



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y LA RELACIÓN CON SUS
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN LA CLÍNICA
ESTOMATOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS.
AREQUIPA – 2016.**

INGRID BETHSABE AGUILAR NIETO

Tesis para optar el Título Profesional de

Cirujano dentista

AREQUIPA – PERÚ

2017

DEDICATORIA

A Dios por brindarme fortaleza, sabiduría y colmar mi vida de bendiciones.

A mi amadísimos padres Gina y Nixon por su constancia y perseverancia.

A mis hermanos Diego y Harold por ser parte de mi vida y contar siempre con su apoyo y cariño.

A mi esposo René por su amor y apoyo.

A mi adorado Bastiam.

AGRADECIMIENTO

A la Escuela de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, por darme la oportunidad de formarme como profesional en mi propia tierra.

A todos los participantes, por su inestimable y desinteresada colaboración.

Al Dr. Wilbert Calizaya Chiri y Dr. Xavier Sacca Urday, por su colaboración permanente en el presente estudio.

A la Directora de la Escuela, Dra. María Luz Nieto Muriel por darme el apoyo y la oportunidad.

Son muchas las personas que son parte de mi vida profesional a las que me encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos de mi vida, en especial agradezco a mi familia, en donde estén quiero darles las gracias por todo lo que me brindan y por todas sus bendiciones.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
CAPÍTULO I.....	8
INTRODUCCIÓN.....	8
1. TÍTULO:.....	10
2. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA:.....	10
3. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	11
4. ÁREA DEL CONOCIMIENTO:.....	11
5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN:.....	11
CAPÍTULO II.....	12
MARCO TEÓRICO.....	12
A. MARCO TEÓRICO.....	13
1. SISTEMAS Y PROCESOS DE ATENCIÓN.....	13
1.1 SERVICIOS DE SALUD.....	14
1.1.1 Clasificación.....	14
2. CALIDAD.....	15
2.2 CALIDAD TOTAL.....	17
2.3 CALIDAD EN SALUD.....	19
2.4 CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD.....	21
3. SATISFACCIÓN DEL USUARIO.....	22
4. COMUNICACIÓN ODONTÓLOGO – PACIENTE.....	23
CLASIFICACIÓN DE PERSONALIDADES:.....	25
A. CLASIFICACIÓN SEGÚN HOUSE (1921).....	25
B. SISTEMA TIPOLOGICO DE KRETSCHMER:.....	26
C. CLASIFICACIÓN DE TEMPERAMENTOS SEGÚN EYNSSENCK:.....	26
5. ESCALA SERVQUAL.....	29
5.1 DIMENSIONES SERVQUAL.....	29
5.2 SERVQUAL MODIFICADO.....	30
B. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	30
C. HIPÓTESIS.....	35

CAPÍTULO III	36
METODOLOGÍA.....	36
3.1 ÁMBITO DE ESTUDIO.....	37
3.2 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	37
3.3 UNIDADES DE ESTUDIO	38
3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA	38
A) CRITERIOS DE INCLUSIÓN:	38
B) CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:	38
3.5 TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS	38
A) DEFINICIÓN OPERACIONAL DEL VARIABLES.....	38
C) TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN.....	40
3.6 PRODUCCIÓN Y REGISTRO DE DATOS.....	41
3.7 TÉCNICAS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	42
3.8 RECURSOS	42
CAPÍTULO IV	44
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	44
DISCUSIÓN.....	71
CONCLUSIONES.....	74
RECOMENDACIONES	75
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	76
ANEXOS	81
ANEXO N °1.....	82
ANEXO N° 2.....	85
ANEXO N° 3.....	93
ANEXO N° 4.....	95
ANEXO N°5.....	96

RESUMEN

El siguiente estudio es de tipo no experimental y de corte transversal, de campo, prospectivo y de finalidad racional, que tuvo como objetivo determinar la satisfacción del paciente de la Clínica Estomatológica del Adulto en la Universidad Alas Peruanas sobre la calidad de atención y su relación con los factores sociodemográficos.

La muestra estuvo compuesta por 120 pacientes donde 101 (84.2%) fueron mujeres y 19 (15.8%) de hombres. Para la obtención de la información se aplicó la encuesta SERVQUAL modificada, en pacientes que habían terminado algún tratamiento a conveniencia o habían dado de alta en el mes de Noviembre de 2016. El instrumento está conformado por 15 ítems con una amplitud de escala de cinco categorías elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía.

De acuerdo a nivel de satisfacción del usuario un 74,81% estuvo Satisfecho, las mujeres fueron las que asistieron a consulta dando un porcentaje de 84,2%, la edad de mayor concurrencia estuvo conformada entre los rangos de 38 a 47 años 25,8%, de acuerdo al estado civil fueron 59,2% casados, de acuerdo al grado de instrucción 58,3% tienen nivel secundario, de acuerdo al distrito de procedencia, J B y Rivero 22,5% fueron los de mayor procedencia, de acuerdo al Nivel Socioeconómico el Nivel E 81,7% fue de mayor relevancia.

Las conclusiones de este estudio muestran que las variables demográficas del paciente evaluado no tiene relación estadísticamente significativa con el nivel de satisfacción por la atención odontológica recibida, salvo en el caso del sexo, donde las mujeres se sienten más satisfechas que los hombres.

Palabras clave: Usuario, Satisfacción, factores sociodemográficos.

ABSTRACT

The following study is non-experimental and cross-sectional, field, prospective and rational, aiming to determine the patient satisfaction of the Adult Dentistry Clinic at Alas Peruanas University on the quality of care and their relationship with socio demographic factors.

The sample consisted of 120 patients, where 101 (84.2%) were women and 19 (15.8%) were men. In order to obtain the information, the modified SERVQUAL survey was applied to patients who had completed some treatment for convenience or had discharged in the month of November 2016. The instrument is made up of 15 items with a scale amplitude of five categories Tangible elements, reliability, responsiveness, security, empathy.

According to the level of satisfaction of the user, 74.81% were satisfied, the women were the ones that attended a consultation giving a percentage of 84.2%, the age of greater concurrence was according to the marital status 71 59.2% were married, according to the level of education 58.3% had a secondary level, according to the district of origin JB and Rivero 22.5% were the ones with the highest source, according to the Socioeconomic Level, Level E 81.7% was more relevant.

The conclusions of this study show that the demographic variables of the evaluated patient have no statistically significant relationship with the level of satisfaction for dental care received, except in the case of sex, where women feel more satisfied than men.

Key words: User, satisfaction, sociodemographic factors.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1. Título:

Satisfacción del usuario y la relación con sus factores sociodemográficos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas. Arequipa-2016.

2. Justificación del problema:

Tomando en cuenta que la relación entre el profesional y el paciente dental es un aspecto fundamental en su tratamiento, dicho procedimiento debe ser basado en comunicación y confianza, hecho que generaría en el paciente un sentimiento de seguridad, consecuente a la propia terapia y a la evolución positiva de su enfermedad.

Uno de los objetivos importantes de cualquier establecimiento de salud es lograr la satisfacción del paciente.

Para lograr la satisfacción del paciente/usuario es necesario que el establecimiento de salud esté en constante autoevaluación, lo que debe convertirse en un proceso continuo y natural. Por tanto, la Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas – Filial - Arequipa, sus operadores y docentes que los supervisan deben tener como objetivo, además de las metas académicas, que la atención cumpla con las expectativas del usuario, con el fin supremo de mejorar la calidad de vida del paciente. Hecho que dará la satisfacción que se desea alcanzar para los operadores, confiabilidad y credibilidad de la institución, y buscar que dependa tanto del servicio prestado, como de los valores y expectativas del propio usuario, además de contemplarse factores como la edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, distrito de procedencia y NSE, el usuario determinará diferentes niveles de satisfacción, a partir de la combinación de la encuesta asociada con los factores mencionados que presenta el paciente y, que pueda variar su percepción frente a cualquier acto operatorio, a la información recibida, trato humano, interés del operador profesional, tiempo y organización en el proceso de atención.

Con el presente trabajo, se pretende identificar la satisfacción del paciente atendido en la Clínica del Adulto durante el ciclo 2016-2B.

El estudio de la relación entre satisfacción y factores sociodemográficos nos permitirá obtener una visión más realista del nivel de atención, por subgrupos de pacientes y adecuar aquellos aspectos identificados como deficientes.

3. Problema de Investigación

¿Existe relación entre la satisfacción del usuario y los factores sociodemográficos en la Clínica Estomatológica del adulto de la Universidad Alas Peruanas Filial Arequipa en el 2016?

4. Área del conocimiento:

- A. Área:** Ciencias de la Salud
- B. Campo:** Odontología
- C. Especialidad:** Odontología Preventiva y Social
- D. Línea:** Calidad en Atención
- E. Tópico:** Satisfacción del Usuario

5. Objetivos de la investigación:

- Identificar el nivel de satisfacción del usuario en la Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas. Arequipa - 2016.
- Evaluar los factores sociodemográficos seleccionados de los usuarios en la Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas. Arequipa - 2016 – 2B.
- Determinar la relación que existe entre la satisfacción del usuario y sus factores sociodemográficos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas. Arequipa - 2016.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

A. MARCO TEÓRICO

1. SISTEMAS Y PROCESOS DE ATENCIÓN

Según Bertalanffy y Chávez se ha definido a un sistema como un conjunto de elementos interrelacionados orientados a metas comunes. Los sistemas pueden clasificarse en abiertos o cerrados. Estos últimos, son los que no guardan relación con el medio. Los primeros (sistemas biológicos o sociales) intercambian información y recursos con el medio, lo modifican, y son modificados por él. (1)

Refiere Paganini, cualquier estudio de sistemas necesita identificar no solamente el procesador del sistema, sus elementos e interrelaciones, sino también su relación con el entorno, es decir, sus elementos de entrada y salida. El enfoque de analizar la estructura, los procesos y los resultados como método para evaluar la calidad de atención, guarda una estrecha relación con la teoría de sistemas. La estructura del sistema de atención o el procesador del sistema (conjunto de elementos y relaciones) se relaciona con la población (elemento de entrada del sistema) y producen los procesos de atención (interrelaciones entre los elementos de los sistemas y la población), lo cual se orienta hacia un cambio particular en el estado de salud del individuo o de su comunidad, es decir, los resultados o elementos de salida del sistema. (1)

Según Donabedian la estructura se refiere a las “características relativamente estables de quienes suministran atención, de los medios o herramientas y recursos con que cuentan, y el marco físico y organizativo dentro del cual trabajan, e incluye los recursos humanos, físicos y financieros que se necesitan para suministrar atención médica; comprende el número, distribución, capacidades y experiencia del personal y también el equipo de los hospitales y otras instalaciones”. (2)

1.1 Servicios de salud

Servicio es el acto y el efecto de servir. El concepto hace referencia a la actividad que consiste en realizar una cierta acción para satisfacer una necesidad. Por lo general, los servicios implican brindar algo que no es material, a diferencia de los productos que son bienes materiales. (3)

La idea de salud, por su parte, se vincula al bienestar físico y psicológico de una persona. Cuando un individuo goza de buena salud, su organismo puede ejecutar sus funciones con normalidad y su psiquis no presenta alteraciones. (3)

Los servicios de salud, por lo tanto, son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria. Puede decirse que la articulación de estos servicios constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas. (3) (4)

1.1.1 Clasificación

a. Nivel Primario

Corresponde al primer contacto con la población con los servicios de salud. Estos servicios se prestan directamente dentro de la población o en un perímetro de proximidad aceptable. (4) (5)

En Perú se atiende el 70-80% de la demanda de la población. En este nivel se desarrollan principalmente actividades de promoción y protección específica, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de las necesidades de salud más frecuentes. (5)

b. Nivel Secundario

Corresponde a todos los servicios de salud que se prestan en el marco hospitalario. (6)

- **Requerimientos para servicios de salud**

- **Características cuantitativas**

- Tiempo de espera
- Tiempo en que se ejecuta
- Exactitud del servicio
- Integridad del servicio
- Exactitud de los cargos (6)

- **Características cualitativas**

- Credibilidad
- Accesibilidad
- Seguridad
- Responsabilidad para atender al paciente
- Cortesía
- Comodidad
- Estética
- Higiene (6)

2. CALIDAD

2.1 Naturaleza de la calidad

Avedis Donabedian, en su discurso sobre la naturaleza de la calidad refiere que es 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. (7)

El mismo autor refiere que en el modelo de atención en 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. (7)

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 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, 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. (7)

Considerando que la información sobre el desempeño institucional se puede utilizar para juzgar la calidad, algunas definiciones de las dimensiones del desempeño son: (7)

a. Hacer lo correcto

- 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. (7)

b. Hacer lo correcto correctamente

- 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. (7)

- 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. (7)

- La efectividad con que las pruebas, procedimientos, tratamientos y servicios son proporcionados: El grado al que la atención/intervención para el paciente es coordinada entre los médicos, instituciones y con el tiempo. (7)

- 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. (7)

- 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. (7)

2.2 Calidad total

La calidad ha experimentado un profundo cambio hasta llegar a lo que hoy conocemos por Calidad Total, también denominado Excelencia. (8)

La calidad total – excelencia es una estrategia de gestión cuyo objetivo es que la organización satisfaga de una manera equilibrada las necesidades y expectativas de los clientes, de los empleados, de los accionistas y de la sociedad en general. (8)

- Es una filosofía administrativa, una metodología operativa.
- Un conjunto de métodos y herramientas para el mejoramiento y administración de los procesos.
- Un enfoque estructurado, disciplinado, para identificar y resolver problemas e institucionalizar las mejoras alcanzadas.
- Una estrategia para el cambio de la cultura organizacional.
- Una solución permanente; una forma de vida.
- Gestionada en toda la empresa, es un conjunto de principios, de métodos organizados de estrategia global, intentando movilizar a toda la empresa para obtener una mejor satisfacción del paciente a un menor costo. (8)

a. Objetivos de la calidad total

- Bajar los costos.
- Asegurar tiempos de entrega.
- Mantener condiciones seguras en el trabajo.
- Elevar la moral.
- Reducir el desperdicio y el retrabajo.
- Incrementar la armonía en el trabajo.
- Incrementar la calidad de vida en el trabajo.
- Incrementar la eficiencia en el uso del dinero. (9)

b. Ventajas de la calidad

- La calidad de un servicio genera toda una serie de ventajas a cualquier institución en salud. Entre otra tenemos:
 - Mayor retención de clientes.
 - Menos quejas y reclamos por parte del cliente.
 - Reducción de costos.

- Mayor participación en el mercado.
- Mayor satisfacción y compromiso de los empleados. (10)

c. Algunos síntomas de la falta de calidad en la organización

- Basura en el piso
- Baños sucios
- Información administrativa no compartida
- Falta de conocimiento de cómo trabaja un proceso
- Errores al llevar a cabo las etapas implícitas de llevar un proceso
- Exceso de variación (10)

2.3 Calidad en salud

La política pública en calidad de la atención de salud surge tardíamente en los sistemas de salud. Su mayor desarrollo se produce en los países del hemisferio norte, principalmente en los Estados Unidos de Norteamérica, en los países europeos, frecuentemente al impulso de algunas agencias intergubernamentales especializadas en salud. En Latinoamérica aún son escasas las propuestas nacionales de políticas públicas en salud que de manera integral asumen el desafío de la calidad. Una de las experiencias más difundidas es la mexicana que canalizó su política en salud de “trato digno tanto a los usuarios de los servicios de salud, como a sus familiares” a través de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud. Esta constituyó un movimiento nacional por la calidad liderado por el Estado Mexicano que logró comprometer la participación de las más importantes organizaciones sanitarias, académicas y sociales y que se concretó en la creación del Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD). Otra experiencia relevante en el escenario latinoamericano es la colombiana que se concretó con la creación de un Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, organizado en

estrecha correspondencia con los desafíos surgidos en la reforma del sistema de salud de Colombia, dirigida a conseguir el aseguramiento universal. (11)

En el Perú, el proceso de formación de política pública se instaló tardíamente y bajo la modalidad de la planificación sanitaria tal como sucedió en muchos países en desarrollo. Sotelo corrobora esta apreciación ya que al enjuiciar la política de salud durante el III Congreso Nacional de Salud Pública, en 1968, constata que “las acciones de salud que se han desarrollado no han obedecido a una política sanitaria definida, habiéndose actuado reactivamente ante el estímulo suscitado por la urgencia de solucionar una situación emergente”. Es evidente, que las prioridades que orientaron implícitamente el accionar sanitario durante este periodo fueron: la expansión de la cobertura sanitaria y la atención de la salud materno-infantil y de las enfermedades transmisibles. (5)

No se consideró a la calidad de la atención como un problema relevante y por lo tanto no mereció mayor preocupación. Esta situación permanece incólume durante la décadas 70´y 80´ y es recién en la Síntesis Diagnóstica de la Situación del Sector elaborado por el Ministerio de Salud en 1990, que fue explícita por primera vez la existencia de “diferencias de calidad, cobertura, acceso y oportunidad en la atención de salud” aunque tal constatación no se tradujo en orientaciones ni objetivos específicos en el campo de la calidad. (5)

Es recién durante el periodo 1995-2000 que se define como visión-objetivo “Un sector salud con equidad, eficiencia y calidad”. El contenido de esta visión se concreta en la afirmación de avanzar hacia un sector “organizado en función del usuario, refundado en su ética y cultura organizacional, fiel a su misión institucional, practicante del culto a la excelencia en el cumplimiento del servicio”. Esta visión traduce su inicial interés por el desarrollo de la calidad en los lineamientos de política del periodo, preferentemente en el tercero:

“Reestructurar el sector salud en función de una mayor accesibilidad, competitividad y calidad en la atención de salud”. (5)

Posteriormente, los Lineamientos de Política Sectorial 2002-2012 realizan un importante avance conceptual al definir como uno de los principios de la política de salud la “calidad de la atención como derecho ciudadano”, sin embargo, no se avanza en analizar a profundidad las implicancias de este principio. (10) (12)

2.4 Calidad de atención en salud

Según, Donabedian, la búsqueda de una definición de lo que es la calidad en la atención médica puede, atinadamente, empezar por lo más simple y completo de la atención: el tratamiento que proporciona un médico, o cualquier otro profesional, a un episodio de enfermedad claramente definido en un paciente dado. El autor divide el tratamiento o atención o elementos: el técnico y el interpersonal (1984). (11)

El término ampliado de calidad en la atención de la salud, pasa de una preocupación inicial por definir los requisitos del producto a una deificación de los deseos y las expectativas de la persona; también aparecen otros enfoques y medidas que se preocupan por los costos de la atención, y por la producción en calidad exacta y correcta. (11)

Desde esa perspectiva, el concepto de calidad abarca la organización en su totalidad, implica ser considerada en la planificación y que la mejora de la calidad esté en todos los niveles de la organización, en todas las unidades y divisiones horizontales y verticales en el organigrama. (11)

La sociedad Peruana al 2020, goza de un Sistema de Salud que brinda atención segura y efectiva; oportuna, equitativa e integral; informada y consentida; respetuosa del derecho y dignidad de las personas; sensible a los enfoques de sexo, etapas de vida e interculturalidad; y orientada a contribuir al logro del más alto nivel posible de salud física, mental y social. (10)

3. SATISFACCIÓN DEL USUARIO

La satisfacción de los pacientes es fácil de entender pero difícil de definir, sin embargo la satisfacción del paciente puede ser definida por Keegan que la satisfacción del paciente reflejan la experiencia total de la atención de la salud. La satisfacción involucra el factor intelectual, emocional, psicológico y la experiencia previa a la expectativa del paciente. (13)

Kotler define la satisfacción como: "el sentimiento de placer o decepción de una persona resultante de comparar el rendimiento percibido o el resultado de un producto, en relación con sus expectativas" (14)

Para el Ministerio de Salud el abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. (15)

Según la Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos del Ministerio de Salud, los usuarios en los establecimientos de salud, por lo general, aceptan la atención de salud sin quejarse y hasta expresan satisfacción por ella cuando participan en las encuestas. La satisfacción del usuario expresada en entrevistas y encuestas, no significa necesariamente que la calidad es buena; puede significar que las expectativas son bajas. (15)

Asimismo, es posible que el paciente diga estar satisfecho porque quiere complacer al entrevistador, porque teme que no se le presten servicios en el futuro debido a las normas culturales en contra de las quejas o porque responden positivamente a la palabra "satisfecho". (15)

Los establecimientos de salud deben contar con mecanismos de escucha al usuario y un sistema eficaz de gestión de sus quejas y sugerencias. La voz, opinión y sugerencias del usuario pasa a ser el foco de la atención en el marco del desarrollo de deberes y derechos en salud tanto de proveedores de servicios como de usuarios externos. (15)

Actualmente, la satisfacción de los usuarios es utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios pues

nos proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados. (16)

La satisfacción del usuario externo es el indicador más utilizado y expresa un juicio de valor subjetivo de la atención recibida. (16)

a. ¿Qué métodos existen para recopilar información de los usuarios?

- Encuestas
- Grupos focales (17)

b. Los pacientes deben:

- Ser tratados con cortesía en la recepción
- Quedar satisfechos con el tiempo de espera para una cita
- Sentir que sus problemas son bien evaluados
- Estar satisfechos con el tiempo dedicado a la consulta
- Sentir que han sido escuchados
- Quedar satisfechos con la información suministrada. (20)

4. COMUNICACIÓN ODONTÓLOGO – PACIENTE

Los pacientes al acudir a la consulta establecen una relación con su dentista y con el equipo de profesionales que les tratan durante sus visitas. La base fundamental de esta relación debe estar siempre dentro del marco de la confianza. Esta relación se debe cuidar y mantener al máximo, de manera constante, vigilando todos sus aspectos ya sean a nivel científico, técnico, o de relación social o amistad. (20)

La comunicación dentista–paciente se debe establecer y mantener de manera continua durante todas las visitas y en todas las fases del tratamiento. De este modo, se puede llegar a una plena satisfacción por ambas partes. (20)

Esta relación se inicia desde la primera visita, que es el primer contacto, la primera vez que se encuentran, se observan y dialogan, es el momento decisivo y desde ese primer momento se va a definir el futuro de esta relación. En esta relación la confianza se debe ir ganando poco a poco, y demostrando, con la información veraz que damos al paciente

–usando un lenguaje claro y adaptado a su nivel socio–cultural, cuál es su estado y cuál es su realidad con respecto al tratamiento. (20)

Se llega a entablar una relación multidimensional entre el paciente y el dentista, más o menos simétrica, se crea un ambiente emocional entre ambas partes, en donde el paciente obtiene, o siente que obtiene, lo que necesita bajo su punto de vista, y en donde el dentista le ofrece lo más indicado para su caso bajo el prisma de su conciencia y de la salud integral; así, la relación resulta satisfactoria y de calidad (20).

4.1 Los pacientes

El trato del paciente, en general, puede variar de uno a otro de muy diversas maneras dependiendo del sujeto en sí mismo, de su personalidad, edad, patología y nivel socio–cultural y económico. Por otro lado, algunos de los pacientes pueden presentar algún tipo de deficiencias, discapacidades o minusvalías (físicas o psíquicas), así como diferentes tipos de carencias a nivel social (disminución de los recursos económicos, pobreza, emigración) sin olvidar el envejecimiento fisiológico natural. Estados como la falta de higiene, las alteraciones de la dieta y la nutrición y la falta de cuidados dentales en general pueden verse reflejados a nivel de la cavidad oral. La relación dentista–paciente se inicia normalmente con la entrevista personal, la cual es un método de recogida de información válido y el más utilizado por los profesionales del campo de la salud. (20)

- Clásicamente la relación del paciente con el dentista puede subscribirse a tres formas (17):

a) Paciente pasivo: donde el dentista asume toda la responsabilidad y el mando y es el paciente el que de una forma pasiva obedece en todas las fases del tratamiento, es decir, se deja llevar sin resistencia.

b) Paciente cooperativo: es cuando el paciente, informado de su estado y de su plan de tratamiento por parte del dentista, está dispuesto a colaborar y a seguir cada fase del tratamiento.

c) Paciente y dentista que mantienen una relación de mutuo acuerdo o participación: es cuando por ambas partes se establece una buena relación y se comparten responsabilidades para el mantenimiento de la salud oral. (17)

Clasificación de Personalidades:

Con el objeto de ayudar a orientar al odontólogo a identificar sus pacientes y ubicarse él mismo en relación con sus problemas orales, varios autores clasificaron pacientes según su actitud y personalidad. (18)(19)

A. Clasificación según HOUSE (1921)

- a) Receptivo: Aquel que no espera tener un problema para acudir al dentista, es colaborador, comprende la necesidad del tratamiento y acepta lo que se le sugiere.
- b) Escéptico: Aquel que no acostumbra a ir regularmente al dentista, espera que una emergencia lo obligue a solicitar tratamiento, una vez solucionado su problema, se olvida de su boca, falta a las citas, no termina su tratamiento y duda de lo que se le sugiere.
- c) Histérico: Nunca está conforme. Ha ido a muchos dentistas y con ninguno quedó contento. Se expresa mal de otros dentistas y emite juicios personales sobre la calidad de los tratamientos. Se debe ser cauto con estos pacientes, aclarar las limitaciones del tratamiento antes de empezarlo para evitar problemas posteriores.
- d) Pasivo: Acepta todo, no manifiesta mucha opinión sobre el tratamiento, si le agrada o desagrada. Nunca causa problemas al dentista cualquiera sea el resultado de su tratamiento.

B. Sistema Tipológico de Kretschmer:

Kretschmer agrupó a los individuos asociando características físicas y psicológicas a la vez. Partió de enfermos mentales, en que notó que ciertos psicosis se daba preferentemente en individuos de ciertos rasgos físicos; posteriormente extendió sus observaciones a individuos normales. (18)(19)

En la concepción de Kretschmer, lo físico y lo psíquico se investigan como dos aspectos de un mismo individuo. Los biotipos representan tipos globales: (18)(19)

- a) Pícnico: individuo rechoncho, de formas redondeadas, estatura mediana, cuello corto y ancho, cabeza y abdomen voluminoso. Temperamento: sociable, amable de buen genio pero cambiante.
- b) Atlético: talla y longitud de miembros, mediana a grande; hombros anchos, tórax voluminoso. Temperamento: de mente lenta.
- c) Leprotómico: tronco y miembros esbeltos, delgados, hombros estrechos y caídos, musculatura débil, cráneo pequeño, manos delgadas, tórax aplanado. Temperamento tímido.

C. Clasificación de temperamentos según Eysenck:

- a) Melancólico: Introverso – Inestable: Tienden a ser caprichosos, ansiosos, rígidos, soberbios, muy analíticos, muy perfeccionistas, ensimismados.
- b) Colérico: Extroverso – Inestable: Desequilibrio entre inhibición y excitación. Sensibles, intranquilas, agresivas, excitables, impulsivas, optimistas y activas. No necesitan tantos estímulos del ambiente, sino más bien ellos mismos se estimulan con sus propias ideas.
- c) Flemático: Introverso – Estable: Tranquilos, capaces de enfrentar intensamente actividad y estímulos, pero también pueden bloquearse a estos estímulos. Dificultad para transitar cambios.

d) Sanguíneo: Extrovertido – Estable: Sociables, discordantes, locuaces, vivaces, reactivos, despreocupados, cálidas, tienden a ser líderes, productivos, buena capacidad de trabajo, se adaptan rápido y disfrutan de la vida cada vez que puedan.
(18)(19)

- Diferentes perfiles de pacientes:

a) Psiquiátricos: pacientes con demencias, Alzheimer, depresión, ansiedad, histeria, esquizofrenia, autismo, anorexia, bulimia, neurosis, psicosis, hiperquinesia, etc. Algunos de ellos están ingresados en instituciones o residencias donde se les realiza un cuidado dental periódico, y otros dependen de su familia y de las condiciones sociales en las que viven.

b) Discapacitados psíquicos: del tipo deficiente mental, oligofrénico, síndrome de Down, deficientes con enfermedades convulsionantes, parálisis cerebral, personas con una serie de síndromes cuya característica es la disminución de las funciones intelectuales. Este tipo de pacientes suelen tener estados irreversibles y tener un alto grado de patología oral por una higiene incorrecta, un inadecuado control dietético y, por otro lado, suelen también tener un rechazo hacia el tratamiento de los profesionales.

c) Discapacitados físicos: pacientes deficientes (personas que han perdido o presentan anormalidad en alguna estructura o función psicológica, anatómica o fisiológica), discapacitados (pacientes que presentan alguna restricción o ausencia, debido a una deficiencia de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano), minusválidos (personas en situación de desventaja determinada a consecuencia de una deficiencia o de una discapacidad que limita o impide el desempeño de un rol que es normal para su caso, en función de la edad, sexo, factores sociales y culturales), etc. Son personas con

niveles muy diferentes y dependiendo de su discapacidad (ceguera, sordera, etc.) debemos estimular más su atención para facilitar y mejorar la comunicación. Generalmente su nivel de higiene y dieta suele ser adecuado y sólo dependen del nivel económico, pero sus cuidados dentales no tienen que ser diferentes al resto de la población.

d) Ancianos: personas de edad avanzada que suelen tener múltiples enfermedades, generalmente crónicas, progresivas, y suelen estar polimedicados. Por su parte, muchos viven de manera dependiente y en condiciones sociales económicamente limitadas, o están confinados en residencias, en hospitales o en geriátricos, estando otros que en menor número viven independientes con mayor o menor capacidad en sus hogares, con sus familias como cuidadores más o menos adecuados, o cuidadores contratados más o menos especializados. Sus condiciones orales son malas, debido muchas veces a la xerostomía que produce la variedad de medicación que toman, debido también a grandes pérdidas dentales –y a sus pocas posibilidades de rehabilitaciones protésicas– o, si las tienen, éstas se encuentran rotas o desgastadas, con lo que su nutrición también se puede encontrar afectada.

e) Emigrantes: es un grupo poblacional con gran crecimiento en el momento actual, hay claras diferencias según el país de origen, del nivel cultural, de las condiciones de vida y tradiciones, pero el factor principal es la falta de recursos y de poder económico. Por ejemplo, los de países árabes suelen tener una gran variedad de patología a nivel de caries y de pérdidas dentarias; los de países sudamericanos presentan mayor higiene, pero también ausencias dentarias y caries, aunque en menor grado; los de los países del este presentan, en comparación, más cuidados dentales con grandes reconstrucciones metálicas, y los de origen oriental también presentan algún que otro tratamiento dental. Muchos, o casi todos ellos, debido a la falta económica y a que suelen ser el sustento de su familia en sus países de origen, no van al dentista ni realizan revisiones periódicas, y

tienen tendencia al descuido, al abandono y cuando surge algún tipo de problema, como la infección o el dolor, lo solucionan rápidamente con la extracción. (17)

5. ESCALA SERVQUAL

En la actualidad SERVQUAL es la escala más usada para medir la calidad de un servicio. La escala SERVQUAL ha sido validada y probada para medir la calidad de servicios, teniendo un alfa de Cronbach de 0.89. La formalización de la medición de la calidad a través de la comparación de las expectativas con las satisfacciones se realiza a través de la escala SERVQUAL. (12)

5.1 Dimensiones SERVQUAL

a) **Tangibilidad**

Apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal, materiales visuales e impresos.

En nuestras Clínicas se puede observar las unidades de atención, los tachos de desperdicios, así como también los tachos de materiales contaminados.

b) **Confiability**

Habilidad de personal para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.

c) **Capacidad de respuesta**

Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios a proporcionar un servicio rápido.

d) **Competencia/ Profesionalismo**

Conocimiento y habilidades mostradas para realizar el servicio.

e) **Cortesía**

Veracidad, creencia, responsabilidad, honestidad del proveedor del servicio.

f) **Seguridad**

Libre de peligro, riesgo o duda.

g) **Accesibilidad**

Acercamiento y fácil de contactar.

h) Comunicación

Escuchar al paciente y entender sus comentarios. Mantener al paciente informado en un lenguaje que el paciente pueda entender.

i) Entendimiento del paciente

Haciendo esfuerzo para conocer al paciente y sus necesidades.

(19)

5.2 SERVQUAL Modificado

La escala determina la calidad del servicio mediante la diferencia entre expectativas y satisfacciones valorando ambas a través de una encuesta de 15 ítems, divididos en 5 dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, basado en una escala de Likert, con el fin de operacionalizar la satisfacción del usuario ante un servicio sanitario. (23)

Cada uno de los 15 ítems es medido a través de una escala numérica que va desde 1 para una satisfacción o expectativa muy baja para el servicio en cuestión, hasta el número 5 para una satisfacción o expectativa muy elevada del mismo servicio.

Las preguntas representan las 5 categorías analizadas por la Escala SERVQUAL: (23)

a. Dimensiones:

- Tangibilidad
- Confiabilidad
- Capacidad de Respuesta
- Seguridad
- Entendimiento del paciente. (23)

B. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Betin Portacio Adriana, Guardela Simancas Angélica, Infante Franco Karen, Días Caballero Antonio, Gonzales Martínez Farith. SATISFACCION DE LOS PACIENTES RESPECTO A LA CALIDAD DE LA ATENCION ODONTOLOGICA EN UNA INSTITUCION PÚBLICA UNIVERSITARIA DE LA CIUDAD DE CARTAGENA – COLOMBIA (24). Hizo su estudio dónde la muestra fue de 292 historias clínicas seleccionadas de manera aleatoria simple, entre 2004 y 2006. Se incluyeron historias clínicas de personas mayores de 15 años. La recolección de datos se realizó mediante una encuesta y los datos se analizaron por frecuencias. El 89% de los encuestados manifiesta estar satisfecho con los servicios recibidos, el 94% consideró los servicios económicos respecto a otras instituciones. La duración de los tratamientos fue considerada normal para el 88%. Se observó satisfacción en los pacientes atendidos en la institución; de acuerdo con esto, la mayoría de los encuestados volvería para recibir atención odontológica; finalmente, se percibe que los costos de los tratamientos no se encuentran por encima de su capacidad de pago.

López-Portilla JE. DETERMINANTES DE LA SATISFACCION DE LA ATENCION ODONTOLOGICA EN UN GRUPO DE PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLINICA DEL ADULTO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA – COLOMBIA (25). Hizo un estudio dónde se exploraron los factores que influyen en la aceptación de la atención recibida en un grupo de pacientes mediante encuesta telefónica a 55 pacientes y 8 entrevistas a profundidad. El 78% fueron mujeres mayores de 55 años (72%), de estratos socioeconómicos bajos (60%). La satisfacción general de los pacientes encuestados como resultado del servicio que les brindó la Facultad de Odontología fue buena (87%), la mayoría de ellos correspondieron a pacientes terminados. Solo el 2% de los pacientes valoró negativamente el servicio.

Dinis Esteves MP. EXPETATIVAS, PERCEÇÕES E QUALIDADE DO SERVIÇO: ESTUDO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DENTÁRIOS DA CLÍNICA DENTAL7 - UNIVERSIDAD DE LISBOA - PORTUGAL (26). Realizaron un estudio mediante el uso del instrumento SERVQUAL. La información extraída del análisis de los datos muestra la satisfacción de 88.51% del total de los pacientes debido a la calidad del servicio prestado por Dental7. Todas las dimensiones y las respectivas sub-dimensiones del modelo SERVQUAL para la evaluación de las percepciones mostraron valores más altos que la evaluación de las expectativas del cliente.

Piedrasanta Herrera ML. SERVICIO AL CLIENTE EN CLÍNICAS MÉDICAS ODONTOLÓGICAS DE LA CIUDAD DE QUETZALTENANGO. CAMPUS DE QUETZALTENANGO. GUATEMALA. (27) Se determinó investigar el universo total de las clínicas odontológicas atendidas por médicos especialistas colegiados activos. El trabajo se realizó con la colaboración e 60 odontólogos, 59 colaboradores y 196 usuarios o pacientes, seleccionados según muestra respectiva. Se logró determinar que para una parte de los entrevistados y encuestados el servicio es muy bueno 32%, mientras que para otros el servicio se cataloga bueno 25% y el 6% respondió que el servicio es regular.

Recio R, Ramón G, Gómez S. David, López G. Héctor, Martínez L. Eugenia I. CALIDAD DE SERVICIO PERCIBIDA POR USUARIOS ATENDIDOS EN DOS CLÍNICAS DE RIOVERDE SAN LUIS DE POTOSÍ. MEXICO. (28) Determinaron la relación existente entre la calidad del servicio, la satisfacción y las expectativas de los usuarios. La muestra se tomó de 200 usuarios, donde 55% fueron del sexo femenino, la edad de los usuarios oscilaron entre los 18 y 25 años (51%), se utilizó el instrumento denominado escala Servqual. Se aprecia que la dimensión de capacidad de respuesta

es la que más cerca se encuentra entre la satisfacción (4.11%) y las expectativas (4.28%) con 0.17% de diferencia; por otra parte no se encontraron relaciones entre la calidad del servicio y las características sociodemográficas de los usuarios.

ANTECEDENTES NACIONALES

Camba Nolasco LJ. CALIDAD DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA EN EL CENTRO MÉDICO EL PROGRESO-CHIMBOTE. (29) Se realizó en 142 usuarios del servicio, percibido por sus usuarios con 52,5 % de satisfacción y 47,5 % de insatisfacción. Estudio muy importante por las dimensiones de la calidad del servicio en elementos tangibles 39,2% satisfechos y 60,8% de insatisfacción.

Bustamante Sandoval WE. DIMENSIONES DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE UNA UNIVERSIDAD DE CHICLAYO-2014. UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO-FACULTAD DE MEDICINA-ESCUELA DE ODONTOLOGÍA. CHICLAYO. (30) La población estuvo conformada por 169 pacientes, en su mayoría de sexo femenino (64%). Se aplicó un instrumento validado por un juicio experto SERVQUAL. Los resultados del estudio evidenciaron un alto nivel de satisfacción por parte de los pacientes en la atención fue de 53.85%, el área donde se evidenció mayor déficit fue en cuanto a los precios de los tratamientos, donde el 41.43% de los encuestados se mostraron indiferentes ante esta pregunta.

Rodríguez Vargas MC. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE LOS USUARIOS EXTERNOS DE LA CLÍNICA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS. LIMA. (31) La población estuvo conformada por todos los pacientes atendidos en las clínicas durante el segundo semestre del año

2011. La muestra estuvo integrada por 210 pacientes, mayores de 14 años, que fueron elegidos en diferentes áreas de la clínica, para lo cual se realizó un muestreo aleatorio simple bietápico. Se utilizó el instrumento SERVQUAL modificado. Los resultados obtenidos mostraron que los factores socio-demográficos que influyen en la percepción de la calidad son la edad y el grado de instrucción de los pacientes, encontrándose en ambos asociación estadísticamente significativa entre las variables. También se determinó que las dimensiones pertenecientes a la calidad subjetiva como puntualidad en la atención y tiempo de espera son las que influyen negativamente en la percepción de la calidad. Los niveles de percepción de la calidad total de los usuarios externos de la Clínica Odontológica de San Marcos fueron regular en un 71,4%; 27,1% como buena y un porcentaje muy pequeño como mala 1,4%.

Ortiz Vargas PM. NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD SEGÚN ENCUESTA SERVQUAL, EN LA MICRO RED VILLA-CHORRILLOS. LIMA. (32) Realizó un estudio en el año 2014. La población estudiada fueron los usuarios externos atendidos en la Micro Red Villa Chorrillo, de los diferentes servicios con una muestra representativa de 383 encuestados, se procedió a la recolección de datos a través de la encuesta SERVQUAL modificada para los establecimientos de salud. Con un total de 383 encuestados se determinó que el 65.13% de los usuarios externos estaban insatisfechos con la calidad de atención y que un 34.9% se encontraban satisfechos.

Seclén-Palacín J., Darras Christian SATISFACCIÓN DE USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y DE ACCESIBILIDAD ASOCIADOS. LIMA (33). Fueron entrevistados 376 y 327 usuarios de los CS y

hospitales, respectivamente. Los usuarios de los establecimientos muestran características diferenciadas. La SU fue 68,1% y 62,1% para los CS y hospitales, respectivamente. Los usuarios de menor NSE presentaron mayor satisfacción. La edad, educación, distancia al establecimiento y el tiempo de espera presentan asociaciones con la SU.

ANTECEDENTES LOCALES

Delgado Urquiza, Wilfredo. NIVEL DE SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO RESPECTO A LA ATENCION ODONTOLOGICA EN LA CLINICA DEL ADULTO DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS. 2010. (34). La muestra estuvo conformada por 315 usuarios. Obtenidos a partir del universo de 1750 usuarios que son atendidos en el servicio de clínica del adulto. En los resultados la edad de los usuarios externos está conformada por gente principalmente entre los 18 a 30 años (40.6%), el sexo predominante es el femenino (70.8%), el estado civil mayoritario es casado (44.4%), el grado de instrucción superior (36.5%), así mismo el nivel de satisfacción en el servicio de clínica del adulto es muy buena (68.9%) en función a los indicadores de fiabilidad, sensibilidad, tangibilidad, aseguramiento y empatía.

C. HIPÓTESIS

Dado que las percepciones y expectativas están influenciadas por varios factores antes, durante y después del tratamiento odontológico.

No existe relación entre la satisfacción del usuario con los factores sociodemográficos de los pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas. Arequipa - 2016.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 **Ámbito de estudio**

La investigación se realizó en la Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas filial Arequipa, ubicada en la Urbanización Daniel Alcides Carrión G-14. Distrito de José Luis Bustamante y Rivero.

3.2 **Tipo y diseño de investigación**

- **Tipo de estudio**

- No experimental

La presente investigación fue de tipo no experimental porque se hará un cuestionario a los pacientes atendidos en la clínica del adulto con motivo de investigación.

- **Diseño de investigación**

- De acuerdo a su temporalidad:

De acuerdo al número de mediciones la presente investigación es **transversal** porque se realizó una medición de la variable sobre las unidades de estudio.

- De acuerdo al lugar donde se obtienen los datos:

La presente investigación es de **campo** debido a que se recolectó datos a partir de la unidad de estudio.

- De acuerdo al momento de la recolección de datos:

La presente investigación es **prospectiva**, puesto que la información se recolectó conforme se avanzó con la tesis.

- De acuerdo a la finalidad investigativa:

La presente investigación es **relacional** porque se determinó la calidad de atención a los pacientes que fueron atendidos en la Clínica del Adulto y su asociación con algunos factores sociodemográficos.

3.3 Unidades de estudio

Pacientes que recibieron atención odontológica y culminaron algún tratamiento en la Clínica Estomatológica Universidad Alas Peruanas en el Servicio Clínica del Adulto.

3.4 Población y muestra

Se consideró como población a todos aquellos adultos atendidos en la Clínica Integral del Adulto I y II de la Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas filial Arequipa del año 2016, que cumplan con los criterios de selección.

A) Criterios de inclusión:

- Pacientes de 18 años o mayores atendidos en la clínica integral del adulto I y II de la clínica estomatológica de la Universidad Alas Peruanas, Ciclo II – 2016 (2B), filial Arequipa.
- Pacientes que hayan sido sometidos a tratamientos odontológicos.
- Pacientes que hayan sido de alta o finalizado el tratamiento convenido.
- Pacientes de ambos sexos.

B) Criterios de exclusión:

- Pacientes que laboren en el sector de salud.
- Pacientes que no deseen participar del estudio.
- Pacientes analfabéticos o quechuahablantes.
- Pacientes discapacitados (física y/o psicológicamente).
- Pacientes que en su primera cita no hayan sido atendidos.
- Pacientes que sólo hayan venido por consulta.

3.5 Técnicas y procedimientos

A) Definición Operacional del Variables

VARIABLES	INDICADORES	SUB INDICADORES	NATURALEZA	ESCALA DE MEDICION
Satisfacción del Usuario	Muy Insatisfecho		Cualitativa	Ordinal
	Insatisfecho			
	Indiferente			
	Satisfecho			
	Muy Satisfecho			
Factores Sociodemográficos	Edad	18-27 años	Cuantitativa	Razón
		28-37 años		
		38-47 años		
		48-57 años		
		58-67 años		
		Más de 67 años		
	Sexo	Femenino	Cualitativa	Nominal
		Masculino		
	Estado Civil	Soltero	Cualitativa	Nominal
		Casado		
		Conviviente		
		Viudo		
		Divorciado		
	Grado de Instrucción	Primaria	Cualitativa	Nominal
		Secundaria		
		Técnico		
		Superior		
	Nivel Socioeconómico	A	Cualitativa	Nominal
		B		
		C		
D				
E				
Distrito de Procedencia	Paucarpata	Cualitativa	Nominal	
	Mariano Melgar			
	Cerro Colorado			
	J. B. y Rivero			
	Otros			

C) Técnicas e instrumentos de recolección

Para la recolección de datos se empleó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario SERVQUAL modificado. Este instrumento constó de 2 partes: Factores sociodemográficos y datos específicos (que contienen 15 preguntas cerradas) que abordaron elementos tangibles (1-5), fiabilidad (6, 7,15), capacidad de respuesta (8-10), seguridad (3,14) y empatía (11-13).

El instrumento de medición original tuvo una longitud de 22 ítems, modificada originalmente por Peña y colaboradores (2013), a partir de la versión en español previamente validada por Diógenes (2003), y modificada para su uso en la Clínica de la Universidad Alas Peruanas por Tello, sucesivamente asignándose para la calificación un puntaje de 5, 4, 3, 2, 1 para las escalas de totalmente de acuerdo, de acuerdo, regular, desacuerdo, totalmente desacuerdo.

La encuesta para la evaluación del nivel socioeconómico fue realizada por la Asociación Peruana de Investigación de Mercados APEIM– en el 2003, basado en las teorías de Gottfried (1985) y Hauser (1994), que sostienen que el nivel socioeconómico es una variable teóricamente controvertida, no definida oficialmente, no observable directamente y con una evidente influencia en las condiciones de comportamiento de la población.

En el año 2003, las asociadas de APEIM acordaron la unificación y homogenización de la fórmula para la determinación de niveles en el Perú.

En el 2008 realizó nuevamente un estudio completo de niveles en la Gran Lima y en 6 ciudades del interior del país. Se trabajó con una muestra total en Lima de 3,087 y en provincias de 2,735 hogares. En el 2011 para la definición de la fórmula se ha trabajado con variables y datos tomados de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHG). Este es un importante esfuerzo que

permite tener información de niveles socio económico para todo el país y para cada uno de los departamentos que nos conforma.

3.6 Producción y registro de datos

Previa autorización de la Coordinación de la Escuela Profesional de Estomatología se procedió a realizar el trabajo de campo.

El instrumento de medición que se utilizó fue un formulario tipo encuesta (**ANEXO N° 1**) el cual constó con 15 preguntas que abordaron las dimensiones de calidad en la atención de salud en la Clínica del Adulto de la Universidad Alas Peruanas – Filial - Arequipa durante el ciclo II-2016 (2B) del año 2016.

La aplicación de las encuestas se llevó a cabo luego que el tratamiento finalizó por conveniencia.

Procedimiento durante el recojo de información de la encuesta:

- Identificación y exposición breve del objetivo de la encuesta.
- Se preguntó al usuario si podría brindar su opinión acerca de la atención recibida, haciéndole saber que es anónima.
- No se trató de influenciar en las respuestas de los usuarios.
- Se verificó antes de concluir la encuesta que todas las casillas estén llenas.
- Se agradeció la información brindada a cada uno de los encuestados.

La información recolectada a través de los cuestionarios fue vaciada a una computadora con la ayuda del programa EXCEL 2013 e IBM Spss 20.0 en forma de puntaje en una Matriz de Sujeto x Ítem. Los puntajes fueron 1, 2, 3, 4, 5 para las escalas Totalmente desacuerdo, Desacuerdo, Regular, De acuerdo, Totalmente de acuerdo.

El objetivo fue determinar cuál es el grado de satisfacción del usuario relacionándolo con factores sociodemográficos, obteniéndose información al término del tratamiento odontológico.

Niveles		
Totalmente desacuerdo	→	Totalmente satisfecho
Desacuerdo	→	Insatisfecho
Regular	→	Indiferente
Deacuerdo	→	Satisfecho
Totalmente deacuerdo	→	Totalmente Satisfecho

3.7 Técnicas de análisis estadístico

El análisis de los datos se realizó calculando frecuencias y porcentajes. La satisfacción del usuario se basó en la escala de Likert. El análisis de contingencia de variables se realizó con la prueba de chi cuadrado de Pearson, en el caso al menos una variable fuera nominal, y la prueba de Kruskal Wallis en el caso ambas sean ordinales.

3.8 Recursos

A) Humanos:

- **Investigadora** : Bach. Ingrid Bethsabe Aguilar Nieto

- **Asesores**

Asesor Técnico : Mg. Wilbert Calizaya Chiri

Asesor Metodológico : Dr. Xavier Sacca Urday

Asesor de Redacción : Dra. María Luz Nieto Muriel

Colaboradores

Pacientes tratados en la Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas - Filial - Arequipa en ciclo 2016 – 2B.

B) Financieros

El siguiente trabajo de investigación fue financiado, en su totalidad por la investigadora.

C) Materiales

- Cuestionarios
- Hojas
- Lapiceros
- Lápices
- Grapas
- Clips
- Barbijo
- Mandil
- Gorro descartable

D) Equipos

- Impresora
- Fotocopiadora

E) Institucionales

- Universidad Alas Peruanas Filial Arequipa.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla N°1

Dimensiones de la Satisfacción del paciente - SERVQUAL aplicado en adultos atendidos en la Clínica Estomatológica de la UAP, filial Arequipa, 2016

DIMENSIONES	Muy Insatisfecho		Insatisfecho		Indiferente		Satisfecho		Muy Satisfecho		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%		%		%	N	%
Elementos Tangibles	2	1,67%	3	2,50%	17	14,16%	94	78,34%	4	3,33%	120	100,00%
Fiabilidad	0	0,00%	3	2,50%	12	10,00%	84	70,00%	21	17,50%	120	100,00%
Capacidad de Respuesta	2	1,67%	3	2,50%	14	11,67%	84	70,00%	17	14,16%	120	100,00%
Seguridad	0	0,00%	2	1,67%	8	6,25%	98	81,25%	13	10,83%	120	100,00%
Empatía	1	0,83%	3	2,50%	12	10,30%	87	72,21%	17	14,16%	120	100,00%
Total	1	0,83%	3	2,33%	13	10,48%	89	74,81%	14	12,00%	120	100,00%

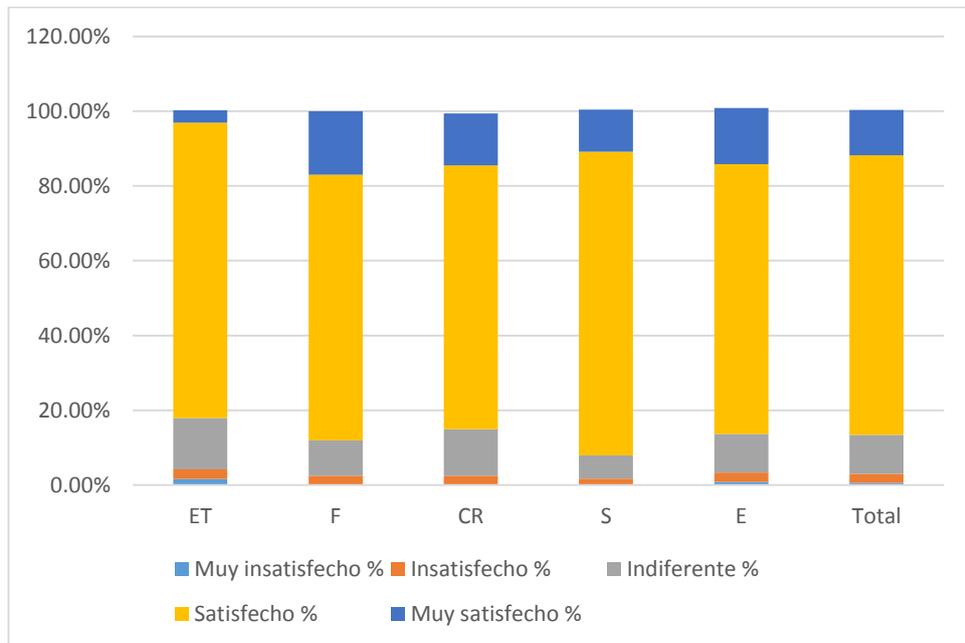
Fuente: Matriz de datos

Interpretación:

En la presente tabla apreciamos que el 74.81% estuvo satisfecho con el servicio prestado y el 0.83% estuvo muy insatisfecho con el servicio prestado.

Gráfico N°1

Dimensiones de la Satisfacción del paciente - SERVQUAL aplicado en adultos atendidos en la Clínica Estomatológica de la UAP, filial Arequipa, 2016



Fuente: Matriz de datos

Tabla N°2

Distribución de frecuencia de la edad de la población de adultos incluidos en el presente estudio, en la Clínica Estomatológica de la UAP, filial Arequipa, en el año 2016.

Edad	N°	%
18 a 27 años	20	16.4%
28 a 37 años	21	17.5%
38 a 47 años	31	25.8%
48 a 57 años	24	20.0%
58 a 67 años	24	20.0%
Más de 67 años	0	0.0%
Total	120	100.00%

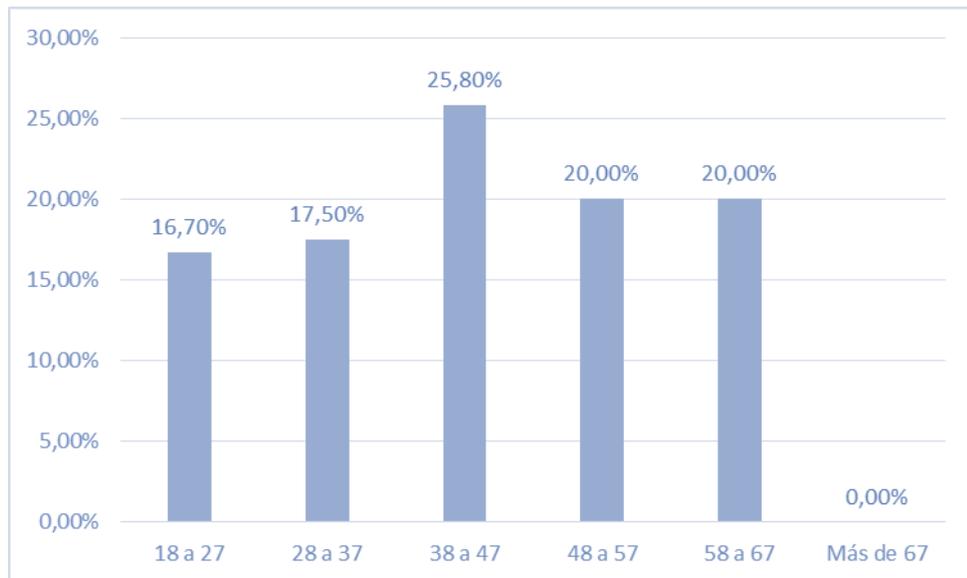
Fuente: Matriz de datos.

Interpretación:

En la Tabla N°2 se observa 31 pacientes (25,8%) entre los 38 y 47 y no se evaluó a ningún paciente mayor de 67 años.

Gráfico N°2

Distribución de frecuencia de la edad de la población de adultos incluidos en el presente estudio, en la Clínica Estomatológica de la UAP, filial Arequipa, en el año 2016.



Fuente: Matriz de datos.

Tabla N°3

Distribución de frecuencia del sexo de la población de adultos incluidos en el presente estudio, en la Clínica Estomatológica de la UAP, filial Arequipa, en el año 2016.

Sexo	N°	%
Femenino	101	84.2%
Masculino	19	15.8%
Total	120	100.00%

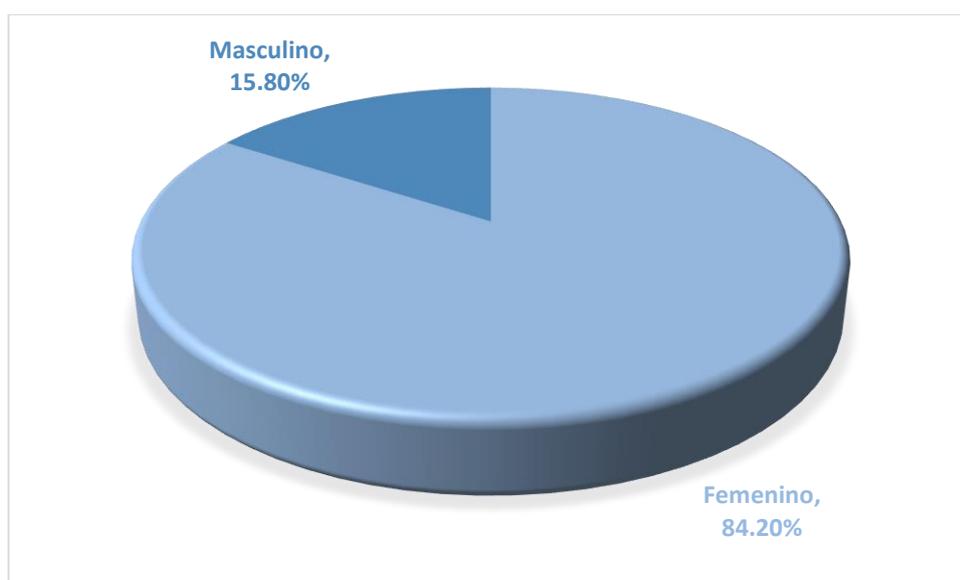
Fuente: Matriz de datos.

Interpretación.

En la tabla N° 3 se observa 101 pacientes del sexo Femenino (84,2%) y 19 del sexo masculino (15,8%).

Gráfico N°3

Distribución de frecuencia del sexo de la población de adultos incluidos en el presente estudio, en la Clínica Estomatológica de la UAP, filial Arequipa, en el año 2016



Fuente: Matriz de datos.

Tabla N°4

Distribución de frecuencia del estado civil de la población de adultos incluidos en el presente estudio, en la Clínica Estomatológica de la UAP, filial Arequipa, en el año 2016.

Estado Civil	N°	%
Casado	71	59.2%
Soltero	27	22.5%
Conviviente	14	11.7%
Divorciado	7	5.8%
Viudo	1	0.8%
Total	120	100.00%

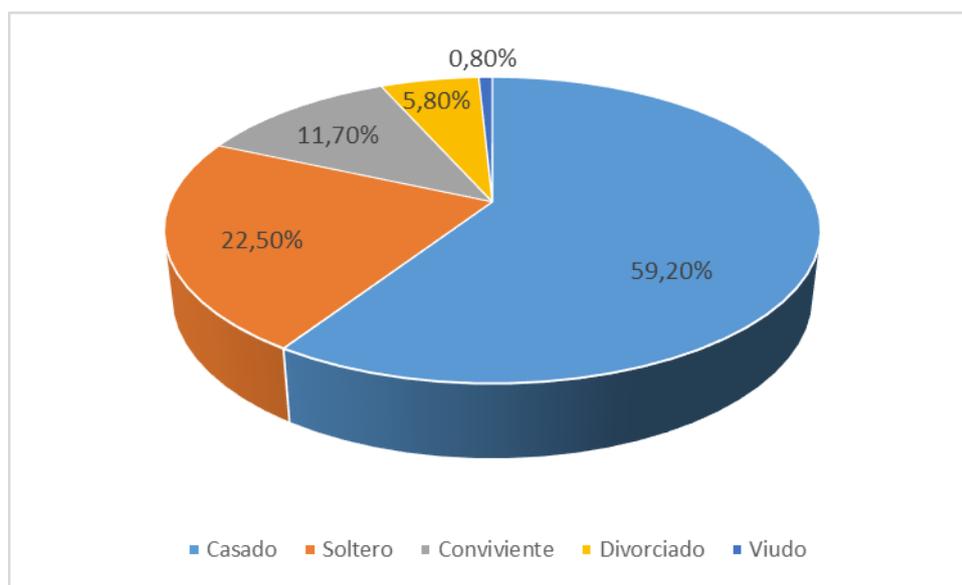
Fuente: Matriz de datos.

Interpretación:

En la Tabla N°4 se observa la frecuencia del estado civil, en donde 71 pacientes (59,2%) son casados y viudos 0.8%.

Gráfico N°4

Distribución de frecuencia del estado civil de la población de adultos incluidos en el presente estudio, en la Clínica Estomatológica de la UAP, filial Arequipa, en el año 2016.



Fuente: Matriz de datos.

Tabla N°5

Distribución de frecuencia del grado de instrucción de la población de adultos incluidos en el presente estudio, en la Clínica Estomatológica de la UAP, filial Arequipa, en el año 2016.

Grado de Instrucción	N°	%
Primaria	23	19.2%
Secundaria	70	58.3%
Técnico	13	10.8%
Superior	14	11.7%
Total	120	100,00%

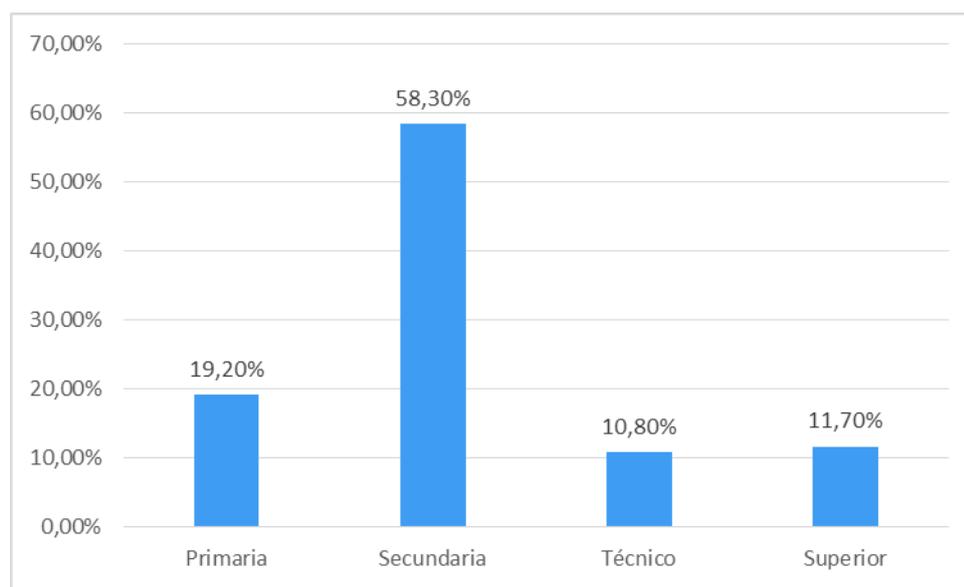
Fuente: Matriz de datos.

Interpretación:

En la Tabla N°5 nos presenta información respecto al grado de instrucción secundario en su mayoría 70 pacientes (58,3%) y 13 (10,8%) fueron de nivel técnico.

Gráfico N°5

Distribución de frecuencia del grado de instrucción de la población de adultos incluidos en el presente estudio, en la Clínica Estomatológica de la UAP, filial Arequipa, en el año 2016.



Fuente: Matriz de datos.

Tabla N°6

Distribución de frecuencia del distrito de procedencia de la población de adultos incluidos en el presente estudio, en la Clínica Estomatológica de la UAP, filial Arequipa, en el año 2016.

Distrito de procedencia	N°	%
Paucarpata	25	20.8%
Mariano Melgar	24	20.0%
Cerro Colorado	25	20.8%
J. B. y Rivero	27	22.5%
Otros	19	15.8%
Total	120	100.00%

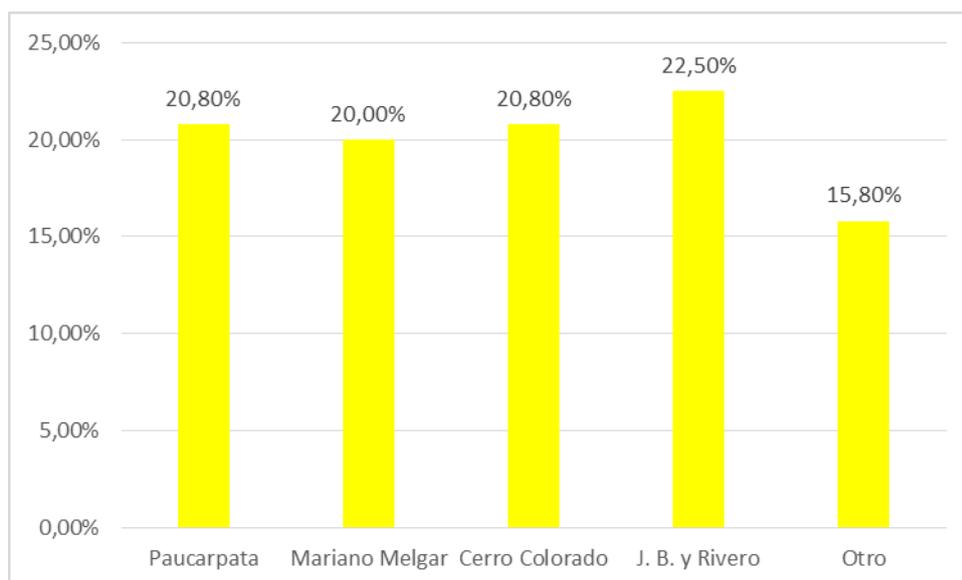
Fuente: Matriz de datos.

Interpretación:

En la Tabla N°6 se observa que 27 pacientes (22,5%) proceden del distrito de J. B. y Rivero y 19 (15.8%) de otros distritos.

Gráfico N°6

Distribución de frecuencia del distrito de procedencia de la población de adultos incluidos en el presente estudio, en la Clínica Estomatológica de la UAP, filial Arequipa, en el año 2016.



Fuente: Matriz de datos.

Tabla N°7

Distribución de frecuencia del nivel socioeconómico de la población de adultos incluidos en el presente estudio, en la Clínica Estomatológica de la UAP, filial Arequipa, en el año 2016.

Nivel Socioeconómico	N°	%
C	6	5.0%
D	16	13.3%
E	98	81.7%
Total	120	100.00%

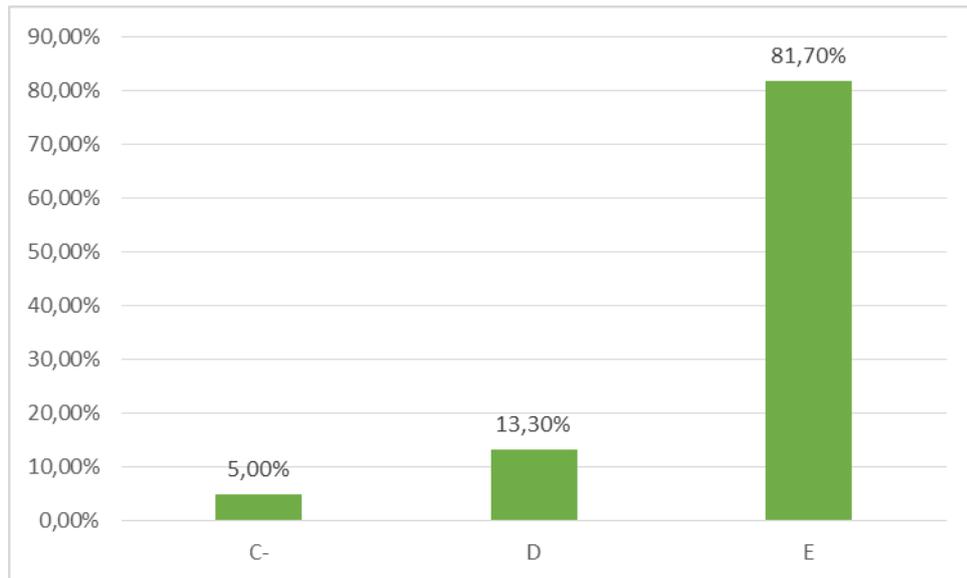
Fuente: Matriz de datos.

Interpretación:

En la Tabla N°7 se observa que 98 pacientes (81,7%) son de NSE E y 6 pacientes (5%) de NSE C.

Gráfico N°7

Distribución de frecuencia del nivel socioeconómico de la población de adultos incluidos en el presente estudio, en la Clínica Estomatológica de la UAP, filial Arequipa, en el año 2016.



Fuente: Matriz de datos.

Tabla N°8

Relación entre el sexo y los resultados totales del SERVQUAL obtenidos de la población de adultos incluidos en el presente estudio, en la Clínica Estomatológica de la UAP, filial Arequipa, en el año 2016.

Sexo	Totalmente Insatisfecho		Insatisfecho		Indiferente		Satisfecho		Totalmente Satisfecho		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Femenino	0	0.07%	2	1.96%	11	8.79%	76	62.99%	12	10.28%	101	84.20%
Masculino	0	0.01%	0	0.37%	2	1.65%	14	11.82%	2	1.93%	19	15.80%
TOTAL	0	0.08%	3	2.33%	13	10.44%	90	74.81%	15	12.21%	120	100.00%

p=0,001

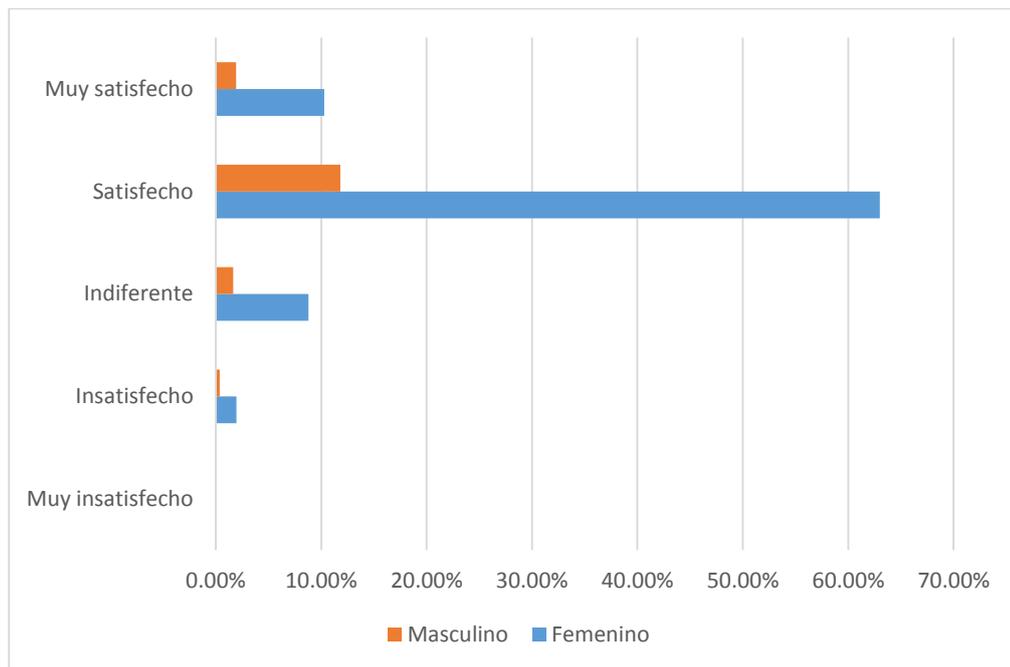
Fuente: Matriz de datos.

Interpretación:

En la Tabla N°8 se observa la relación entre el sexo y los resultados totales del SERVQUAL donde se concluye que sí se encuentra relación estadísticamente significativa entre los resultados totales del SERVQUAL y el sexo Femenino, el cual resultó estar más satisfechas (74.81%) que los hombres (15.80%) en la población evaluada.

Gráfico N°8

Relación entre el sexo y los resultados totales del SERVQUAL obtenidos de la población de adultos incluidos en el presente estudio, en la Clínica Estomatológica de la UAP, filial Arequipa, en el año 2016.



Fuente: Matriz de datos.

Tabla N°9

**Relación entre la edad y los resultados totales del SERVQUAL
obtenidos de la población de adultos incluidos en el presente
estudio, en la Clínica Estomatológica de la UAP, filial Arequipa, en el
año 2016.**

Edad	Totalmente Insatisfecho		Insatisfecho		Indiferente		Satisfecho		Totalmente Satisfecho		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
18 a 27 años	0	0.01%	0	0.39%	2	1.74%	15	12.49%	2	2.04%	20	16.70%
28 a 37 años	0	0.01%	0	0.41%	2	1.83%	16	13.09%	3	2.14%	21	17.50%
38 a 47 años	0	0.02%	1	0.60%	3	2.69%	23	19.30%	4	3.15%	31	25.80%
48 a 57 años	0	0.02%	1	0.47%	3	2.09%	18	14.96%	3	2.44%	24	20.00%
58 a 67 años	0	0.02%	1	0.47%	3	2.09%	18	14.96%	3	2.44%	24	20.00%
Total	0	0.08%	3	2.34%	13	10.44%	90	74,80%	15	12.21%	120	100%

Fuente: Matriz de datos.

P=0.341

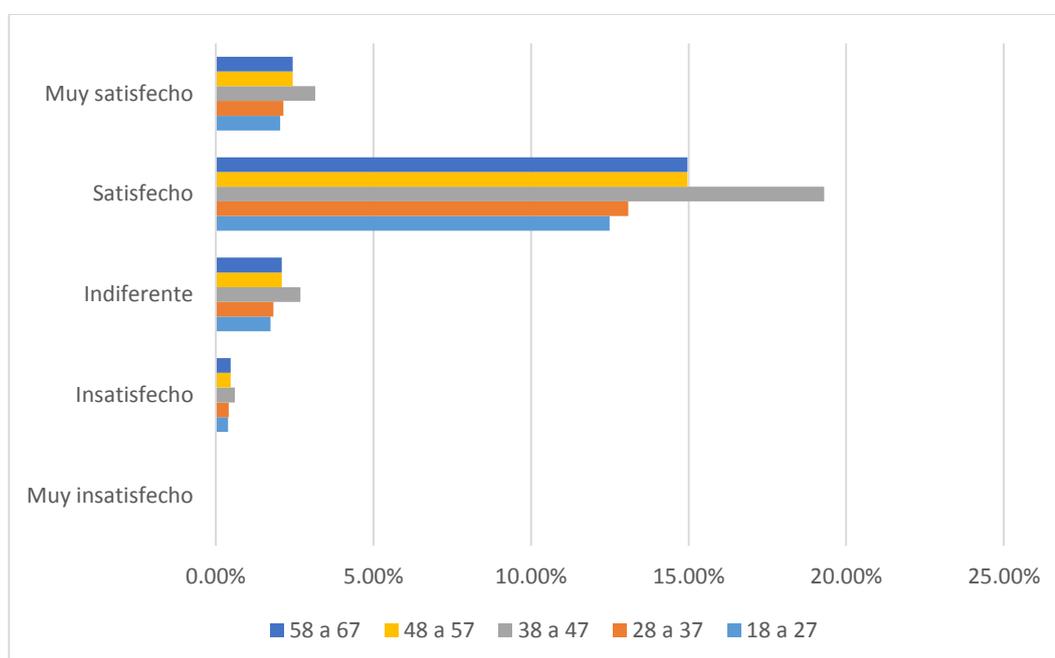
(p≤0.05)

Interpretación:

En la Tabla N°9 se observa la relación entre la edad y los resultados totales del SERVQUAL obtenidos de la población de adultos incluidos en el presente estudio, donde no se encuentra relación estadísticamente significativa.

Gráfico N°9

Relación entre la edad y los resultados totales del SERVQUAL obtenidos de la población de adultos incluidos en el presente estudio, en la Clínica Estomatológica de la UAP, filial Arequipa, en el año 2016.



Fuente: Matriz de datos.

Tabla N°10

Relación entre el estado civil y los resultados totales del SERVQUAL obtenidos de la población de adultos incluidos en el presente estudio, en la Clínica Estomatológica de la UAP, filial Arequipa, en el año 2016.

Estado civil	Totalmente Insatisfecho		Insatisfecho		Indiferente		Satisfecho		Totalmente Satisfecho		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Casado	0	0.05%	2	1.38%	7	6.18%	53	44.29%	9	7.23%	71	59.20%
Soltero	0	0.02%	1	0.52%	3	2.35%	20	16.83%	3	2.75%	27	22.50%
Conviviente	0	0.01%	0	0.27%	1	1.22%	11	8.75%	2	1.43%	14	11.70%
Divorciado	0	0.00%	0	0.14%	1	0.61%	5	4.34%	1	0.71%	7	5.80%
Viudo	0	0.00%	0	0.02%	0	0.08%	1	0.60%	0	0.10%	1	0.80%
Total	0	0.08%	3	2.33%	13	10.44%	90	74.81%	15	12.22%	120	100.00%

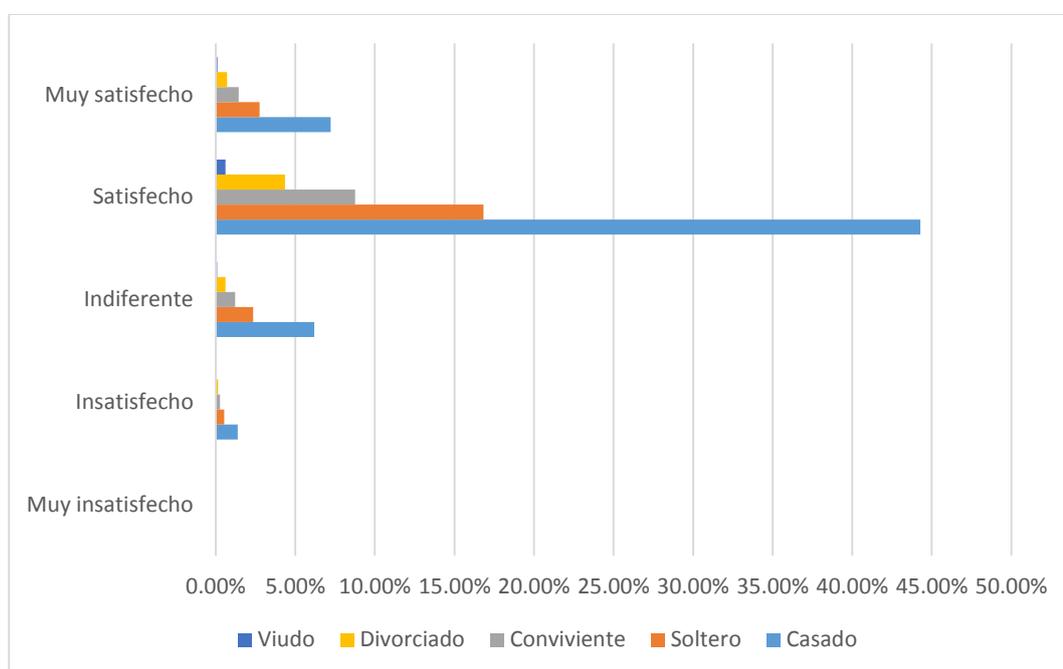
Fuente: Matriz de datos.

Interpretación:

En la Tabla N°10 se observa la relación entre el estado civil y los resultados totales del SERVQUAL obtenidos de la población de adultos incluidos en el presente estudio, no se encuentra relación estadísticamente significativa.

Gráfico N°10

Relación entre el estado civil y los resultados totales del SERVQUAL obtenidos de la población de adultos incluidos en el presente estudio, en la Clínica Estomatológica de la UAP, filial Arequipa, en el año 2016.



Fuente: Matriz de datos.

Tabla N°11

Relación entre el grado de instrucción y los resultados totales del SERVQUAL obtenidos de la población de adultos incluidos en el presente estudio, en la Clínica Estomatológica de la UAP, filial Arequipa, en el año 2016.

Grado de instrucción	Totalmente Insatisfecho		Insatisfecho		Indiferente		Satisfecho		Totalmente Satisfecho		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Primaria	0	0.02%	1	0.45%	2	2.00%	17	14.36%	3	2.34%	23	19.20%
Secundaria	0	0.05%	2	1.36%	7	6.09%	52	43.61%	9	7.12%	70	58.30%
Técnico	0	0.01%	0	0.25%	1	1.13%	10	8.08%	2	1.32%	13	10.80%
Superior	0	0.01%	0	0.27%	1	1.22%	11	8.75%	2	1.43%	14	11.70%
Total	0	0.09%	3	2.33%	13	10.44%	90	74.80%	15	12.21%	120	100.00%

Fuente: Matriz de datos.

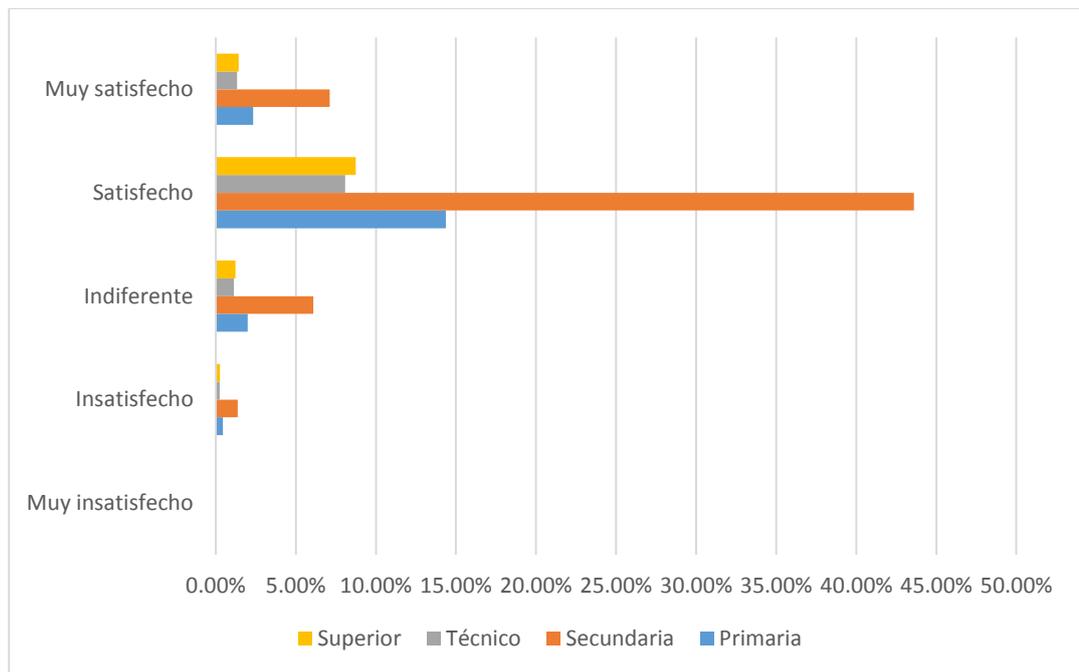
p=0.055

Interpretación:

En la Tabla N°11 se observa la relación entre el grado de instrucción y los resultados totales del SERVQUAL obtenidos de la población de adultos incluidos en el presente estudio, se concluye que no se encuentra relación estadísticamente significativa.

Gráfico N°11

Relación entre el grado de instrucción y los resultados totales del SERVQUAL obtenidos de la población de adultos incluidos en el presente estudio, en la Clínica Estomatológica de la UAP, filial Arequipa, en el año 2016.



Fuente: Matriz de datos.

Tabla N°12

Relación entre la procedencia y los resultados totales del SERVQUAL obtenidos de la población de adultos incluidos en el presente estudio, en la Clínica Estomatológica de la UAP, filial Arequipa, en el año 2016.

Procedencia	Totalmente Insatisfecho		Insatisfecho		Indiferente		Satisfecho		Totalmente Satisfecho		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Paucarpata	0	0.02%	1	0.48%	3	2.17%	19	15.56%	3	2.54%	25	20.77%
Mariano Melgar Cerro Colorado	0	0.02%	1	0.47%	3	2.09%	18	14.96%	3	2.44%	24	19.98%
J. B. y Rivero	0	0.02%	1	0.52%	3	2.35%	20	16.83%	3	2.75%	27	22.47%
Otro	0	0.01%	0	0.37%	2	1.65%	14	11.82%	2	1.93%	19	15.78%
TOTAL	0	0.09%	3	2.32%	13	10.43%	90	74.73%	15	12.00%	120	100.00%

p=0,771

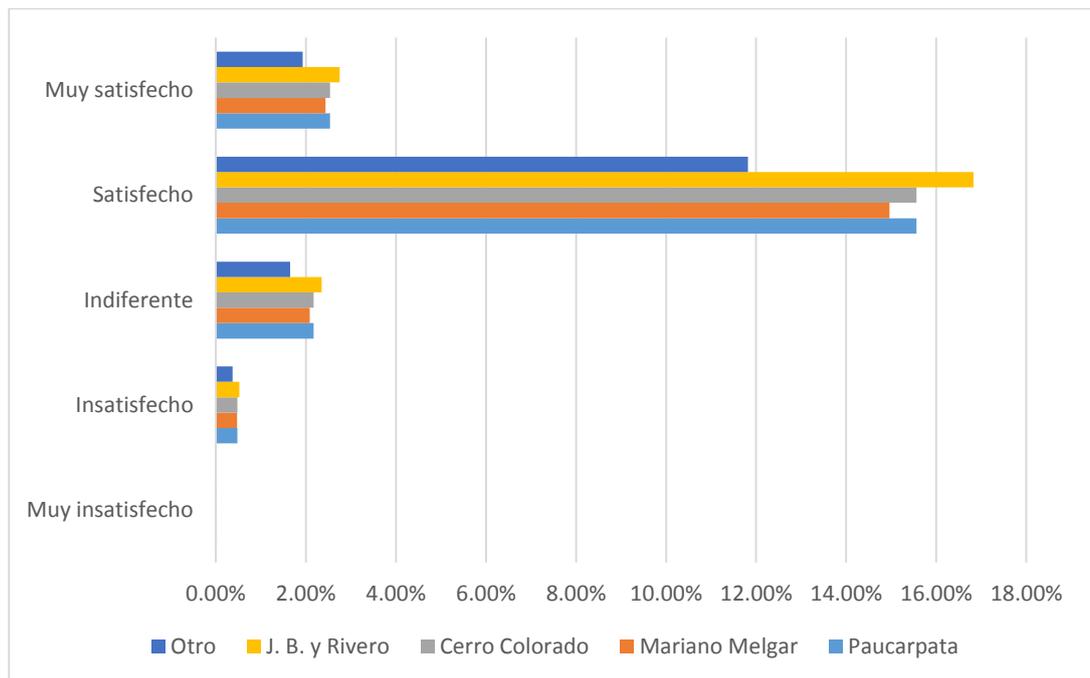
Fuente: Matriz de datos

Interpretación:

En la Tabla N°12 se observa la relación entre la procedencia y los resultados totales del SERVQUAL obtenidos de la población de adultos incluidos en el presente estudio, se concluye que no se encuentra relación estadísticamente significativa.

Gráfico N°12

Relación entre la procedencia y los resultados totales del SERVQUAL obtenidos de la población de adultos incluidos en el presente estudio, en la Clínica Estomatológica de la UAP, filial Arequipa, en el año 2016.



Fuente: Matriz de datos

Tabla N°13

Relación entre el nivel socioeconómico y los resultados totales del SERVQUAL obtenidos de la población de adultos incluidos en el presente estudio, en la Clínica Estomatológica de la UAP, filial Arequipa, en el año 2016.

NSE	Totalmente Insatisfecho		Insatisfecho		Indiferente		Satisfecho		Totalmente Saisfecho		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
C	0	0.00%	0	0.12%	1	0.52%	4	3.74%	1	0.61%	6	4.99%
D	0	0.01%	0	0.31%	2	1.39%	12	9.95%	2	1.62%	16	13.28%
E	0	0.07%	2	1.90%	10	8.53%	73	61.12%	12	9.98%	98	81.60%
TOTAL	0	0.08%	3	2.33%	13	10.44%	90	74.81%	15	12.21%	120	100%

Fuente: Matriz de datos.

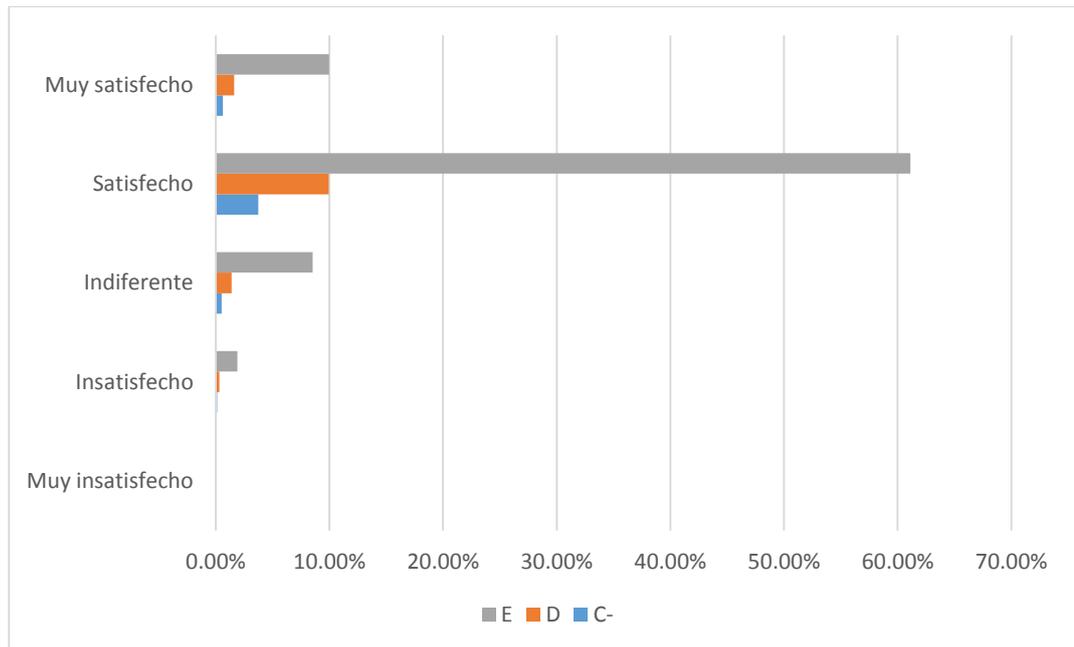
P=0,0401

Interpretación:

En la Tabla N°13 se observa la relación entre la procedencia y los resultados totales del SERVQUAL obtenidos de la población de adultos incluidos en el presente estudio, se concluye que no se encuentra relación estadísticamente significativa.

Gráfico N°13

Relación entre el nivel socioeconómico y los resultados totales del SERVQUAL obtenidos de la población de adultos incluidos en el presente estudio, en la Clínica Estomatológica de la UAP, filial Arequipa, en el año 2016.



Fuente: Matriz de datos

DISCUSIÓN

La evaluación de la calidad de la atención en salud es necesaria y obligatoria para todos los servicios de salud, la participación, la atención y experiencia de los pacientes desempeñan un papel importante.

El cuestionario trata de medir el nivel de satisfacción del paciente y la calidad de la atención dental. Los resultados obtenidos muestran el reflejo de la calidad del servicio por tanto todos los pacientes dan diferentes niveles de importancia a diferentes aspectos de los servicios.

En nuestro estudio no hay asociación entre las características sociodemográficas de los pacientes y la satisfacción con el cuidado dental.

En el estudio de Betin A, *Et al*, en el año 2009 describieron la satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de la atención odontológica en una institución pública universitaria en la Universidad de Cartagena, la respuesta acerca de la calidad en la atención con la calidad de la atención dental Satisfechos 89%.(2). En el estudio de Delgado W, los usuarios tuvieron un nivel de satisfacción muy bueno con 68.9%(32), los resultados obtenidos fueron similares a los del presente estudio dando una respuesta de satisfechos con 74,81%, (Cuadro N°1).

Dinis M, en su estudio sobre Expectativas, percepciones y cualidades del servicio: Estudio de prestación de servicios dentales en la Clínica Dental7 (10), se utilizó el mismo instrumento de medición de satisfacción SERVQUAL con algunos ajustes en comparación del original, muy similar al trabajo actual en dónde SERVQUAL fue modificado para el uso en la Clínica Odontológica, los resultados mostraron una satisfacción del 88,51% similar a los resultados actuales.

Hall y Dornan encontraron en su metaanálisis, que la edad es un importante factor asociado a la Satisfacción del Usuario, afirmando que las poblaciones más longevas tienden a mayor Satisfacción. (31) En nuestro estudio encontramos que la edad con mayor porcentaje en asistencia a consulta estuvo conformada por pacientes de 38 a 47 (25.8%) años, (Cuadro N° 2), en comparación con el estudio de Delgado W. donde los pacientes de 18 a 30 años resultó un 40.6%.(32)

De los datos obtenidos en el estudio realizado, observamos que la muestra estuvo compuesta en su mayoría por pacientes del sexo femenino 84,2%. (Cuadro N° 3), este hallazgo es similar al estudio realizado por López Portilla J, *Et al*, y similar también al estudio de Delgado W., donde exploraron los factores que influyen en la aceptación recibida, fue el mayor con un 78% y 70.8% respectivamente. (21)(32)

El estado civil con mayor predominancia fue el de Casado con 59,2%, seguido por la muestra de Solteros 22,5%, (Cuadro N°4). Este resultado también se observó en el trabajo realizado por Delgado W. encontrando los mismos resultados, de Casados 44,4% y solteros 35,5%. (9)

De acuerdo con el grado de instrucción, los pacientes que acudieron a la Clínica Odontológica del Adulto de la Universidad Alas Peruanas en su mayoría fueron las que tenían Secundaria 58,3%, seguido por las personas que sólo contaban con Primaria 19,2%, (Cuadro N°5). Esto nos lleva a encontrar similitud con la investigación Calidad de servicio percibida por usuarios atendidos en dos clínicas de Rioverde San Luis de Potosí por Recio R, *Et al*, en donde señala que su hipótesis: Existe relación entre la satisfacción del servicio recibido y las características sociodemográficas del usuario, la variable escolaridad presentó una relación con las dimensiones de seguridad y empatía. (30). Delgado W, en contraparte fueron los usuarios de Nivel Superior con 36.5%.(32)

Cuando comparamos nuestros niveles de satisfacción encontrados con lo reportado por la bibliografía, vemos que los diferentes estudios

muestran resultados bastante variables, y los hallazgos son semejantes a los de algunos estudios y difieren de otros. Se encontró que la explicación dada por un dentista sobre el tratamiento fue un aspecto importante y por tanto recibió satisfacción. Proporcionar al paciente una mayor explicación de sus opciones de tratamiento debe ser destacado por el dentista para lograr un alto nivel de satisfacción con el servicio dental, el no sólo debe centrarse en terminar el tratamiento tan rápido como sea posible sólo para minimizar el tiempo de espera, sino también concentrarse en la explicación del tratamiento, así como las opciones de tratamiento para el paciente, a su satisfacción.

En este estudio, se encuentra que el conocimiento de los estudiantes de odontología sobre las necesidades del paciente durante el tratamiento y la comunicación del dentista exigía la máxima prioridad para mejorar la calidad del servicio y necesitan ser administrados y supervisar en consecuencia.

Esto no solo puede conllevar un aumento del grado de satisfacción de nuestras pacientes, sino una mejora de la calidad asistencial en la Clínica Estomatológica del Adulto de nuestra Universidad Alas Peruanas filial Arequipa. Dada la importancia y potencialidad de nuestros hallazgos, entendemos que se hace necesario incorporar la medición del grado de satisfacción de modo prospectivo, como otra medida más de resultado.

CONCLUSIONES

- Primero:

El nivel de satisfacción del usuario en la Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas filial Arequipa en el 2016 el cual demostró que el 0.12% estuvo totalmente Insatisfecho con el servicio prestado y el 74.81% estuvo Satisfecho.

- Segundo:

De acuerdo a la evaluación de los factores sociodemográficos seleccionados de los usuarios en la Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas filial Arequipa en el 2016, observamos que la mayor parte de la población es de sexo femenino 84.20%, de edades dentro de 38-47 años 25.8%, casada 59.2%, de grado académico Secundaria 58,3%, pacientes provenientes del distrito de J. B. y Rivero 22.5%, y en su mayoría pertenecen al NSE E 81.7%.

- Tercero:

Al determinar la relación entre la satisfacción del usuario y las variables sociodemográficas, concluimos que no existe relación estadísticamente significativa entre ninguna de las variables estudiadas, a excepción del sexo, donde el sexo femenino se mostró más satisfecho con el servicio prestado que el masculino.

RECOMENDACIONES

- Además, se recomienda un estudio de la percepción de atención utilizando un diseño cualitativo/cuantitativo, de tal manera que se conozca la percepción subjetiva y objetiva, ya que los indicadores no siempre representan lo que el usuario espera o busca de la atención, para la mejor preparación del estudiante estomatológico.
- Teniendo como referencia este estudio se recomienda realizar nuevos trabajos de investigación, evaluando la Calidad de atención en las filiales de las clínicas estomatológicas del adulto de la UAP.
- Desde el punto de vista metodológico y con la idea de soporte a la gestión de las Clínica, sería necesario realizar encuestas rápidas de medición de las experiencias, expectativas y satisfacción de los usuarios. De suma utilidad sería combinar los métodos cuantitativos y cualitativos. Ello facilitaría no sólo determinar la magnitud de la situación problema (el ¿cuánto?), sino también identificar las razones de dicha situación (el ¿por qué?).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Paganini J.M. Calidad y eficiencia en hospitales. En Boletín Oficina Sanitaria Panamericana.115. p. 5 y 6. 1993.
2. Donabedian A. Explorations in Quality Assessment and Monitoring. Volumen 1: The Definition of Quality and Aproxches to its Assesment. Ann Arbor, Michigan: Health Administration Press. p. 81.
3. Definición de servicios de Salud. [Acceso 29 de Setiembre de 2016]. Disponible en: <http://definicion.de/servicios-de-salud/servicios-de-salud>
4. Hurtado Burgos P. Niveles de atención en Salud. . [Acceso 29 de Setiembre de 2016]. Disponible en: <http://www.slideshare.net/PiaHurtadoBurgos/niveles-de-atencin-en-salud-i>
5. MINSA. Lineamientos de Política Sectorial para el Periodo 2002-2012 y Principios Fundamentales para el Plan Estratégico Sectorial del Quinquenio Agosto 2001- Julio 2006.
6. Larrea P, "Calidad de Servicio", Editorial Díaz de Santos, 1991.
7. 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. Vol. 2:3 p. 8 y 9. 1995.
8. Calidad y su evolución. Google [Acceso 29 de Setiembre de 2016]. Disponible en: http://www.euskalit.net/pdf/calidad_total.pdf/Calidadysuevolucion.
9. Carro Paz R, Gonzáles Gómez D. Administración de la calidad total. Universidad Nacional de Mar del Plata-Facultad de ciencias económicas y sociales.

10. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud. RM N°727-2009/Minsa. Perú, 2009.
11. Ministerio de la Protección Social. Análisis de la Situación de Salud en Colombia, 2002-2007. Tomo V – Prestación de servicios. 2010.
12. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud. Satisfacción del Usuario. Perú, 2009.
13. Keegan, O., McDarby, V, Tansey, A., and McGee, H., 2003. Community involvement in A/E satisfaction survey. [Submitted for publication.]
14. Kotler P. Marketing Management. 11th ed. Upper Saddle River, Nj: Prentice Hall; p. 61. 2003.
15. Huiza Guardia G. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en salud en el Hospital de la Base Naval. Callao. Octubre – Diciembre 2003. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina humana. Unidad de Post Grado. [Tesis para optar el Grado Académico de Magíster en Enfermería mención Gestión en Enfermería]. Lima – Perú 2006.
16. Córdoba Bonifacio VH. Satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital Grau, en relación con la motivación del personal de salud. Universidad Nacional Mayor de San Marcos- Facultad de Medicina Humana. [Tesis Doctoral]. Lima-Perú, 2007.
17. Avarés Q. Carmen. La relación entre el Odontólogo y los distintos tipos de pacientes. Revista Gaceta Dental. 19 Ene, 2012.
18. Manual de patología general, Capítulo 1: conceptos básicos, Etiología General, Universidad Católica de Chile. http://escuela.med.puc.cl/publ/patologiageneral/patol_011.html.

19. Ozawa Deguchi J.Y. (Primera reimpresión 1995) Capítulo XIV: Factores Psicológicos, Prostoponcia Total, Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F.
20. Durán silva LM. Dialnet. [Acceso 29 de Setiembre de 2016]. Calidad en la prestación de servicios de salud. Actualización en Administración.
21. Donabedian, Avedís. Garantía y monitoreo de la calidad de la atención médica. 1ª ed. México, 1990.
22. Mehra T, Nanda RS, Sinha PK. Orthodontist's assessment and management of patient compliance. Angle Orthod, 68 (2): 115–122. 1998.
23. Jairo Gabriel Tello Ángeles. Calidad del servicio percibida por los tutores de los pacientes atendidos en la clínica estomatológica pediátrica – UAP en abril del 2014. [Tesis para optar el Título de Cirujano Dentista]. Lima 2014.
24. Betin Portacio A, Guardela Simancas A, Infante Franco K, Díaz Caballero A, Gonzales Martínez F. Satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de la atención odontológica en una institución pública universitaria de la ciudad de Cartagena. Revista de la Facultad de ciencias de la Salud, Vol. 6, 2. (95). 2009.
25. López Portilla JE, Pilataxi-Sanchez S, Rodríguez Escobar LD, Velásquez Rivera AC, López Blandón MA, Martínez Delgado CM, Agudelo Suárez AA. Determinantes de la Satisfacción de la atención odontológica en un grupo de pacientes atendidos en la Clínica de la Universidad de Antioquia. Rev. Gerenc. Polit. Salud, Bogotá (Colombia), 12 (24): 209-225, Enero-Junio de 2013.

26. Dinis Esteves MP. Expetativas, perceções e qualidade do serviço: estudo da prestação de serviços dentários da clínica dental7. Universidad de Lisboa 2016.
27. Piedrasanta Herrera ML. Servicio al cliente en clínicas médicas odontológicas de la ciudad de Quetzaltenango. Campus de Quetzaltenango; 2014.
28. Recio R, Ramón G, Gómez S. David, López G. Héctor, Martínez L. Eugenia I. (2013) Calidad de servicio percibida por usuarios atendidos en dos clínicas de Rioverde San Luis de Potosí. Contexto, (2), 33-48; 2013.
29. Camba Nolasco LJ. Calidad del servicio de odontología en el centro médico el progreso, Chimbote, 2014; 173-180. 2014.
30. Bustamante Sandoval WE. Dimensiones del nivel de satisfacción de pacientes atendidos en la clínica odontológica de una universidad de Chiclayo-2014. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo-Facultad de Medicina-Escuela de Odontología; 2015.
31. Rodríguez Varga MC. Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Universidad Mayor de San Marcos; 2012.
32. Ortiz Vargas PM. Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en los servicios de salud según encuesta Servqual, en el micro red Villa-Chorrillos en el año 2014. Universidad Ricardo Palma-Facultad de Medicina Humana; 2014.
33. Seclén-Palacín J., Darras Christian. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad

asociados. Universidad Mayor de San Marcos. ISSN 1025 - 5583
Págs. 127-141 Lima-Perú. 2000.

34. Delgado Urquiza, Wilfredo. Nivel De Satisfacción Del Usuario Externo Respecto a la Atención Odontológica en la Clínica del Adulto de La Universidad Alas Peruanas. [Tesis para optar el Grado Académico de Cirujano Dentista]. Arequipa-Peru.2010.

ANEXOS

ANEXO N °1

Instrumento de Recolección de Datos



**CUESTIONARIO DE CALIDAD DE SERVICIO EN LA CLÍNICA
ESTOMATOLÓGICA**

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

EDAD: _____

SEXO: M F

ESTADO CIVIL: S C Cm V D

GRADO DE INSTRUCCIÓN: _____

DISTRITO DE PROCEDENCIA: _____

Nivel Socioeconómico		
A	Más S/ 6,374	
B	Hasta S/6,374	
C	Hasta S/3,603	
D	Hasta S/2,155	
E	Hasta S/1,115	

Sírvase responder las siguientes preguntas con sinceridad.

Sus respuestas no modificarán la atención que se le brinda actualmente en la Clínica.

II. DATOS ESPECÍFICOS

C1. Está satisfecho con los instrumentos, materiales y equipos usados durante la atención en la Clínica.

Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Regular	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
-----------------------	------------	---------	------------	-----------------------

C2. La Clínica dispone de agua, disposición apropiada de los servicios higiénicos y agua en ellos, y distribución adecuada de tachos de basura.

Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Regular	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
-----------------------	------------	---------	------------	-----------------------

C3. El personal de la Clínica conoce los procedimientos administrativos necesarios para realizar la atención

Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Regular	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
-----------------------	------------	---------	------------	-----------------------

C4. El acceso a la clínica es adecuado.

Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Regular	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
-----------------------	------------	---------	------------	-----------------------

C5. Los precios de los tratamientos son adecuados.

Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Regular	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
-----------------------	------------	---------	------------	-----------------------

C6. El personal de la clínica se preocupa por orientarlo, aconsejarlo y estimularlo para que Usted se preocupe en el cuidado de su salud.

Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Regular	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
-----------------------	------------	---------	------------	-----------------------

C7. El personal de la clínica se preocupa en que Usted esté informado sobre la prevención de enfermedades en la boca o dientes.

Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Regular	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
-----------------------	------------	---------	------------	-----------------------

C8. La información acerca de las medidas preventivas en salud, según su criterio, fueron suficientes.

Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Regular	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
-----------------------	------------	---------	------------	-----------------------

C9. Está Usted satisfecho con las acciones realizadas para curar su enfermedad.

Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Regular	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
-----------------------	------------	---------	------------	-----------------------

C10. El personal de salud de la Clínica se preocupa por mejorar la salud del paciente.

Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Regular	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
-----------------------	------------	---------	------------	------------------------------

C11. Tiene Usted la posibilidad de aportar y sugerir recomendaciones para mejorar la atención en la Clínica.

Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Regular	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
-----------------------	------------	---------	------------	-----------------------

C12. El personal de la Clínica es atento y amable con los pacientes.

Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Regular	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
-----------------------	------------	---------	------------	-----------------------

C13. Usted se siente escuchado y atendido adecuadamente en la Clínica.

Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Regular	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
-----------------------	------------	---------	------------	-----------------------

C14. La información que le brindaron en la Clínica es completa acerca de procedimientos,
diagnóstico y tratamiento.

Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Regular	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
-----------------------	------------	---------	------------	-----------------------

C15. Está Usted satisfecho con el trato recibido y la atención recibida en la Clínica.

Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Regular	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
-----------------------	------------	---------	------------	-----------------------

ANEXO N° 2
Matriz de Datos

#	DATOS ESPECÍFICOS														
	SERVQUAL														
	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15
1	3	4	4	4	3	2	3	3	4	4	3	4	4	4	4
2	2	3	3	4	3	3	3	2	4	4	3	4	3	3	4
3	4	4	3	4	3	4	4	5	5	5	3	4	5	5	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5	5	4	5
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
9	4	4	4	4	4	2	2	2	3	3	3	4	3	4	3
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
19	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
22	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
23	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4
24	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3
25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
26	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4
27	2	4	3	4	4	3	3	3	4	5	3	4	4	3	4

28	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
29	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	3	5	5	4	5
30	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4
31	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
32	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5
33	4	4	4	4	3	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5
34	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	5	4	4
35	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
36	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
37	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
38	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
39	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5
40	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5
41	4	4	5	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5
42	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5
43	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
44	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
45	3	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5
46	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
47	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
48	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5
49	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
50	2	4	3	4	4	3	2	4	3	4	4	4	3	3	4
51	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
52	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
53	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
54	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
55	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
56	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5
57	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5
58	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
59	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
60	3	4	5	4	5	4	4	3	4	5	1	4	5	4	5

61	4	4	4	4	3	4	3	2	3	4	2	4	4	4	4
62	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
63	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4
64	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
65	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
66	5	4	4	4	4	3	2	4	4	5	4	3	4	4	5
67	4	3	4	4	4	4	3	3	5	4	2	4	4	5	4
68	4	4	3	3	2	2	2	2	3	4	3	4	3	2	3
69	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
70	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
71	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5
72	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
73	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
74	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5
75	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
76	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
77	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4
78	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
79	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4
80	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
81	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
82	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4
83	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
84	1	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	5	3	3
85	2	4	4	3	3	5	4	2	3	5	4	5	5	3	4
86	2	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4
87	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	3	4	4	4	4
88	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	2	4	4	2	4
89	4	4	5	4	3	4	5	2	4	4	4	4	4	4	5
90	4	4	4	2	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4
91	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
92	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4
93	4	4	4	3	2	4	4	3	4	4	2	4	4	3	4

94	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4
95	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
96	5	4	5	4	5	5	4	5	4	5	3	5	5	5	5
97	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	5	4	4	4
98	3	3	4	4	4	4	4	1	4	3	4	4	4	4	4
99	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	5	4	4	4
100	4	5	4	4	4	5	5	5	5	4	3	4	4	4	4
101	3	4	4	2	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3
102	5	4	4	4	2	5	5	4	5	5	3	5	5	5	5
103	4	4	4	4	3	4	5	4	4	4	3	4	4	4	4
104	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
105	3	4	4	4	2	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4
106	4	5	4	5	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5
107	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
108	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	2	5	3	4	4
109	2	1	2	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
110	4	4	4	5	3	4	2	3	4	4	2	4	4	4	4
111	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
112	3	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5
113	4	3	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
114	3	4	4	5	4	5	3	4	4	4	3	4	5	4	4
115	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5
116	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
117	3	3	4	4	2	4	4	4	4	4	2	4	4	3	3
118	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4
119	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
120	3	4	4	4	4	5	4	3	3	3	4	4	4	4	4

#	Datos sociodemográficos					
	Edad	Sexo	Estado Civil	Grado de Instrucción	Distrito de Procedencia	N. S
1	51	1	1	2	1	HASTA S/ 1,115
2	32	1	1	2	2	HASTA S/ 1,115
3	61	1	3	1	2	HASTA S/ 1,115
4	59	1	1	1	2	HASTA S/ 1,115
5	32	1	2	2	3	HASTA S/2,115
6	67	1	1	1	4	HASTA S/ 1,115
7	21	1	2	1	2	HASTA S/ 1,115
8	19	1	3	2	4	HASTA S/ 1,115
9	61	1	1	2	4	HASTA S/ 1,115
10	32	1	3	3	2	HASTA S/ 1,115
11	39	1	1	2	2	HASTA S/ 1,115
12	25	1	3	2	4	HASTA S/ 1,115
13	41	2	1	3	4	HASTA S/ 1,115
14	32	1	1	2	2	HASTA S/ 1,115
15	61	1	1	1	4	HASTA S/ 1,115
16	51	1	1	2	4	HASTA S/ 1,115
17	52	1	1	2	1	HASTA S/ 1,115
18	40	1	3	2	4	HASTA S/ 1,115
19	23	1	3	2	4	HASTA S/ 1,115
20	55	1	1	2	2	HASTA S/ 1,115
21	33	2	1	3	2	HASTA S/ 1,115
22	21	1	2	2	3	HASTA S/ 1,115
23	36	1	1	2	1	HASTA S/ 1,115
24	26	2	2	3	4	HASTA S/ 1,115
25	56	1	1	2	1	HASTA S/ 1,115
26	52	2	1	3	1	HASTA S/2,155
27	48	1	1	4	2	HASTA S/2,155
28	39	1	1	2	1	HASTA S/ 1,115
29	43	1	3	2	2	HASTA S/ 1,115
30	28	1	2	4	2	HASTA S/ 1,115

31	30	1	1	1	1	HASTA S/ 1,115
32	55	1	4	2	4	HASTA S/ 1,115
33	63	1	1	1	4	HASTA S/ 1,115
34	62	1	1	1	1	HASTA S/ 1,115
35	69	1	1	1	1	HASTA S/ 1,115
36	62	1	3	2	2	HASTA S/ 1,115
37	52	2	1	3	1	HASTA S/ 1,115
38	40	2	1	2	2	HASTA S/ 1,115
39	72	1	1	1	4	HASTA S/ 1,115
40	44	1	1	2	3	HASTA S/ 1,115
41	42	1	1	3	3	HASTA S/ 1,115
42	59	1	1	2	4	HASTA S/ 1,115
43	43	1	1	2	1	HASTA S/ 1,115
44	42	1	1	2	2	HASTA S/ 1,115
45	65	1	1	1	3	HASTA S/ 1,115
46	67	1	1	1	3	HASTA S/ 1,115
47	55	2	1	2	1	HASTA S/ 1,115
48	49	1	1	1	4	HASTA S/ 1,115
49	33	1	2	2	2	HASTA S/ 1,115
50	61	1	1	2	1	HASTA S/ 1,115
51	63	1	1	1	4	HASTA S/ 1,115
52	43	1	1	3	3	HASTA S/ 1,115
53	54	1	1	1	3	HASTA S/ 1,115
54	49	1	1	2	3	HASTA S/ 1,115
55	39	2	1	2	4	HASTA S/ 1,115
56	65	1	1	2	3	HASTA S/ 1,115
57	52	1	1	2	4	HASTA S/ 1,115
58	38	2	3	3	3	HASTA S/ 1,115
59	22	1	2	4	3	HASTA S/3,603
60	33	1	1	4	3	HASTA S/2,155
61	35	1	3	2	3	HASTA S/ 1,115
62	57	1	1	1	5	HASTA S/ 1,115
63	39	2	1	2	6	HASTA S/ 1,115

64	53	2	1	2	7	HASTA S/ 1,115
65	34	1	1	2	8	HASTA S/ 1,115
66	39	1	1	2	9	HASTA S/2,155
67	33	1	1	2	3	HASTA S/ 1,115
68	53	1	1	2	1	HASTA S/ 1,115
69	41	1	2	2	1	HASTA S/ 1,115
70	42	1	1	2	3	HASTA S/ 1,115
71	39	1	1	2	2	HASTA S/ 1,115
72	23	2	2	2	4	HASTA S/ 1,115
73	29	1	2	4	3	HASTA S/2,155
74	62	1	1	2	4	HASTA S/ 1,115
75	33	1	1	3	2	HASTA S/2,155
76	58	2	1	3	2	HASTA S/2,155
77	42	1	1	2	1	HASTA S/ 1,115
78	21	1	2	2	8	HASTA S/ 1,115
79	56	2	3	3	1	HASTA S/2,155
80	31	1	2	4	3	HASTA S/3,603
81	32	1	2	2	2	HASTA S/ 1,115
82	19	1	2	2	2	HASTA S/ 1,115
83	43	1	1	2	6	HASTA S/ 1,115
84	50	1	4	1	4	HASTA S/ 1,115
85	46	1	4	1	8	HASTA S/ 1,115
86	51	1	1	4	2	HASTA S/3,603
87	58	1	1	2	4	HASTA S/ 1,115
88	45	1	4	2	1	HASTA S/ 1,115
89	46	1	1	2	10	HASTA S/ 1,115
90	50	1	2	2	1	HASTA S/ 1,115
91	59	1	1	2	4	HASTA S/2,155
92	32	1	2	2	8	HASTA S/ 1,115
93	33	1	1	4	10	HASTA S/ 1,115
94	44	1	1	2	3	HASTA S/ 1,115
95	52	2	4	1	8	HASTA S/ 1,115
96	22	2	2	4	1	HASTA S/3,603

97	18	1	2	2	1	HASTA S/ 1,115
98	39	1	3	3	3	HASTA S/2,155
99	91	1	5	1	2	HASTA S/ 1,115
100	40	1	2	2	9	HASTA S/ 1,115
101	34	1	3	2	9	HASTA S/ 1,115
102	56	1	1	4	4	HASTA S/2,155
103	42	1	1	2	3	HASTA S/ 1,115
104	45	1	4	4	4	HASTA S/3,603
105	27	1	2	2	1	HASTA S/ 1,115
106	20	1	2	2	1	HASTA S/ 1,115
107	39	1	4	2	8	HASTA S/2,155
108	64	1	1	1	4	HASTA S/ 1,115
109	20	2	2	2	1	HASTA S/3,603
110	59	1	1	2	4	HASTA S/ 1,115
111	41	2	1	2	3	HASTA S/ 1,115
112	72	1	1	1	11	HASTA S/ 1,115
113	43	1	3	2	3	HASTA S/ 1,115
114	43	1	1	1	2	HASTA S/2,155
115	19	1	2	2	10	HASTA S/2,155
116	18	2	2	2	3	HASTA S/ 1,115
117	23	1	2	4	3	HASTA S/ 1,115
118	34	1	1	2	13	HASTA S/ 1,115
119	22	1	2	4	12	HASTA S/2,155
120	24	1	2	4	1	HASTA S/ 1,115

ANEXO N° 3
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Satisfacción del usuario y la relación con sus factores sociodemográficos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas. Arequipa – 2016.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Existe relación entre la satisfacción del usuario y los factores sociodemográficos de la Clínica Estomatológica del adulto en la Universidad Alas Peruanas, Arequipa - 2016?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de satisfacción del usuario de la Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas. Arequipa - 2016. • Evaluar los factores sociodemográficos de los usuarios de la Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas. Arequipa - 2016. • Determinar la relación que existe entre la satisfacción del usuario y algunos factores sociodemográficos de la Clínica 	<p>Dado que las percepciones y expectativas están influenciadas por varios factores antes, durante y después del tratamiento odontológico.</p> <p>No hay relación entre la satisfacción del usuario con sus factores sociodemográficos de los pacientes atendidos en la clínica estomatológica de la Universidad Alas Peruanas. Arequipa - 2016.</p>	<p>Variable dependiente</p> <ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción del usuario <p>Variable independiente</p> <ul style="list-style-type: none"> - Factores sociodemográficos <p>Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sexo - Edad - Distrito de procedencia - Nivel socioeconómico - Nivel de instrucción 	<p>Diseño metodología</p> <ul style="list-style-type: none"> - No experimental - Transversal - De campo - Prospectiva - Relacional

	Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas. Arequipa – 2016.			
				<p>Población</p> <p>Se consideró como población aquellos adultos atendidos en la Clínica Integral del Adulto I y II de la Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas filial Arequipa del año 2016, que cumplan con los criterios de selección.</p>

ANEXO N° 4
DOCUMENTACION SUSTENTATORIA



CONSTANCIA

El Coordinador Académico de la Escuela Profesional de ESTOMATOLOGÍA

Hace constar que el (la) señor (ita):

AGUILAR NIETO, INGRID BETHSABE

Con código de matrícula N° 2008202573; Egresado(a) de nuestra Universidad en la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud - Escuela Profesional de Estomatología, ha realizado su trabajo de Investigación para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista, Titulado:

SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y SU RELACIÓN CON ALGUNOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS. AREQUIPA-2016

El documento es emitido a Solicitud del(a) interesado(a) y para los fines convenientes. Dado el día viernes 03 de febrero de 2017, en el local de la Universidad Alas Peruanas situada en Urb. Daniel Alcides Carrión G-14, distrito de José Luis Bustamante y Rivero. Arequipa - Perú.


Dra. María Luz Nieto Muñoz
Coordinadora Académica
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

ANEXO N°5

SECUENCIA FOTOGRÁFICA



