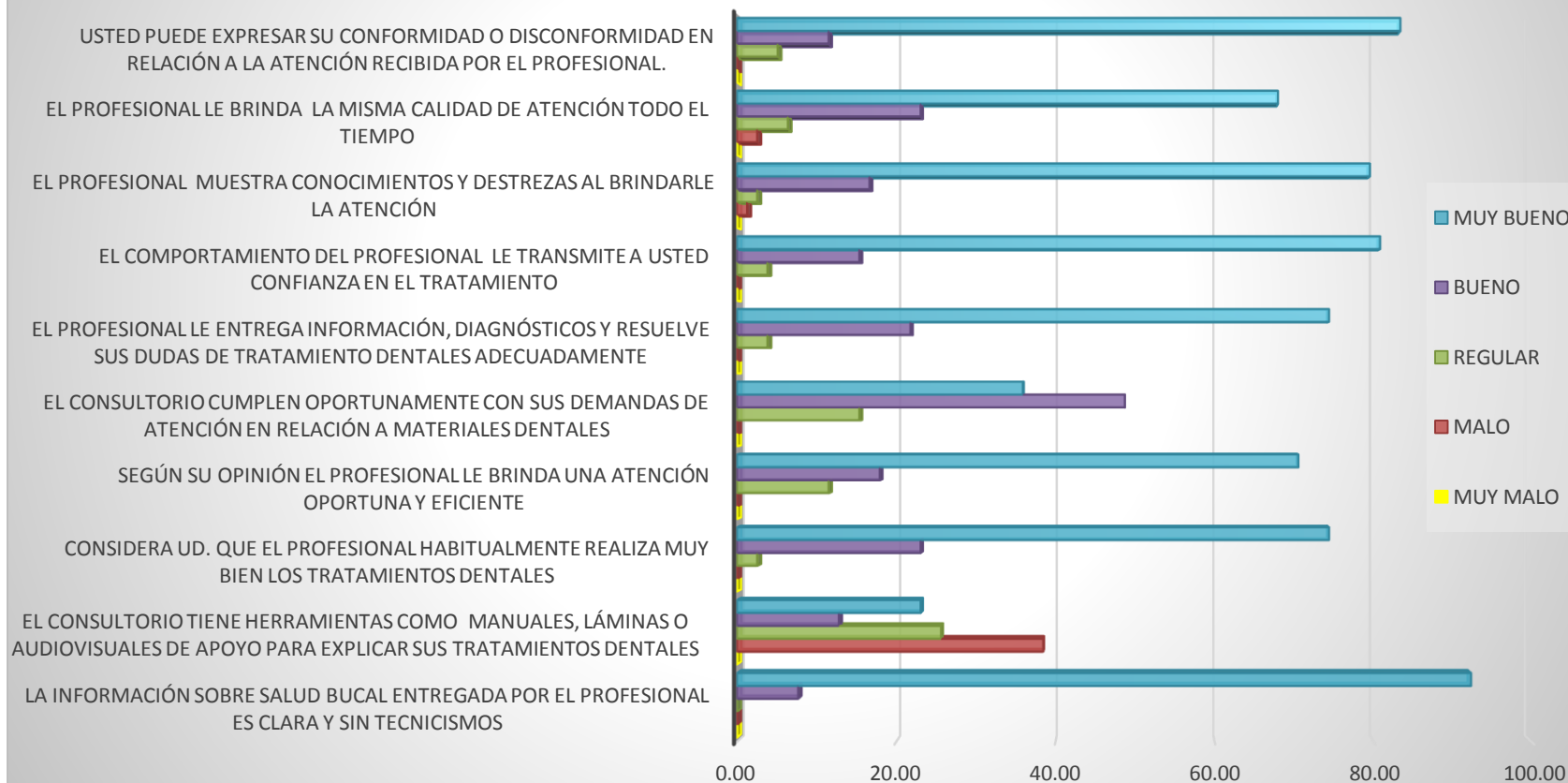


**CUADRO N° 03**  
**RESULTADOS DE LA ENCUESTA REFERENTES A DIMENSION TECNICO -CIENTIFICA DE LA ATENCION EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGIA**  
**DEL POLICLINICO AGUSTIN GAVIDIA SALCEDO**

N°	PREGUNTA	0	%	1	%	2	%	3	%	4	%
3	La información sobre salud bucal entregada por el profesional es clara y sin tecnicismos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6.00	7.69	72.00	92.31
4	El consultorio tiene herramientas como manuales, láminas o audiovisuales de apoyo para explicar sus tratamientos dentales	0.00	0.00	30.00	38.46	20.00	25.64	10.00	12.82	18.00	23.08
5	Considera Ud. Que el profesional habitualmente realiza muy bien los tratamientos dentales	0.00	0.00	0.00	0.00	2.00	2.56	18.00	23.08	58.00	74.36
8	Según su opinión el profesional le brinda una atención oportuna y eficiente	0.00	0.00	0.00	0.00	9.00	11.54	14.00	17.95	55.00	70.51
10	El consultorio cumplen oportunamente con sus demandas de atención en relación a materiales dentales	0.00	0.00	0.00	0.00	12.00	15.38	38.00	48.72	28.00	35.90
11	El profesional le entrega información, diagnósticos y resuelve sus dudas de tratamiento dentales adecuadamente	0.00	0.00	0.00	0.00	3.00	3.85	17.00	21.79	58.00	74.36
13	El comportamiento del profesional le transmite a usted confianza en el tratamiento	0.00	0.00	0.00	0.00	3.00	3.85	12.00	15.38	63.00	80.77
16	El profesional muestra conocimientos y destrezas al brindarle la atención	0.00	0.00	1.00	1.28	2.00	2.56	13.00	16.67	62.00	79.49
17	El profesional le brinda la misma calidad de atención todo el tiempo	0.00	0.00	2.00	2.56	5.00	6.41	18.00	23.08	53.00	67.95
19	Usted puede expresar su conformidad o disconformidad en relación a la atención recibida por el profesional.	0.00	0.00	0.00	0.00	4.00	5.13	9.00	11.54	65.00	83.33
	<b>PROMEDIO</b>	0		4.23		7.69		19.87		68.21	

### CUADRO N° 03

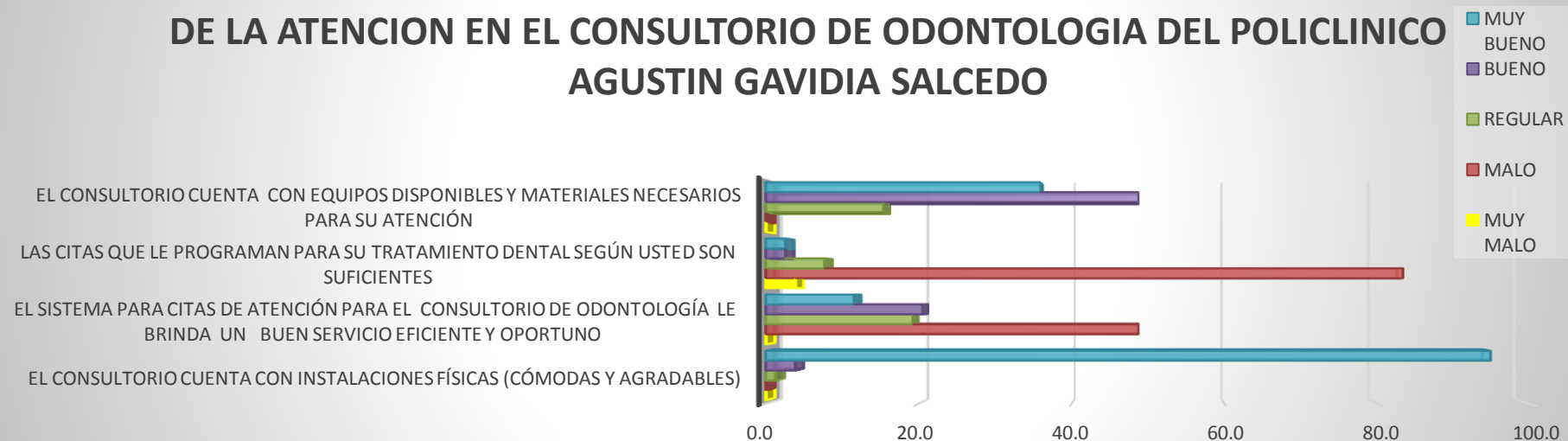
## RESULTADOS DE LA ENCUESTA REFERENTES A DIMENSION TECNICO-CIENTIFICA DE LA ATENCION EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGIA DEL POLICLINICO AGUSTIN GAVIDIA SALCEDO



**CUADRO N° 04**  
**RESULTADOS DE LA ENCUESTA REFERENTES A DIMENSION DE ENTORNO DE LA ATENCION EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGIA DEL**  
**POLICLINICO AGUSTIN GAVIDIA SALCEDO**

N°	PREGUNTA	0	%	1	%	2	%	3	%	4	%
2	El consultorio cuenta con instalaciones físicas (cómodas y agradables)	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	1.3	3.0	3.8	74.0	94.9
9	El sistema para citas de atención para el consultorio de odontología le brinda un buen servicio eficiente y oportuno	0.0	0.0	38.0	48.7	15.0	19.2	16.0	20.5	9.0	11.5
12	Las citas que le programan para su tratamiento dental según usted son suficientes	3.0	3.8	65.0	83.3	6.0	7.7	2.0	2.6	2.0	2.6
20	El consultorio cuenta con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención	0.0	0.0	0.0	0.0	12.0	15.4	38.0	48.7	28.0	35.9
	PROMEDIO	1.0		33.0		10.9		18.9		36.2	

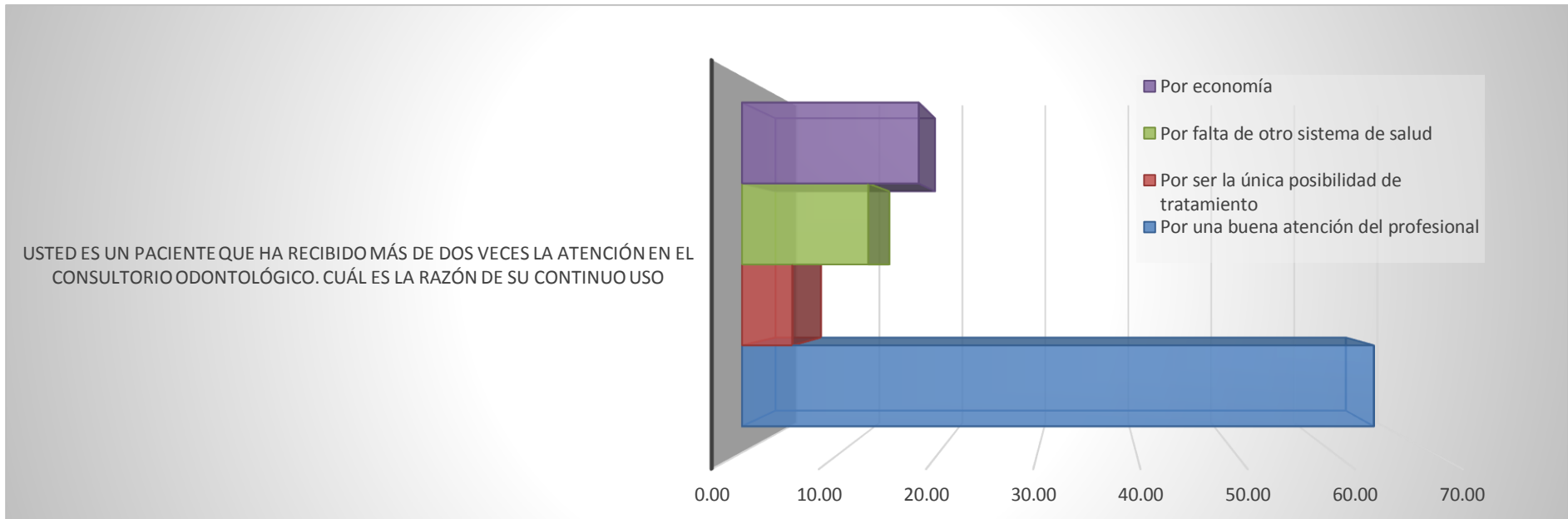
**CUADRO N° 04**  
**RESULTADOS DE LA ENCUESTA REFERENTES A DIMENSION DE ENTORNO**  
**DE LA ATENCION EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGIA DEL POLICLINICO**  
**AGUSTIN GAVIDIA SALCEDO**



CUADRO N° 05

RESULTADOS DE LA ENCUESTA REFERENTES A LA PREGUNTA 21 SOBRE EL MOTIVO DE LA RECURRENCIA A LA ATENCION EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGIA DEL POLICLINICO AGUSTIN GAVIDIA SALCEDO

N°	PREGUNTA	1	%	2	%	3	%	4	%	Total	Total %
21	Usted es un paciente que ha recibido más de dos veces la atención en el consultorio odontológico. Cuál es la razón de su continuo uso	50	64,1	4	5,1	10	12,8	14	18	78	100



## VI. CONCLUSIONES

Considerando los hallazgos en esta investigación, se presentan a continuación las siguientes conclusiones teniéndose una muestra de 78 clientes externos de los cuales se presenta mínima diferencia en lo referente a sexo siendo nuestro encuestados mayormente de edad media que fluctúa entre 17 a 39 años. En lo que respecta a educación la mayoría de personas encuestadas terminaron el nivel secundario y con una procedencia mayor del distrito de Lambayeque

Se utilizó la encuesta dividiendo está en tres dimensiones para comprobar la satisfacción del usuario externo en tres aspectos importantes: el humano, el técnico y el entorno; dimensiones que miden la calidad de los servicios de salud y la satisfacción del usuario.

En este sentido la aceptación del desempeño del profesional en las tres dimensiones por la mayoría de los usuarios externos fue positiva tanto en capacidad profesional como en la interrelación entre profesional –paciente creando una adecuada empatía.

Con respecto al ítem 21 la mayoría de los usuarios respondieron que su continuo uso es por una buena atención del profesional.

En relación con el objetivo de este estudio, los resultados de este trabajo concluyen que la mayoría de los usuarios externos recurrentes se encuentran satisfechos con la calidad de atención del profesional de salud en la consulta externa del consultorio odontológico en el Policlínico Agustín Gavidia Salcedo Esta satisfacción estuvo influenciada positivamente por los ítems relacionados con la atención recibida, la limpieza y orden del consultorio, y negativamente como podemos observar en los ítems con relación a la obtención de cita y el tiempo de espera en esta misma originando una insatisfacción que ocasiona que el usuario no busque usar con frecuencia los servicios o los utilice mostrando su insatisfacción.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Considerando las conclusiones de éste trabajo de investigación, se presentan a continuación las siguientes recomendaciones:

Se formule un Plan de Gestión de Mejoramiento de la Calidad fortaleciendo los aspectos relacionados con el sistema de otorgamiento de citas

Se realicen trabajos comparativos entre los establecimiento de Es salud que conforman la Red Asistencial de Lambayeque buscando ciertas coincidencias que pueden aportar mejorar en la atención del paciente en toda la red asistencial.

Se realicen estudios cualitativos sobre la satisfacción del usuario externo para así poder comprender más a profundidad la realidad de los procesos que se desarrollan en la consulta externa del Policlínico

Siendo un establecimiento de primer nivel y debiendo cubrir en mayoría las actividades preventivas se debe dotar al consultorio de odontología de material didáctico adecuado para brindar la enseñanza demostrativa necesaria.



## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. VARO J. Gestión Estratégica de la Calidad de Servicios Sanitarios. Madrid. Un Modelo de Gestión Hospitalaria.1994.
2. MINISTERIO DE SALUD. Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud. Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud. Lima. 2002. P.4.
3. GILMORE C. Y MORAES H. Manual de Gerencia de la Calidad. Organización Panamericana de la Salud. Manuales Operativos paltex Vol. III, N° 09. Washington. 1996. p.2.
4. MINISTERIO DE SALUD. Sistema de Gestión de la Calidad. Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de la Calidad en Salud. Norma Técnica: R.M. 519-2006/Minsa. 2006. p.9.
5. MINISTERIO DE SALUD. Sistema de Gestión de la Calidad. Ob. Cit. p.16.
6. DONABEDIAN A. Garantía de la calidad y la atención médica, enfoques para la evaluación. México: Perspectivas en salud Pública. Instituto en Salud Pública. 1990:20-33.
7. Scriven M. Evaluation perspectives and procedures. Evaluation in education, current applications Berkeley. California: W. James P; 1974.
8. Hu T. The demand for dental care. Advances in Health Economics and Health Services Research. Scheffier: Jai Press, 1981.
9. Honing CA, Massagli M. Primary care physician's affective orientation toward they patients. J Health Soc Behav 1979; 20, 61-76.
10. Mc Keithen EJ. The patients image of the dentist. J Am Con Dent 1966; 33: 87- 107.
11. Kronfield J. Access to dental care; a comparison of medicine/dentistry and the role of regular source. Med Care 1979; 27: 1000-1011.
12. Jenny J, Frazier PJ, Bagramian RA, Proshe KJ. Patients satisfaction and dissatisfaction with their dentist. J Pub Health Dent 1973; 33: 211-221.
13. INEI-Instituto Nacional de Estadísticas e Informática, Perú. Demanda de Atención en Servicios de Salud (1998-1999) . [en línea] [fecha de acceso 22 de Septiembre de 2004] URL disponible en <http://inei.gob.pe/inei4/novedad/informes/ieinv1499.htm>.
14. Vásquez J. Estudio Comparativo sobre el Grado de Satisfacción de los Usuarios de una A.B.S. y un CAP no reformado. Barcelona: Investigaciones en Salud- Universidad Pompeu Fabra. Barcelona; 1994.

15. ORTIZ R., MUÑOZ S., LECHUGA D. y TORRES E. Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según opinión de los usuarios: En Revista Panamericana de Salud Pública. 2003; 13 (4): 229-238.
16. RAMÍREZ-SÁNCHEZ T., NÁJERA-AGUILAR P. y NIGENDA-LÓPEZ G. Percepción de la calidad de la atención de servicios de salud en México: Perspectiva de los usuarios, 1994: En Salud Pública de México. Cuernavaca, Enero-Febrero. 1998; 40 (1). P.7. (En línea) <http://www.scielosp.org/pdf>. (Consulta: Oct.2003).
17. ROJAS E. Satisfacción del usuario en la consulta externa de los servicios de medicina general, cirugía, ginecología y pediatría. Hospital de Naylamp-EsSalud de Lambayeque, 2004. (Tesis para optar el Grado de Magíster en Salud Pública con Mención en Gestión de Servicios de Salud). UPCH. Lima. 2004.
18. ESPINOZA J. Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo, Marzo. 2004. (Tesis para optar el Grado de Magíster en Gerencia de Servicios de Salud. UPCH. Lima. 2004.
19. FERNÁNDEZ E. Grado de satisfacción del usuario externo en los servicios de consultorios externos del Hospital Militar Geriátrico. (Tesis para optar el Grado de Especialista en Medicina Integral y Gestión en Salud). UPCH. Lima. Perú. 2003.
20. ALVA E., BARRERA K. y CHUCOS Y. Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención que se brinda en la Posta Naval de Ventanilla. (Tesis para optar el Grado de Licenciada en Enfermería). UPCH. Lima. Perú. 2002.
21. URQUIAGA D. Medición de la calidad de servicio al usuario externo en el Centro de Salud Encañada-Red de Salud II, Cajamarca. (Tesis para optar el Grado de Magíster en Salud Pública). UPCH. Lima. Perú. 2002.
22. PAGANINI J.M. Calidad y eficiencia en hospitales. En Boletín Oficina Sanitaria Panamericana. 1993. 115. p. 5 y 6.
23. PAGANINI J.M. Calidad y eficiencia en hospitales. Ob. Cit. p. 6.
24. PAGANINI J.M. Calidad y eficiencia en hospitales. Ob. Cit. p. 6.
25. DONABEDIAN A. Explorations in Quality Assessment and Monitoring.  
Volumen 1: The Definition of Quality and Aproches to its Assesment. Ann Arbor, Michigan: Health Administration Press. p. 81.
26. PAGANINI J.M. Calidad y eficiencia de hospitales. Ob. Cit. p. 7
27. DONABEDIAN A.Explorations in Quality Assessment and Monitoring. Ob. Cit.  
p. 82.
28. DONABEDIAN A. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad: En Calidad de

Atención a la Salud.Sociedad Mexicana de Calidad de Atención a la Salud, Feb. 1995. Vol. 2:3 p. 8 y 9.

29. GILMORE C. Y MORAES H. Manual de Gerencia de la Calidad. Ob.Cit. p.2, 3.
30. GILMORE C. Y MORAES H. Manual de Gerencia de la Calidad. Ob. Cit. p.18.
31. MINISTERIO DE SALUD. Sistema de Gestión de la Calidad Ob. Cit. p.19 y 20.
32. DUEÑAS O.Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud. (En línea) Colombia: <http://www.Gerenciasalud.com/art.260.htm> (Consulta:Oct. 2006)p.1-3
33. MINISTERIO DE SALUD. Sistema de Gestión de la Calidad. Ob. Cit. p. 20.
34. DUEÑAS O. Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud. Ob. Cit. p.5- 8.
35. DUEÑAS O. Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud. Ob. Cit. p.7.
36. BERWICK DM. Quality of health care Part 5: Payment by captation and the quality of care. The New England Journal of Medicine 1996; 335: 12

# **ANEXOS**

## **ANEXO 1**

### **ESCALA DE LIKERT**

Para definir el nivel de Expectativa y Satisfacción se tomaron en cuenta las puntuaciones de la escala de Likert (del 0 al 4), de forma tal que permite medir el nivel de actitud por cada una de las 5 dimensiones de la Escala SERVQUAL, siendo las puntuaciones como sigue:

0. **Muy malo**
1. **Malo**
2. **Regular**
3. **Bueno**
4. **Muy bueno**

## **ANEXO 2**

### **CARTA DE CONSENTIMIENTO**

El presente cuestionario pretende obtener información sobre la Calidad del servicio del CAS Agustín Gavidia Salcedo, para ello requerimos de tu colaboración respondiendo el cuestionario de forma anónima, la información será utilizada para efectos de la realización de una tesis para optar el grado de Magister en Ciencia con mención en Servicio de Salud El cuestionario está construido para una duración aproximada de 10 minutos, contéstalo con la mayor sinceridad posible. Recuerda que todas las preguntas deben ser respondidas.

Atentamente

Isabel Cristina Coz Pacheco

### ANEXO 3

#### CUESTIONARIO

A continuación encontrará una serie de preguntas las cuales están relacionadas a la Calidad de servicio en el CAS Agustín Gavidia Salcedo, le recomendamos contestar a partir de la primera impresión, sin detenerse mucho en una pregunta. Marcar con una (X), la alternativa que crea conveniente, no deje ninguna pregunta sin responder.

#### ENCUESTA

Para contestar este cuestionario usted debe poner notas de 0 a 4 a cada una de las 21 preguntas que se realizan a continuación. Marque con una (X), la alternativa que crea conveniente, no deje ninguna pregunta sin responder.

- 0      Muy Malo**
- 1      Malo**
- 2      Regular**
- 3      Bueno**
- 4      Muy Bueno**

- 1) El profesional utiliza un lenguaje adecuado para realizar la atención.  
0    1    2    3    4
  
- 2) El consultorio cuenta con instalaciones físicas (cómodas y agradables)  
0    1    2    3    4
  
- 3) La información sobre salud bucal entregada por el profesional es clara y sin tecnicismos  
0    1    2    3    4
  
- 4) El consultorio tiene herramientas como manuales, láminas o audiovisuales de apoyo para explicar sus tratamientos dentales  
0    1    2    3    4
  
- 5) Considera Ud. Que el profesional habitualmente realiza muy bien sus tratamientos dentales  
0    1    2    3    4
  
- 6) Cuando a usted le falta algún documento para ser atendido, el profesional muestra interés para solucionar su problema  
0    1    2    3    4

7) Cuando a usted le falta algún documento para ser atendido, el personal técnico muestra interés para solucionar su problema

0    1    2    3    4

8) Según su opinión el profesional le brinda una atención oportuna y eficiente

0    1    2    3    4

9) El sistema para citas de atención para el consultorio de odontología le brinda un buen servicio eficiente y oportuno

0    1    2    3    4

10) El consultorio cumplen oportunamente con sus demandas de atención en relación a materiales dentales

0    1    2    3    4

11) El profesional le entrega información, diagnósticos y resuelve sus dudas de tratamiento dentales adecuadamente

0    1    2    3    4

12) Las citas que le programan para su tratamiento dental según usted son suficientes

0    1    2    3    4

13) El comportamiento del profesional le transmite a usted confianza en el tratamiento

0    1    2    3    4

14) El técnico de enfermería demuestra amabilidad con usted

0    1    2    3    4

15) El profesional demuestra amabilidad con usted

0    1    2    3    4

16) El profesional muestra conocimientos y destrezas al brindarle la atención

0    1    2    3    4



17) El profesional le brinda la misma calidad de atención todo el tiempo

0    1    2    3    4

18) Podría decirse que el profesional tiene una estrecha relación con sus pacientes

0    1    2    3    4

19) Usted puede expresar su conformidad o disconformidad en relación a la atención recibida por el profesional.

0    1    2    3    4

20) El consultorio cuenta con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención

0    1    2    3    4

21) Usted es un paciente que ha recibido más de dos veces la atención en el consultorio odontológico. Cuál es la razón de su continuo uso.

5. Por una buena atención del profesional
6. Por ser la única posibilidad de tratamiento
7. Por falta de otro sistema de salud.
8. Por economía.

**SE GARANTIZA EL ANONIMATO DEL CUESTIONARIO QUE SOLO SERA UTILIZADA CON FINES DEL PRESENTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.**

**MUCHAS GRACIAS**