



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

**TESIS**

**“RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO SOBRE  
PRESCRIPCIÓN FARMACOLÓGICA Y EL GRADO DE  
SATISFACCIÓN EN FUNCIÓN DE LA INFORMACIÓN  
RECIBIDA POR EL PACIENTE ATENDIDO EN LA  
CLÍNICA DENTAL DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD  
“ALAS PERUANAS” – PIURA, AGOSTO – NOVIEMBRE  
2016”**

**TESIS PARA OPTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
CIRUJANO DENTISTA**

**PRESENTADO POR**

**BACHILLER: JAIME ARTURO PAICO CALLE**

**PIURA – PERÚ**

**2016**

Este trabajo se dedica a Dios por estar presente en cada momento de mi vida, por guiar siempre mis pasos y ofrecerme lo necesario para lograr cada meta propuesta en mi vida personal, familiar y profesional.

A mis Padres José y María Antonia por su incansable labor de enseñanza, amor, abrazos, retos, castigos y miradas dieron sus frutos y me ayudaron a ser quien soy y llegar a donde estoy.

A mi hermano Javier y su esposa Anita, han sido mi guía y un gran modelo a seguir, poco a poco he ido persiguiendo sus pasos, gracias por ese gran ejemplo.

A ti pequeño Rodrigo llegaste a la familia para ser el impulso de ser cada día un poco mejor.

Se agradece su contribución al desarrollo de esta tesis a Gina Castillo Muñoz mi mano derecha, mejor amiga y el amor de mi vida, gracias por brindarme tus consejos y nunca dejar que desmaye en la realización de mis objetivos.

A Patricio Bustamante Paredes mi mejor amigo, gracias por la ayuda continua en temas académicos, asesoría espiritual y de mi vida en general, eres un gran compañero.

A mi tía Ana María gracias por tu apoyo constante y cariño incondicional.

A la universidad "Alas Peruanas" por su labor de enseñanza brindada a cabalidad de la mano de todos mis maestros.

A la clínica dental docente de la Universidad "Alas Peruanas" por brindarme las facilidades para desarrollar este Trabajo de Investigación

Cuando ya el dolor te agobie  
y no puedas ya sufrir descansar, acaso debes,  
pero nunca desistir” (Rudyard Kipling J, 1936).

## RESUMEN

La presente investigación busca determinar la relación entre nivel de conocimiento en prescripción y el grado de satisfacción en función de la información recibida por el paciente atendido en la clínica dental docente de la universidad "Alas Peruanas" – Piura.

Se llevó a cabo un estudio de tipo social correlacional, prospectivo, transversal. La población de estudio estuvo constituida por 52 alumnos de clínica dental docente y 73 pacientes atendidos en la clínica dental docente. Se aplicó un cuestionario a los alumnos para conocer el nivel de conocimientos en prescripción farmacológica. A los pacientes se les aplicó una encuesta en dos tiempos, antes y después de su consulta para poder cuantificar, en primer lugar, su experiencia y en segundo lugar la percepción que tuvieron estos de su consulta.

Los resultados de la investigación determinaron que no existe relación significativa entre el nivel en prescripción de los alumnos y el grado de satisfacción del paciente. El nivel de prescripción de los alumnos fue malo en un 20.5%, regular en un 68.5% y bueno en un 11.0% de los casos observados. Con respecto al grado de satisfacción del paciente se encontró que el 39.7% tiene un grado bueno y el 60.3% un grado excelente de satisfacción. Por otro lado, al aplicar el estadístico Chi cuadrado para expectativa - nivel de prescripción y percepción - nivel de prescripción se encontró un grado de asociación de  $p=0.257$  y  $p=0.490$  respectivamente.

Se llegó a la conclusión que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en prescripción y el grado de satisfacción del paciente atendido en función de la información recibida.

**Palabras Clave:** Conocimiento en prescripción, expectativa, percepción, satisfacción.

## ABSTRACT

The present investigation seeks to determine the relation between the level of knowledge in prescription and the degree of satisfaction based on the information received by the patient attended in the “clínica dental docente” of the universidad “Alas Peruanas” – Piura.

A cross-sectional, prospective, cross-sectional study was conducted. The study population consisted of 52 students from the “clínica dental docente” and 73 patients attending the “clínica dental docente”. A questionnaire was applied to the students to know the level of knowledge in pharmacological prescription. Patients were given a two-time survey, before and after their consultation, in order to quantify their experience and, second, their perception of their consultation.

The results of the investigation determined that there is no significant relationship between the prescription level of students and the degree of patient satisfaction. The level of prescription of the students was bad in 20.5%, regular in 68.5% and good in 11.0% of the observed cases. Regarding to the degree of satisfaction of the patient, it was found that 39.7% had a good grade and 60.3% had an excellent degree of satisfaction. On the other hand, when applying the Chi square statistic for Expectation - Prescription level and Perception - Prescription level, a degree of association of  $p = 0.257$  and  $p = 0.490$  respectively was found.

It was concluded that there is no significant relationship between the level of knowledge on prescription and the degree of satisfaction of the patient served based on the information received.

**Key words:** knowledge in prescription, expectation, perception, satisfaction.



# ÍNDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RECONOCIMIENTO	
EPIGRAFE	
RESUMEN	
ABSTRACT	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE GRÁFICOS	
INTRODUCCIÓN.....	14
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
1.1. Descripción de la realidad Problemática.....	16
1.2. Delimitación de la Investigación.....	18
1.2.1. Delimitación Espacial .....	18
1.2.2. Delimitación Social .....	18
1.2.3. Delimitación Temporal .....	18
1.2.4. Delimitación Conceptual.....	18
1.3. Problema de Investigación.....	18
1.3.1. Problema General.....	18
1.3.2. Problemas específicos .....	19
1.4. Objetivos de investigación .....	19
1.4.1. Objetivo General .....	19
1.4.2. Objetivos Específicos.....	19
1.5. Hipótesis y variables de investigación .....	20
1.5.1. Hipótesis General .....	20
1.5.2. Hipótesis Secundarias .....	20
1.5.3. Variables (Definición conceptual y Operacional).....	21
1.6. Metodología de la Investigación .....	22
1.6.1. Tipo y Nivel de investigación .....	22
1.6.1.1. Tipo de Investigación.....	22
1.6.1.2. Nivel de Investigación.....	23
1.6.2. Método y Diseño de la Investigación.....	23
a. Método de la investigación.....	23

b. Diseño de la Investigación .....	23
1.6.3. Población y muestra de investigación.....	23
1.6.3.1. Población.....	23
1.6.3.2. Muestra .....	24
1.6.4. Técnicas e instrumentos de Recolección de datos.....	26
1.6.4.1. Técnicas.....	26
1.6.4.2. Instrumentos.....	26
1.6.5. Justificación, Importancia y limitación de la investigación .....	27
a) Justificación.....	27
b) Importancia.....	29
c) Limitaciones.....	29
 CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	 30
2.1. Antecedentes de la Investigación .....	31
2.2. Bases Teóricas .....	37
2.2.1. Prescripción médica .....	37
2.2.2. Estrategias para promover una buena prescripción .....	38
a. Capacitar y actualizar .....	38
b. Disponer de información objetiva .....	39
2.2.3. Selección de un medicamento .....	41
2.2.4. Farmacología .....	46
a. Absorción .....	48
b. Distribución .....	49
c. Metabolismo o biotransformación .....	49
d. Excreción.....	49
2.2.5. Acción de los fármacos sobre el organismo .....	50
a. Farmacodinamia .....	50
b. Farmacocinética.....	51
2.2.6. Reacción adversas medicamentosas .....	51
2.2.7. Reacciones predecible o no Inmunológicas: .....	52
2.2.8. Anestésicos locales .....	53
2.2.9. Antibióticos.....	54
2.2.10. Analgésicos – Antipiréticos y antiinflamatorios .....	55
2.2.11. Satisfacción del paciente .....	55
2.2.12. Dimensiones de la satisfacción del paciente:.....	57

2.2.13. Evaluación de la Satisfacción del paciente.....	57
a. Estructura .....	58
b. Proceso .....	58
c. Resultado.....	59
2.2.14. Escala SERVQUAL .....	59
2.3. Definición de términos básicos.....	62
CAPITULO III: PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .....	64
3.1. Análisis de Tablas y Gráficos .....	65
3.2. Discusión .....	82
3.3. Conclusiones .....	86
3.4. Recomendaciones.....	87
3.5. Fuentes información.....	88
ANEXOS.....	93
ANEXO 01: Matriz de consistencia .....	94

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 01 Estadística descriptiva.....	65
Tabla N° 02 Pruebas de normalidad.....	66
Tabla N° 03 Nivel de prescripción por sexo.....	71
Tabla N° 04 Expectativa vs percepción = satisfacción.....	73
Tabla N° 05 Relación entre expectativa vs percepción.....	75
Tabla N° 06 Expectativa vs prescripción.....	76
Tabla N° 07 Relación entre expectativa y prescripción.....	78
Tabla N° 08 Percepción vs nivel de prescripción.....	79
Tabla N° 09 Relación entre percepción y prescripción.....	81

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 01 Histograma de normalidad.....	67
Gráfico N° 02 Gráfico Q-Q normal de edad.....	68
Gráfico N° 03 Gráfico Q-Q normal sin tendencia de edad.....	69
Gráfico N° 04 Distribución Box – Plot.....	70
Gráfico N° 05 Nivel de prescripción por sexo.....	71
Gráfico N° 06 Expectativa vs percepción = satisfacción.....	73
Gráfico N° 07 Expectativa vs nivel de prescripción.....	75
Gráfico N° 08 Percepción vs nivel de prescripción.....	79

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación titulado “Relación entre el conocimiento sobre Prescripción Farmacológica y el Grado de Satisfacción en función de la información recibida por el paciente atendido en la clínica dental docente de la universidad “Alas Peruanas” – Piura, Agosto – Noviembre 2016” tiene como objetivo dar a conocer el nivel de conocimiento en farmacología de los alumnos de clínica dental docente; puesto que los alumnos pronto se convertirán en los futuros Cirujanos Dentistas de la Región y también como esos conocimientos constituyen una variable en la satisfacción que tienen los pacientes que acuden a la atención. Debido que la satisfacción del paciente es pilar fundamental en la recomendación y el éxito de nuestra consulta.

En la actualidad es ampliamente estudiado el déficit de conocimiento en farmacología de los cirujanos dentistas, es por eso que este trabajo de investigación pretende identificar el problema que ocurre en los alumnos de pregrado y brindar recomendaciones a mediano y largo plazo para que el rendimiento de los alumnos egresados le haga frente a la alta competitividad que existe en la actualidad en nuestra profesión.

Además, se debe tener en cuenta que la percepción del usuario es fundamental para el éxito de nuestra consulta, es por eso, que en mi trabajo de investigación se determinó el grado de relación que existe entre conocimientos y satisfacción.

# **CAPÍTULO I**

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

## 1.1. Descripción de la realidad Problemática

Uno de los mayores desafíos que tiene el sector salud, es alcanzar mejores niveles de calidad en los servicios, un tema de preocupación en las instituciones prestadoras de servicios de salud, entre ellas las de servicios odontológicos. Por otro lado, los mercados son inundados de nuevos productos y servicios que buscan captar a los clientes, las instituciones formadores de recursos humanos en el área de la salud bucodental deben trabajar continuamente para evaluar la percepción que tiene el consumidor de su labor y de medir su apreciación sobre el producto y/o servicio que ofrecen (1). En otras palabras, las entidades formadoras de profesionales no sólo deben centrarse en la buena formación de sus alumnos en habilidades y técnicas, sino que frente al reciente crecimiento de la población odontológica y la competencia inherente, se deben resaltar ciertos aspectos en la atención, como es en este caso la satisfacción del paciente, para que de acuerdo a la percepción que tiene éste con el tratamiento pueda regresar y recomendar el servicio odontológico.

Además, la falta de cumplimiento terapéutico es la causa principal del fracaso de los tratamientos, siempre que de forma previa se hayan realizado correctamente diagnóstico, prescripción y dispensación. Problema observado en el desarrollado del internado hospitalario y en los ciclos de clínica dental docente en el pregrado, debido a que los defectos en la debida prescripción de medicamentos, su dosificación y celeridad en la entrega de recetas, son un punto clave en la percepción de la calidad de atención del paciente y la confianza que pueda tener en los alumnos. Un paciente adecuadamente informado favorece un mayor cumplimiento del tratamiento prescrito y adopta



una mayor responsabilidad en el cuidado de su salud, lo que en su conjunto logrará satisfacer favorablemente a nuestros pacientes.

Frente a esto Cruz (2) manifiesta que existe evidencia científica sobre la deficiencia en prescripción farmacológica que existe entre los profesionales y las casas universitarias son las principales encargadas junto a sus cursos de farmacología de formar y generar habilidades y competencias, que capaciten al alumnos para poder obtener un alto grado de satisfacción por parte del paciente atendido, lo que contribuirá en la mejora de los servicios de salud brindados en el establecimiento. Con respecto a la anterior, se puede determinar que los responsables directos de la debida formación académica de profesionales en odontología son las universidades y los actuales estándares exigen que el profesional vele por la buena percepción de calidad que el paciente se lleva luego de la consulta. Es por eso que surgió la siguiente interrogante: ¿Existe una relación significativa entre nivel de conocimiento en prescripción y el grado de satisfacción en función de la información recibida por el paciente atendido en la clínica dental docente de la universidad “Alas Peruanas” – Piura 2016?

## **1.2. Delimitación de la Investigación**

### **1.2.1 Delimitación Espacial**

La investigación se realizó en la clínica docente de la universidad “Alas Peruanas”, en el distrito de Piura, provincia de Piura.

### **1.2.2 Delimitación Social**

La investigación fue conformada por 52 alumnos de la clínica estomatológica docente y 73 pacientes atendidos en esta clínica, obteniendo el consentimiento informado de cada uno.

### **1.2.3 Delimitación Temporal**

La investigación se realizó durante el período comprendido entre los meses de agosto y noviembre del año 2016.

### **1.2.4 Delimitación Conceptual**

El presente trabajo abarca los temas:

Nivel de prescripción farmacológica de los alumnos de clínica dental docente.

Grado de satisfacción en función de la información recibida por el paciente atendido en la clínica dental docente.

## **1.3. Problema de Investigación**

### **1.3.1. Problema General**

¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en prescripción y el grado de satisfacción en función de la información recibida por el paciente atendido en la clínica dental docente de la universidad “Alas Peruanas” – Piura 2016?

### 1.3.2. Problemas específicos

- A. ¿Cuál es el nivel en prescripción farmacológica de los alumnos de VIII y IX ciclo de la clínica dental docente de la universidad “Alas Peruanas” – Piura?
- B. ¿Cuál es el grado de satisfacción del paciente, en función de la información recibida durante la atención en la clínica dental docente de la universidad “Alas Peruanas” – Piura?
- C. ¿Existe asociación entre el nivel en prescripción farmacológica de los alumnos de VIII y IX y el grado de satisfacción del paciente en función de la información recibida en la atención de la clínica dental docente de la universidad “Alas Peruanas” – Piura?

## 1.4. Objetivos de investigación

### 1.4.1. Objetivo General

Determinar la relación entre nivel de conocimiento en prescripción y el grado de satisfacción en función de la información recibida por el paciente atendido en la clínica dental docente de la universidad “Alas Peruanas” – Piura 2016.

### 1.4.2. Objetivos Específicos

- A. Identificar el nivel en prescripción farmacológica de los alumnos de VIII y IX de la clínica dental docente de la universidad “Alas Peruanas” – Piura 2016.
- B. Definir el grado de satisfacción en función de la información recibida por el paciente atendido en la clínica dental docente de la universidad “Alas Peruanas” – Piura.

C. Determinar si el nivel en prescripción farmacológica de los alumnos de VIII y IX y el grado de satisfacción del paciente en función de la información recibida en la atención de la clínica dental docente de la universidad “Alas Peruanas” – Piura, se asocian.

## **1.5. Hipótesis y variables de investigación**

### 1.5.1. Hipótesis General

Existe una relación significativa entre nivel de conocimiento en prescripción y el grado de satisfacción en función de la información recibida por el paciente atendido en la clínica dental docente de la universidad “Alas Peruanas” – Piura 2016.

### 1.5.2. Hipótesis Secundarias

A. El nivel en prescripción farmacológica de los alumnos de VIII y IX de la clínica dental docente de la universidad “Alas Peruanas” – Piura, es desfavorable.

B. El grado de satisfacción en función de la información recibida por el paciente atendido en la clínica dental docente de la universidad “Alas Peruanas” – Piura, es alto.

C. El nivel en prescripción farmacológica de los alumnos de VIII y IX y el grado de satisfacción del paciente en función de la información recibida en la atención de la clínica dental docente de la universidad “Alas Peruanas” – Piura, se asocian significativamente.

### 1.5.3. Variables (Definición conceptual y Operacional)

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escala
Variable 1  Nivel de prescripción farmacológica	Es el conjunto de conocimientos acumulados por los alumnos en sus cursos de pregrado para poder diagnosticar y administrar debidamente medicamentos frente a una enfermedad.	A los alumnos de clínica dental docente de adulto I y II se les aplicará un cuestionario diseñado con preguntas de respuestas cerradas acerca de los conocimientos farmacológicos básicos que deben tener para la atención de pacientes. Este cuestionario será evaluado de 0 a 20 puntos	Cuantitativa	Cuestionario	Deficiente: 0 – 5 Malo: 6 – 11 Bueno: 12 – 17 Excelente: 18 - 20
Variable 2  Grado de satisfacción del paciente	Es el producto de la diferencia entre las expectativas del paciente y la experiencia in situ de la consulta odontológica, la cual genera un valor llamado satisfacción que se puede medir por medio de escalas subjetivas.	A los pacientes seleccionados se les aplicará un cuestionario diseñado con preguntas cerradas tabuladas en una escala de Likert para determinar el grado de satisfacción que tienen con respecto a la información que se les brinda en su atención. Este cuestionario será evaluado de 11 – 55 puntos.	Cualitativa	Test “SERVQUAL”	Malo: 11 – 20 Regular: 21 – 30 Bueno: 31 – 40 Excelente: 41 – 50

## 1.6. Metodología de la Investigación

### 1.6.1. Tipo y Nivel de investigación

#### 1.6.1.1 Tipo de Investigación

a. De acuerdo a la orientación:

Básica: está orientada a lograr un nuevo conocimiento de manera sistemática metódica.

b. De acuerdo a la técnica de contrastación:

Correlacional: permite el análisis de la relación entre dos o más variables.

c. De acuerdo con la direccionalidad: Prospectiva:

La información que se obtuvo en los cuestionarios fue analizada y se procedió a la descripción minuciosa de la realidad encontrada.

d. De acuerdo con el tipo de fuente de recolección de datos.

Prolectiva: la información se recogió de acuerdo con los criterios del investigador y para los fines específicos del trabajo de investigación.

e. De acuerdo con la evolución del fenómeno estudiado:

Transversal: Se evaluó el grado de conocimiento sobre prescripción farmacológica y el grado de satisfacción en función de la información recibida por el paciente atendido y estos datos de recolectaron en un solo momento.

f. De acuerdo con la comparación de las poblaciones:

Comparativa: estudio en el cual existen dos o más poblaciones donde se requieren comparar algunas variables para contrastar una hipótesis.

#### 1.6.1.2. Nivel de Investigación

Nivel social – correlacional: Tiene como propósito medir el grado de relación que exista entre dos o más variables.

#### 1.6.2. Método y Diseño de la Investigación

##### a. Método de la investigación

Hipotético Deductivo: Modo de razonar que consiste en sacar de los hechos particulares una conclusión general.

Método estadístico: Dado que aplicaremos la estadística para interpretar los resultados de nuestro trabajo de investigación.

##### b. Diseño de la Investigación

No experimental: Dado que solo se describen los resultados de la información obtenida por medio de los diferentes instrumentos usados.

#### 1.6.3. Población y muestra de investigación.

##### 1.6.3.1 Población

###### a. Población de alumnos:

La población estuvo conformada por los Alumnos matriculados en la clínica dental docente de la universidad “Alas Peruanas” – Piura.

Alumnos de la clínica dental docente	N° de alumnos
Clínica I	24
Clínica II	28
Total:	52

b. Población de pacientes:

La población de pacientes estuvo conformada por todas las personas atendidas en la clínica dental docente de la universidad “Alas Peruanas” - Piura entre los meses de Junio – Julio 2016.

Pacientes atendidos	N° de pacientes
Clínica I	37
Clínica II	36
Total:	73

### 1.6.3.2 Muestra

a. Alumnos

La muestra estuvo constituida por los 52 Alumnos de la clínica dental docente de la universidad “Alas Peruanas” - Piura durante el periodo 2015 y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

b. Pacientes

Para la determinación del tamaño de muestra de pacientes atendidos se utilizó la fórmula para estudios de una sola población.



Donde:

$$n = \frac{z^2 p q}{E^2}$$

n: Tamaño inicial de muestra.	p: Proporción de usuarios externos que esperan que se encuentren insatisfechos = 0.5
Z $\alpha$ : Coeficiente de confiabilidad; el cual es de 1.96 para un nivel de confianza de 95% para la estimación	q: Proporción de usuarios externos que espera se encuentren satisfechos. Su valor es (1-p)
	P-q: Variabilidad estimada.
	E: Error absoluto o precisión. En este caso se expresará en fracción de uno y será de 0.05 (5%).

**Obtenemos:**

$$n_f = \frac{208}{1 + 384/208}$$

$$n_f = \frac{208}{1 + 1.8461}$$

$$n_f = \frac{208}{2.8461}$$

$$n_f = 73.082$$

n = 73 pacientes atendidos en la clínica dental docente de la universidad “Alas Peruanas” – Piura entre los meses de Junio - Julio 2016. Siendo esta una muestra no probabilística.

## 1.6.4 Técnicas e instrumentos de Recolección de datos

### 1.6.4.1. Técnicas

#### a. Encuesta a los alumnos:

Se procedió a aplicar un cuestionario a los alumnos, los mismos que fueron evaluados en los horarios de teoría de clínica dental docente I y II respectivamente.

#### b. Encuesta a los pacientes:

Se procedió a encuestar a los pacientes atendidos antes y después de su consulta en la clínica dental docente.

### 1.6.4.2 Instrumentos

#### a. Cuestionario: Para la medición del nivel de conocimiento en prescripción farmacológica.

Se formuló un cuestionario, que es un documento elaborado con la finalidad de obtener información escrita por la parte de los elementos integrantes de la muestra seleccionada, se diseñó con preguntas cerradas múltiples con un valor de 0 a 20 para medir el nivel de conocimiento en prescripción farmacológica.

#### b. Cuestionario: Para la medición del Grado de satisfacción del paciente atendido en función de la información recibida.

Se aplicó un cuestionario de satisfacción "SERVQUAL" modificado en función de la información recibida por los

pacientes atendidos la cual se midió por medio de una escala de Likert de 11 a 55 puntos.

El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio fue elaborado por Zeithaml, Parasuraman y Berry cuyo propósito es mejorar la calidad de servicio ofrecida por una organización. Utiliza un cuestionario tipo que evalúa la calidad de servicio. Está constituido por una escala de respuesta múltiple diseñada para comprender las expectativas de los clientes respecto a un servicio. Permite evaluar, pero también es un instrumento de mejora (18).

#### 1.6.5 Justificación, Importancia y limitación de la investigación

##### a. Justificación

Este trabajo de investigación nace frente a la necesidad de conocer las causas más frecuentes que influyen en el nivel de conocimiento que tiene los alumnos de la clínica dental docente de la universidad “Alas Peruanas” sobre prescripción farmacológica, y cuál es la percepción que tienen los pacientes y padres de familia frente a la terapéutica farmacológica, enfocando principalmente la información que se le brinda al paciente y la confianza que puede llegar a tener en los medicamentos que se prescriben, porque esto constituye uno de los pilares de las buenas prácticas profesionales para una correcta evolución del paciente.

El uso no racional de los medicamentos se fundamenta principalmente en las malas prácticas de prescripción por parte de los profesionales de la salud (3), lo que a su vez, en buena medida radicaría en la capacitación que ellos poseen en áreas farmacológicas y terapéutica que tuvo que ser obtenida en su momento en las aulas universitarias.

La falta de conocimiento o la información imprecisa o equivocada acerca de las propiedades y usos de los medicamentos determina decisiones erróneas en el momento de la elección terapéutica, lo que conlleva a que nuestros pacientes sientan cierto grado de desconfianza sobre la fiabilidad del tratamiento prescrito. Martínez (4) afirma que la prescripción de un fármaco no es un acto aislado, forma parte de un acto médico y relaciona al médico prescriptor con otros profesionales. Además del médico intervienen, el farmacéutico y el personal de farmacia que validan y dispensan. Es decir, el acto médico no prescinde de otras especialidades de la salud, sino que es una cadena de procesos que si es bien realizado por los profesionales en cuestión el único resultado será mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes.

De igual forma, con el desarrollo del estudio se pretende determinar el grado de satisfacción que el paciente tiene con el servicio de la clínica dental docente con respecto a la información que se le brinda, porque es un eje determinante en el grado de recomendación y fiabilidad del trabajo prestado por

alumnos de pregrado, fomentando así mejores ingresos económicos a la universidad, mayor flujo de pacientes para los alumnos, y mejores estándares de calidad para las personas atendidas. Como resultado la universidad “Alas Peruanas” y su clínica dental docente podrán hacer frente a la creciente competencia de servicios odontológicos constituyéndose en un ente de fiabilidad y buenas prácticas para el servicio de la comunidad.

#### b. Importancia

Es de gran repercusión tener conocimiento del nivel de conocimientos en farmacología y respectiva prescripción, ya que en la actualidad el manejo de estos aspectos por parte de los odontólogos es bastante criticado, por lo cual el paciente puede tener ciertas percepciones del accionar como profesionales y esto influenciar en su satisfacción como usuario.

#### c. Limitaciones

El tiempo de los alumnos de clínica dental docente para reunirlos y aplicar el cuestionario es reducido.

La cantidad de pacientes atendidos en la clínica dental docente no es la suficiente para reunir una muestra mayor.

**CAPITULO II**  
**MARCO TEÓRICO**

## **Antecedentes de la Investigación**

### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

López y Pilataxi, realizaron un trabajo exploratorio con abordaje mixto, que se denominó “Determinantes de la satisfacción de la atención odontológica en un grupo de pacientes atendidos en la clínica del adulto de la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia, cuya muestra fueron los pacientes que ingresaron por primera vez a la facultad de odontología de la universidad de Antioquia para ser atendidos por los estudiantes de la promoción 2009/2 de la clínica integral del adulto IV, V y VI. En el cual determinó:

El mejoramiento de la calidad de los registros y la base de datos de los pacientes con planes de seguimiento y/o planes de mantenimiento integral con el fin de garantizar la continuidad y oportunidad en el tratamiento. Se deben establecer estrategias que contribuyan a la calidad de las instituciones por medio de alternativas en el modelo docencia-servicio, garantizando bienestar y salud bucal a los pacientes que acuden a la facultad (10).

Chavarria y Fonseca, desarrollaron una investigación tipo descriptiva de corte transversal con la utilización de encuestas por medio de la web que se tituló “Estudio sobre la adquisición de la competencia terapéutica odontológica, con respecto al manejo de fármacos, de odontólogos especialistas egresados de la ULACIT – Costa Rica”. La población de estudio fue el universo completo de todos los miembros de la red social Facebook “doctores egresados de ULACIT” que tiene 305 miembros a julio de 2010. En su trabajo de investigación determinó que

en cuanto a los criterios de selección de fármacos, los odontólogos tomados en cuenta en el estudio consideraron la condición sistémica del paciente (100%) edad y peso (69%) y el embarazo – lactancia (61.5%) como las condiciones más importantes por tomar en cuenta a la hora de prescribir una medicación.

Acerca de las reacciones farmacológicas, se concluye que un 76% de los encuestados considera al diclofenaco como un fármaco que no debería recetarse en caso de que un paciente se encuentre tomando warfarina, y esta es la opción correcta incluida en el cuestionario. Además, el 69.2% conoce el protocolo actualizado de profilaxis antibiótica (11).

Carbajal de Lara, Quijano y Griñán, realizaron un estudio observacional transversal, realizado en 10 oficinas de farmacia de las provincias sobre el “Grado de satisfacción en función de la información recibida por el paciente en la primera prescripción”, en el cual se recogieron válidas 318 encuestas. En el 76.7% de los casos, los pacientes manifestaron estar satisfechos con la información recibida. Cuando la información que se da al paciente es únicamente escrita a mano, el grado de satisfacción es superior al manifestado cuando se da oral o escrita informatizada, destacando el aumento significativo de este grado de satisfacción cuando la información escrita se acompaña de la oral. La satisfacción es mayor en el caso de tratamientos puntuales frente a crónicos y cuando la información la da el médico especialista, aunque la diferencia no es estadísticamente significativa. Del cual se desprenden las siguientes conclusiones:



El 76.7 % de los pacientes declararon estar satisfechos con la información recibida en la consulta médica.

Además el paciente está más satisfecho cuando la información que recibe es de manera oral y escrita, aún más cuando se la proporciona un especialista. Por otro lado el grado de satisfacción disminuye en el caso del tratamiento clínicos frente a los que no lo son (12).

Valles y Barreiro, realizaron un estudio prospectivo, multicéntrico sobre la “Aceptación de los fármacos genéricos en equipos de atención primaria: efecto de una intervención educativa y de los precios de referencia” en la ciudad de Barcelona. De los 31 centros incluidos en el estudio, ocho fueron aleatorizados al grupo de intervención y 23 al grupo control con un total de 4620 pacientes. En el cual determinó:

Con la intervención informativa sobre los pacientes se esperaba una elevada aceptación, pero es muy destacable que el grado de aceptación llegara hasta un 98.9%.

Además la confianza es un factor clave, puesto que en los pocos casos de rechazo, el motivo fue la influencia de otros médicos en los que el paciente tenía más confianza (especialistas) (13).

Battellino y Bennun, en su trabajo de investigación “Nivel de información y conducta farmacoterapéutica de los odontólogos”, se describen los resultados de una investigación destinada a evaluar conocimientos farmacológicos, conducta de prescripción y propuestas para mejorar el empleo de medicamentos de 285 odontólogos de la ciudad de Córdoba (Argentina). El estudio mostró que el 58.3% de los odontólogos encuestados obtiene información en farmacología y

terapéutica principalmente a través del material proveniente de los laboratorios farmacoquímicos. Para antimicrobianos y analgésicos-antiinflamatorios, las marcas indicadas con mayor frecuencia fueron las de más alto valor económico, pese a que el 66,5% de los encuestados afirmó orientar la prescripción hacia los productos de menor costo. La investigación reveló que cinco empresas fármaco-químicas concentran la provisión de antimicrobianos y analgésicos-antiinflamatorios prescritos de preferencia por el 83,7% y 82,4%, respectivamente, de los odontólogos consultados.

El bajo nivel de conocimientos en el área de la farmacoterapéutica, de incumbencia habitual de los odontólogos (tratamiento del dolor-inflamación infección del sistema estomatognático) quedó expresado no sólo en la desinformación en cuanto al mecanismo de acción, duración del tratamiento, posibilidades de asociación, efectos colaterales y contraindicaciones, sino también en el criterio de elección de mono drogas y en la falta de correspondencia entre fármacos seleccionados y productos de marca de prescripción más frecuente (14).

#### 2.1.2. Antecedentes Nacionales

Cruz, realizó un trabajo con el objetivo de evaluar el “Conocimiento sobre la prescripción farmacológica de los estudiantes de la clínica dental de la universidad “Alas Peruanas”, la información se recogió de 100 estudiantes de ambos sexos, el cuestionario midió 4 aspectos sobre prescripción farmacológica considerados importantes para el odontólogo clínico: farmacología básica, AINES, antibióticos y anestésicos locales.

Se podría pensar que aquellos estudiantes que realizan actividades odontológicas fuera del ambiente de la universidad, presentarían un mayor conocimiento sobre farmacología. Los resultados obtenidos demuestran que la relación anterior no es evidente estadísticamente.

A pesar que se ha observado que el 67% de los estudiantes trabajan, pensando que éste es un factor perjudicial en el conocimiento de los estudiantes, se observó que estadísticamente no presenta ninguna relación con el conocimiento que ellos tienen sobre prescripción farmacológica. Además recomienda realizar investigaciones longitudinales utilizando nuevas estrategias de enseñanza en el curso de farmacología como es la basada en la realidad clínica que el profesional odontológico observa en su práctica diaria (2).

Alfaro, en su trabajo de investigación “Satisfacción del paciente con la atención odontológica en la clínica estomatológica de la Universidad Nacional de Trujillo” es estudió a 184 pacientes, de los cuales 136 (73.9%) son mujeres y 48 (26.1%) son hombres. Los resultados muestran un nivel de satisfacción alto en 97.8%, medio 2.2%, no existiendo bajo nivel de satisfacción. Por tal motivo determinó que:

La mayoría de los pacientes atendidos en la clínica estomatológica de la Universidad Nacional de Trujillo presentan un alto nivel de satisfacción de la atención respecto a la dimensión: Atención técnica, relación interpersonal, accesibilidad; y en ambiente de atención (15).

Medina-Lezama y Esquicha-Medina, realizaron un estudio del tipo descriptivo, observacional y transversal llamado “Grado de satisfacción de los pacientes asegurados hospitalizados en la Clínica Virgen de las

Mercedes, Hospital Militar de Lima” en el que se entrevistó a 105 pacientes asegurados hospitalizados en la clínica “Virgen de las Mercedes”, en función al trato brindado por el equipo de Essalud. El 61,9% de los pacientes tiene entre 61 a 80 años; 59% de los cuales son mujeres y de estado civil casado; 33,3% cuenta con instrucción secundaria completa y son pensionistas; y el 67,6% procede de Lima. El 52,4% de los pacientes manifestó grado medio de satisfacción respecto a la atención recibida durante su hospitalización en esta clínica; seguido de 25,7% con satisfacción baja, mientras que el 21,9% manifestó satisfacción alta. De los cuales se desprenden las siguientes conclusiones.

Unas de las principales expectativas del usuario está relacionada con la recuperación de la salud, recayendo en el médico un mayor peso específico sobre aquélla; por lo que el trato otorgado por el referido profesional constituye un elemento fundamental en la satisfacción de sus expectativas, y si los pacientes no perciben trato amable, las expectativas se ven afectadas negativamente (16).

Guzmán, en su investigación sobre el “Nivel de información de anestésicos locales en alumnos de la facultad de odontología de la UNAM” recogió información de 244 alumnos de los cuales solo 45 alumnos (18.44%) obtuvieron calificación aprobatoria con un promedio de 6.82. El promedio general fue de 4.985, con una desviación estándar de 1.87, con lo cual determinó que:

Los alumnos a los que se les aplicó el cuestionario, ya cursaron la asignatura de farmacología, y tiene la responsabilidad de atender a los pacientes en su proceso de formación.

Es importante plantear a la institución la problemática que se identificó, para proponer alternativas de solución (17).

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Prescripción médica**

La prescripción es un proceso lógico deductivo, basado en una información global y objetiva acerca del problema de salud que presenta un paciente. En este proceso, a partir del conocimiento adquirido, el prescriptor escucha el relato de síntomas del paciente, efectúa un examen físico en busca de signos, realiza exámenes clínicos, si corresponden, y concluye en una orientación diagnóstica y toma una decisión terapéutica. La prescripción debe ser considerada como un acto formal, entre el diagnóstico y la ejecución del tratamiento y no como un acto reflejo, una receta de cocina o una respuesta a las presiones comerciales o del paciente (5).

El objetivo de una buena prescripción es:

- a) Maximizar la efectividad en el uso de los medicamentos.
- b) Minimizar los riesgos a los que se somete el paciente al usar un medicamento.
- c) Minimizar los costos en la atención de salud por medio del uso racional del medicamento.

- d) Respetar las opiniones de los pacientes en toda decisión terapéutica (6).

### 2.2.2. Estrategias para promover una buena prescripción

#### a. Capacitar y actualizar

Las intervenciones educativas constituyen una estrategia efectiva con fines de cambiar los hábitos de prescripción, teniendo un mayor impacto si es que se llevan a cabo oportunamente.

En el pregrado, los estudiantes deben adquirir una base sólida en farmacología y farmacoterapéutica de los problemas de salud más frecuentes, según la medicina basada en evidencias; además de promover en ellos, el desarrollo de habilidades y aptitudes para una buena prescripción (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) propone el desarrollo de cursos de farmacoterapia basados en problemas concretos en los programas de estudios universitarios de medicina y otras ciencias de la salud, considerando que éstos pueden influir significativamente en la calidad de la prescripción.

La educación médica continua debe ser realizada por las universidades e instituciones debidamente acreditadas ante los colegios profesionales que garanticen su calidad, e incluir en su programa de estudios, temas sobre medicamentos y terapéutica.

La OMS propone que la educación médica continua sea requisito para el desempeño de la profesión (2).

b. Disponer de información objetiva

En lo que a la prescripción se refiere, es aún más relevante, pues debe estar sustentada en información científica, siendo por tanto importante aprender a identificar información válida, objetiva, independiente y actualizada.

Las instituciones como las universidades, organismos internacionales, organizaciones no gubernamentales (ONG), e instituciones del sector salud que cuentan con información científico-técnica deben facilitar el acceso a su información.

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), debe establecer estrategias que faciliten el acceso a la información científica en materia de medicamentos, especialmente en los lugares que presentan mayores dificultades para su obtención.

A fin de aprovechar de manera óptima toda la información que sobre salud y medicamentos se encuentra disponible, el profesional que desee realizar una búsqueda debe saber como hacerlo, ya que su desarrollo no planificado, puede dar lugar a un trabajo inútil. Es necesario por tanto, conocer las diferentes fuentes de información y como acceder a ellas (2).

Prácticas incorrectas en la prescripción de medicamentos

- a) Empleo de medicamentos en situaciones clínicas que no lo requieran.

- b) Omitir las medidas no farmacológicas cuando son pertinentes.
- c) Uso de productos farmacéuticos de eficacia y/o seguridad cuestionables o de su asociación injustificada.
- d) Elección desacertada del medicamento o de medicamentos para el problema diagnosticado en el paciente.
- e) Sobre-prescripción «polifarmacia» o sub-prescripción de medicamentos.
- f) Falla en la dosificación, elección de la vía de administración y/o duración del tratamiento.
- g) Omisión de características relevantes del paciente o barreras culturales, para el ajuste de la terapia.
- h) Insuficiente o nula explicación al paciente de los aspectos de la prescripción.
- i) Prescripción de medicamentos caros existiendo alternativas más baratas e igualmente eficaces y seguras.
- j) Creencia de que los medicamentos genéricos son de calidad inferior a sus equivalentes de marca.
- k) Tendencia al empleo de medicamentos nuevos sin una adecuada evaluación comparativa de su beneficio y costo.
- l) Monitoreo deficiente de la farmacoterapia que puede impedir la detección precoz de falla terapéutica y/o de reacciones adversas medicamentosas.
- m) Escribir la receta e indicaciones para el paciente con letra ilegible.



- n) Indicaciones dadas para el paciente no bien consignadas, así como no detallar en forma clara y precisa las medidas farmacológicas y no farmacológicas (7).

### 2.2.3. Selección de un medicamento

Elegir medicamentos para la prescripción de un paciente es un proceso que se puede dividir en cinco pasos.

Definir el diagnóstico:

Cuando se selecciona un medicamento es importante recordar que se está eligiendo un fármaco de primera elección para una patología común. No se está eligiendo un fármaco para un paciente determinado.

Para ser capaz de seleccionar el mejor fármaco para una situación determinada, debe estudiar la fisiopatología de la enfermedad. Cuanto mayor sea el conocimiento sobre la enfermedad más fácil será la elección del medicamento. Muchas veces se desconoce la fisiopatología de la enfermedad, aunque el tratamiento es posible y necesario. Cotidianamente se hace un tratamiento sintomático cuando se tratan los síntomas sin aliviar realmente la enfermedad que los origina.

Especificar el objetivo terapéutico:

Si no se conoce bien la fisiopatología de la enfermedad o los lugares de la acción farmacológica, debe poner sus conocimientos al día. Se puede comenzar revisando apuntes y libros de texto de farmacología.

Es muy útil definir exactamente los que quiere conseguir un fármaco, siempre la fisiopatología determina el posible lugar de acción de su fármaco y el efecto terapéutico máximo que puede conseguir. Cuanto mejor defina su objetivo terapéutico más fácil le será seleccionar su medicamento.

Hacer un inventario de los grupos de fármacos efectivos:

Se debe buscar un perfil farmacológico adecuado, mediante la identificación de los fármacos que producen efectos potencialmente útiles para su paciente. Se debe asociar el objetivo terapéutico con los diversos fármacos disponibles. No vale la pena entretenerse en examinar los fármacos que no son eficaces, porque la eficacia es el criterio central aplicado en la selección. Se debe comenzar examinando los grupos de fármacos, más que cada fármaco en particular. Dado que los fármacos pertenecientes al mismo grupo tienen el mismo mecanismo de acción, sus efectos indeseados, contraindicaciones e interacciones son también parecidos. La mayoría de los fármacos de un grupo comparte una raíz común de su nombre genérico, como diacepan, loracepan y temacepan para la benzodiazepinas, o propanolol, y atenolol para los bloqueadores B-adrenérgicos.

Elegir un grupo efectivo según criterios preestablecidos:

Es preciso comparar las acciones farmacológicas de estos tres grupos con mayor detalle. En este proceso se deben aplicar los criterios de eficacia, seguridad, conveniencia y coste de

tratamiento. Naturalmente la eficacia sigue siendo la primera importancia.

Elegir un medicamento:

La elección del medicamento ideal dependerá no solo de su eficacia, ya que puede existir cierta variedad de fármacos que nos pueden brindar buenas prestaciones, sino también lo determinará su facilidad de aplicación, su costo e incluso el tiempo que puede ser almacenado. Esto quiere decir que la decisión en la prescripción debe ser integral considerando aspectos económicos, sociales y ambientales (24).

### 2.2.3 Decreto Supremo 023 – 2001 – SA

Además según el estipulado en el Reglamento de Estupefacientes Psicotrópicos Sujetas a Fiscalización Sanitaria, nos brinda los siguientes artículos:

Artículo 22°.- Sólo los médicos y cirujano- dentistas pueden prescribir medicamentos que contienen sustancias estupefacientes, psicotrópicas u otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria. La prescripción deberá efectuarse en el tipo de receta que, para cada caso, establece el presente Reglamento.

Artículo 23°.- Para la prescripción de medicamentos que contienen las sustancias incluidas en las Listas II A, III A, III B y III C, a que se refiere el Artículo 2° de este Reglamento, se utilizarán los recetarios especiales, numerados e impresos en papel autocopiativo, que distribuye el Ministerio de Salud.

Al prescribir dichos medicamentos se deberá consignar en forma manuscrita, clara y precisa, sin dejar espacios en blanco ni realizar enmendaduras, la siguiente información:

- a) Nombre y apellidos del profesional que la extiende, número de colegiatura, número de teléfono y dirección (con especificación del distrito y la ciudad);
- b) Nombre y apellidos, dirección, número de teléfono y número de la Libreta Electoral o del Documento Nacional de Identidad del paciente. Tratándose de extranjeros, deberá consignarse el número de pasaporte o del carné de extranjería.
- c) Diagnóstico;
- d) Nombre del medicamento objeto de la prescripción con su Denominación Común Internacional (DCI), si la tuviera;
- e) Concentración del principio activo y forma farmacéutica;
- f) Posología, indicando el número de unidades por toma y día así como la duración del tratamiento.
- g) Lugar, fecha de expedición, firma habitual del profesional que prescribe y sello.

La receta especial tendrá una vigencia de tres (3) días contados desde la fecha de su expedición (8).

Artículo 24°.- El recetario especial es intransferible y para uso exclusivo del profesional que lo adquiere. Dicho profesional es responsable por la seguridad y uso que se le dé y en caso de pérdida o robo, deberá comunicar de inmediato el hecho a la DIGEMID o al órgano competente en materia de medicamentos de la dependencia

desconcentrada de salud de nivel territorial correspondiente y presentar, adjunta a la comunicación, copia de la denuncia policial (8).

Artículo 25°.- Las recetas especiales deben ser extendidas en original y dos copias. El original y una de las copias serán entregados al paciente. La otra copia será archivada por el prescriptor por el plazo de dos (2) años.

La prescripción de medicamentos de las Listas II A, III A, III B y III C que se efectúe en los establecimientos del Ministerio de Salud, EsSALUD, Fuerzas Armadas y Policía

Nacional del Perú, podrá realizarse en recetas propios del establecimiento, autorizados por DIGEMID, siempre y cuando cumplan con consignar la información establecida en el Artículo 23° y la receta sea para el uso exclusivamente interno de dichos establecimientos (8).

Artículo 26°.- La prescripción de estupefacientes para pacientes hiperalgésicos hospitalizados se hará en dosis no mayores para veinticuatro (24) horas, entendiéndose por ésta aquélla que no sobrepase las exigencias de la buena práctica médica (8).

La prescripción para enfermos hiperalgésicos ambulatorios podrá efectuarse hasta por la cantidad que fuera necesaria para quince (15) días de tratamiento.

Artículo 27°.- La prescripción de medicamentos que contienen sustancias comprendidas en las Listas II B, IV A, IV B y VI a que se refiere el Artículo 2° del presente Reglamento, se realizará en receta médica común, la que deberá cumplir con lo siguiente:

a) Llevar impresos el nombre, número de colegiatura, número de teléfono y dirección (con especificación del distrito y la ciudad) del médico tratante.

b) Tener consignados en forma manuscrita, clara y precisa, sin dejar espacios en blanco ni realizar enmendaduras, la siguiente información:

b.1) Nombre y apellidos del paciente;

b.2) Nombre del medicamento con su Denominación Común Internacional (DCI), si la tuviere:

b.3) Concentración;

b.4) Forma farmacéutica;

b.5) Dosis posológica y cantidad expresada en número y letras;

b.6) Período de administración; y

b.7) Lugar, fecha, firma y sello del prescriptor.

Los medicamentos que contienen precursores de uso médico clasificados por la DIGEMID para su venta sin receta médica, no están comprendidos dentro de los alcances de la presente disposición.

La prescripción de medicamentos que contienen estupefacientes de la Lista II B se realizará en receta especial, cuando superen las dosificaciones o no cumplan las condiciones de combinación señaladas en la Lista IV A (8).

#### 2.2.4. Farmacología

La Farmacología (del griego, pharmakon, fármaco, y logos ciencia) es la ciencia que estudia el origen, las acciones y las

propiedades que las sustancias químicas ejercen sobre los organismos vivos. En un sentido más estricto, se considera la farmacología como el estudio de los fármacos, sea que estas sustancias tengan efectos beneficiosos o bien tóxicos. La farmacología tiene aplicaciones clínicas cuando los constituyentes son utilizados en el diagnóstico, prevención, tratamiento y alivio de síntomas de una enfermedad.

También podemos decir que la Farmacología es el estudio unificado de las propiedades de las sustancias químicas y de los organismos vivientes y de todos los aspectos de sus interacciones, orientando hacia el tratamiento, diagnóstico y prevención de las enfermedades.

#### Aplicación

La Farmacología como ciencia abarca el conocimiento de la historia, origen, propiedades físicas y químicas, asociaciones, efectos bioquímicos y fisiológicos, mecanismos de absorción, biotransformación y excreción de los fármacos para su uso terapéutica o no. Es una de las ciencias farmacéuticas principales, y es una aplicación química de una mezcla entre biología molecular, fisiología/fisiopatología, biología celular y bioquímica. Aunque la farmacología destaque sobre las otras ciencias farmacéuticas, no es más importante que la química farmacéutica, farmacognosia y Botánica farmacéutica.

#### 2.2.4.1. Destino de los fármacos en el organismo

Las sustancias que interactúan con organismos pueden ser absorbidas por estos, distribuidas por los distintos órganos, sistemas o espacios corporales, modificadas por procesos químicos y finalmente expulsadas.

La Farmacología estudia estos procesos en la interacción de fármacos con el hombre y animales, los cuales se denominan:

- a. Absorción
- b. Distribución
- c. Metabolismo
- d. Excreción

El estudio de estos procesos es lo que se conoce como Farmacocinética. A causa de la interacción de todos estos procesos, la Farmacología puede predecir la biodisponibilidad y vida media de eliminación de un fármaco en el organismo dada una vía de administración, una dosis y un intervalo de administración.

##### a) Absorción

Para llegar a la circulación sanguínea, el fármaco debe traspasar alguna barrera dada por la vía de administración, que puede ser: Cutánea, subcutánea, respiratoria, oral, rectal, muscular. O puede ser inoculada directamente a la circulación por vía intravenosa. La Farmacología estudia la concentración plasmática de un fármaco en relación con el tiempo transcurrido para cada vía de administración y para cada concentración posible, así como las formas de uso de estas vías de administración.



#### b) Distribución

Una vez en la corriente sanguínea, el fármaco, por sus características de tamaño y peso molecular, carga eléctrica, pG, solubilidad, capacidad de unión a proteínas se distribuye entre los compartimientos corporales. La Farmacología estudia cómo estas características influye en el aumento y disminución de concentración del fármaco con el paso del tiempo en distintos sistemas, órganos, tejidos y compartimientos corporales, como por ejemplo, el líquido cefalorraquídeo, o en la placenta.

#### c) Metabolismo o biotransformación

La transformación consiste en una degradación, donde el fármaco pierde parte de su estructura, o en la síntesis de nuevas sustancias con el fármaco como parte de la nueva molécula (conjugación). El resultado de la biotransformación puede ser la inactivación completa o parcial de los efectos del fármaco, el aumento o activación de los efectos, o el cambio por nuevos efectos dependientes de las características de la sustancia sintetizada.

#### d) Excreción

Se produce cuando el fármaco es eliminado del cuerpo por algún órgano excretor. Principalmente están el hígado y el riñón, pero también son importantes la piel, las glándulas salivales y lagrimales. Cuando un fármaco es suficientemente hidrosoluble, es derivado hacia la circulación sanguínea, por la cual llega a los riñones y es eliminado por los mismos procesos de la formación de la orina: filtración

glomerular, secreción tubular, reabsorción tubular. Si el fármaco, por el contrario, es liposoluble o de tamaño demasiado grande para atravesar los capilares renales, es excretado en la bilis, y llega al intestino grueso, donde puede sufrir de la recirculación enterohepática, o bien ser eliminado en las heces. La Farmacología estudia la forma y velocidad de depuración de los fármacos y sus metabolitos por los distintos órganos excretores, en relación con las concentraciones plasmáticas del fármaco.

Después de su administración, el efecto de los fármacos va a depender de la variabilidad en la absorción, distribución, metabolismo y excreción. Para que el fármaco alcance su sitio de acción, depende de varios factores:

La tasa y grado de absorción a partir del sitio de aplicación

La tasa y grado de distribución en los líquidos y tejidos corporales.

La tasa de biotransformación o metabolitos activos o inactivos

La tasa de excreción (12).

#### 2.2.5. Acción de los fármacos sobre el organismo

##### a) Farmacodinamia

Conjunto de efectos sensibles y medibles que produce un fármaco en el organismo, su duración y el curso temporal de ellos.

La farmacodinamia, define y clasifica los fármacos de acuerdo con su afinidad, potencia, eficacia y efectos relativos.

De acuerdo con el tipo de efecto del fármaco, se le clasifica en:

Agonistas farmacológicos, si produce o aumenta el efecto.

Antagonistas farmacológicos, si disminuye o elimina el efecto.

b) Farmacocinética

Se define como los efectos del organismo sobre el fármaco, se refiere al movimiento de los medicamentos hacia el interior, a través del organismo y hacia el exterior de éste, es decir, el curso temporal de su absorción, biodisponibilidad, distribución, metabolismo y excreción (22).

2.2.6. Reacción adversas medicamentosas

Los seres humanos viven en constante exposición a sustancias capaces de producir respuestas inmunológicas. Dentro de éstas se encuentran los medicamentos, moléculas con potencial antigénico determinado por sus propiedades fisicoquímicas.

Las moléculas pueden interactuar directamente en las células o adquirir en un momento determinado su antigenicidad al ser blanco de procesos metabólicos.

Aunque la mayoría de los medicamentos producen una respuesta inmune, la evidencia clínica de las reacciones de hipersensibilidad se presenta en sólo una minoría de individuos.

Las reacciones adversas a fármacos son una consecuencia infortunada de la farmacoterapia; es la causa más frecuente de trastornos iatrogénicos en el hombre. Clásicamente, las RAM's se han clasificado en predecibles o no inmunológicas e impredecibles o inmunológicas (23).

### 2.2.7. Reacciones predecible o no Inmunológicas:

Son el 80% de todas las RAM's. Suelen depender de la dosis, se relacionan con la acción farmacológica conocida del producto y puede ocurrir en cualquier individuo sano. Estas comprenden:

#### Efectos colaterales:

Son las reacciones más comunes. Es una respuesta farmacológica normal pero no deseada, por ejemplo, la resequedad de piel y mucosas con el uso de isometionína oral.

#### Sobredosis:

Son reacciones tóxicas debidas a los excesos de la dosis o alteración en la excreción de la droga.

#### Interacciones con drogas:

Al administrar dos o más fármacos se aumenta o se disminuye la respuesta de cada una, o bien, pueden originar una reacción indeseable.

#### Efectos secundarios:

Son los efectos indeseados, diferentes al que se busca como objetivo primario del tratamiento.

#### Toxicidad acumulativa:

Se presenta por depósito del medicamento en las células fagocíticas o en las membranas mucosas o por la unión del mismo a componentes de la piel.

Toxicidad retardada:

Se observa mucho tiempo después de estar expuesta a determinado medicamento

Reacciones impredecibles o inmunológicas:

No suelen depender de la dosis, ni guardan relación con la acción farmacológica principal del producto. Estas reacciones tienden a presentarse en una subpoblación, al parecer susceptible.

#### 2.2.8. Anestésicos locales

En general, los fármacos anestésicos pueden dividirse en locales y generales, dependiendo de si su efecto corresponde a la totalidad del organismo o solo a una parte en particular. Son sustancias químicas que interrumpen la conducción nerviosa de manera específica, temporal y reversible sin afectar la conciencia del paciente.

Los anestésicos locales son agentes con los que por medio de su aplicación tópica o inyección local, se logra una pérdida reversible de la percepción sensitiva, especialmente del dolor, en un área restringida del cuerpo. Bloquean la generación y la conducción del impulso nervioso en todas las partes de la neurona con las que entran en contacto, sin causar daño estructural. De esta manera, al aplicar anestésicos locales sobre un nervio mixto, se interrumpen tanto los impulsos sensitivos, se interrumpen tanto los impulsos sensitivos como los motores, con lo que se produce una parálisis muscular y la pérdida de control autonómico (2).

### 2.2.9. Antibióticos

Sustancias producidas por diversas clases de bacterias y hongos que deprimen el crecimiento y reproducción de otros gérmenes o generar su eventual destrucción. Los antibióticos también son sustancias químicas de origen sintético como es el caso de las quinolonas y las sulfonamidas.

El antibiótico ideal debe tener seis propiedades:

- a) Ser selectivo y eficaz contra microorganismos sin lesionar al hospedero.
- b) Destruir microorganismos más que retardar el crecimiento.
- c) Volverse eficaz como resultado de la resistencia bacteriana
- d) No ser inactivado por enzimas, proteínas plasmáticas o líquido tisular.
- e) Alcanzar rápidamente concentraciones bactericidas en el cuerpo.
- f) Poseer los efectos adversos mínimos posibles.

#### 2.2.9.1. De acuerdo a su mecanismo de acción

Inhibidores de síntesis de la pared bacteriana (beta lactamicos).

Alteraciones de permeabilidad de membrana bacteriana (anfotericina, Nistatina).

Inhibidores de síntesis de proteínas (Tetraciclinas, Aminoglucósidos).

Inhibidores de la síntesis de ácidos nucleicos (rifampicina, quinolonas)

Antimetabolitos: sulfas, trimetoprin.

#### 2.2.10. Analgésicos – Antipiréticos y antiinflamatorios

Los analgésicos son fármacos que calman el dolor actuando sobre el sistema nervioso central o sobre los mecanismos periféricos sin producir una alteración significativa de la conciencia. Los analgésicos alivian el síntoma de dolor, sin afectar la causa del mismo. Se usan cuando un estímulo nocivo no puede eliminarse o como coadyuvante de un enfoque etiológico, por eje, un tratamiento antibiótico para un absceso apical.

Los analgésicos se dividen en dos grupos:

- Analgésicos opiáceos similares a la morfina
- Analgésicos no opiáceos, antipiréticos, similares al ácido acetilsalicílico o agentes antiinflamatorios no esteroideos.

Los analgésicos antipiréticos y los AINES son los que se emplean con mayor frecuencia contra el dolor dental porque el daño tisular causado por los abscesos dentarios, las caries, las extracciones dentales y otros trastornos odontológicos es la causa primaria de este tipo de dolor (2).

#### 2.2.11. Satisfacción del paciente

La satisfacción supone una valoración subjetiva del éxito alcanzado por un sistema. Corbella (9), la definen como “medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario” (10). Por ello, la satisfacción se puede considerar como un indicador subjetivo, porque está enfocado más

hacia percepciones y actitudes de la persona que hacia criterios concretos y objetivos.

Es de suma importancia la orientación de los servicios hacia las necesidades de los pacientes, con el fin de ofrecer nuevos enfoques y soluciones a los entornos sociales y tecnológicos. Por ello, la evaluación de la calidad en la prestación de los servicios de salud desde la percepción del usuario es un campo de estudio que ha cobrado mucho interés en las investigaciones de mercado, en la administración sanitaria y dentro del ambiente académico (11).

La satisfacción del paciente es un concepto multidimensional, en el que se evalúan de manera individual distintos aspectos relacionados con el cuidado de la salud para llegar a hacer una evaluación global de la misma. Algunas dimensiones de la satisfacción asociadas al cuidado dental han sido identificadas y son relacionadas a aspectos asociados al diagnóstico y tratamiento, relaciones interpersonales, accesibilidad/ disponibilidad, costos, eficacia/ resultados, facilidades y actitudes acerca de la atención en general (12). La satisfacción se puede definir como una comparación de la experiencia del paciente con sus estándares subjetivos al salir de la atención primaria. Es considerada una respuesta actitudinal y de juicio de valor que el usuario construye producto de la interacción con el servicio (16).



#### 2.2.12. Dimensiones de la satisfacción del paciente:

Se refiere al entorno donde se desarrolla la atención, a las comodidades y facilidades que disfruta el paciente en el proceso de atención. Características tales como una consulta agradable con condiciones de privacidad; tiempo de espera breve, duración de la cita, la confianza de los operadores, eficiencia y rapidez en la admisión, en los laboratorios, entre otros así como una total accesibilidad al servicio y en especial a los recursos diagnósticos y terapéuticos necesarios, constituyen elementos que influyen de modo importante en la calidad de la atención, pues contribuyen en el paciente a crear un clima de satisfacción y tranquilidad, ya que percibe que todo el entorno material y social que lo rodea está en función de satisfacer sus necesidades (13).

#### 2.2.13. Evaluación de la Satisfacción del paciente

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

Además considera que la calidad de la interacción entre odontólogos y pacientes depende de varios elementos en su

relación: la calidad de su comunicación, la capacidad del odontólogo de mantener la confianza del paciente, y la capacidad de tratar al paciente con " preocupación, empatía, tacto y sensibilidad.

El enfoque en sistema, planteado desde hace años por Donabedian, es aceptado en forma generalizada. De acuerdo con ese enfoque la calidad se estudia y se mide teniendo en cuenta 3 componentes esenciales: estructura, proceso y resultados (14).

a) Estructura

Este componente se refiere a la cantidad y calificación del personal, los equipos e instrumentos disponibles, los recursos financieros, las instalaciones y otros recursos materiales, las normas y reglamentos existentes, así como la formulación de políticas y estrategias y la aplicación de técnicas de dirección por objetivos y de planificación estratégica. Constituye lo que en sistema se llama insumos o entrada. En otras palabras, se refiere al conjunto de características o atributos de índole organizativa o material que se mantienen con relativa estabilidad temporal.

b) Proceso

Se refiere al conjunto de actividades que se realizan en la atención y aquellas que se desarrollan para asegurar la ejecución del propio proceso. Dentro de este componente se incluye no sólo las acciones ejecutadas por el personal de salud -- con el nivel de destreza y habilidad de que dispongan, sino también las que pueden desplegar los propios pacientes.

### c) Resultado

En última instancia es la consecuencia que tiene el proceso de atención con el subsiguiente cambio en el estado de salud. Por otra parte, incluye el análisis del nivel de impacto; el cumplimiento de indicadores y de los gastos efectuados; la satisfacción de los usuarios, prestadores y decisores; la certificación y acreditación institucional con la subsiguiente estimulación de la calidad técnica y gerencial basada en el desempeño, así como la identificación de nuevos problemas que llevan a un perfeccionamiento continuo (15).

Actualmente se utilizan más los métodos que toman datos de procesos y resultados, o de los tres componentes, toda vez que se ha visto claramente que una buena estructura no asegura un buen proceso, ni que un buen proceso asegura un buen resultado, ni que un buen resultado puede asegurar las bondades de la estructura o del proceso. De ahí la importancia que se da hoy día al enfoque sistémico y la tendencia a no considerar aisladamente un componente. La evaluación de la calidad debe, entonces, construirse a partir de un cuerpo de conocimientos sobre las relaciones que existen entre estructura, proceso y resultados (16).

#### 2.2.14. Escala SERVQUAL

En la actualidad SERVQUAL es la escala más usada para medir la calidad de un servicio y fue elaborada por Zeithaml, Parasuraman

y Berry. 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. La escala determina la calidad del servicio mediante la diferencia entre expectativas y satisfacciones valorando ambas a través de una encuesta de 22 ítems, divididos en 5 dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. La escala indicará los déficits de calidad cuando la puntuación de expectativa supere a la de percepción:

- a. Elementos tangibles: Son catalogados como elementos tangibles el aspecto de las instalaciones físicas, el personal, maquinarias, equipos, herramientas, métodos, procedimientos, instrucciones, materiales de comunicación y productos intermedios.
- b. Fiabilidad: Capacidad del personal de realizar el servicio acordado de forma fiable y correcta. Veracidad y creencia en la honestidad del servicio que se provee. Probabilidad del buen funcionamiento de algo.
- c. Capacidad de respuesta: Es la capacidad de reaccionar ante cualquier problema o eventualidad que ocurra previa o durante una atención. Es la disposición y voluntad del personal para ayudar a los clientes y proporcionar un servicio rápido.
- d. Seguridad: Certeza, gentileza, conocimiento seguro y claro de algo para inspirar confianza y credibilidad.

e. Empatía: Identificación mental y afectiva de un sujeto con el estado de ánimo de otro. Atención individualizada y esmerada que ofrece toda la organización a sus clientes.

Con el modelo SERVQUAL logramos obtener lo que desean los consumidores, lo que encuentran los consumidores y las lagunas de insatisfacción. Es decir si la expectativa supera a la percepción final del usuario la satisfacción total será negativa, caso contrario la expectativa es inferior a la percepción, la satisfacción será positiva, por otra parte si no existe mayor variación entre ambas variables la satisfacción será buena pero no derivará en un gran impacto para el usuario.

De acuerdo a la medición de la escala SERVQUAL cada uno de los 22 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 7 para una satisfacción o expectativa muy elevada del mismo servicio (17).

### 2.3. Definición de términos básicos

- Analgésico: sustancia, medicamento que hace que un dolor o molestia sea menos intenso o desaparezca, sin causar pérdida de la conciencia o el conocimiento.
- Antimicrobianos: Sustancia química que producen ciertos hongos y que destruye microorganismos, especialmente las bacterias.
- Antiinflamatorio: Relacionado con una sustancia o procedimiento que contrarresta o reduce la inflamación. La inflamación puede ser aguda o crónica. Los signos cardinales son rubor, tumor, calor y dolor, junto con trastorno o impotencia funcional
- Concentración: Es la proporción o relación que hay entre la cantidad de soluto y la cantidad de disolvente, donde el soluto es la sustancia que se disuelve, el disolvente la sustancia que disuelve al soluto
- Conducta: Manera de comportarse una persona en una situación determinada o en general.
- Contraindicaciones: Condición en que determinado alimento, acción, medicamento o tratamiento puede tener un efecto perjudicial.
- Cuadros Clínicos: Lista de todos los síntomas y signos del paciente.
- Deficiencia: Defecto o imperfección que tiene una cosa, especialmente por la carencia de algo.
- Diagnóstico: Determinar o identificar una enfermedad mediante el examen de los signos y los síntomas que presenta.
- Dispensar: Suministrar algo, especialmente medicamentos o recetas médicas. Otorgar, conceder o distribuir algo, generalmente algo positivo o que implica afecto.

- **Estupefaciente:** Que, además de su efecto terapéutico, tiene efectos secundarios como somnolencia y sensaciones placenteras, que pueden crear adicción.
- **Farmacología:** Ciencia que estudia la composición, las propiedades y la acción terapéutica de los medicamentos.
- **Fiscalización:** Observar los actos de una persona para hallar faltas.
- **Habilidades:** Observar los actos de una persona para hallar faltas.
- **OMS:** autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria en el sistema de las Naciones Unidas.
- **Posología:** Determinación de las dosis en que deben administrarse los medicamentos.
- **Prescripción:** Mandar u ordenar que un paciente se tome un medicamento o siga un determinado tratamiento.
- **Satisfacción:** Sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad.

## **CAPITULO III**

# **PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**



### 3.1. Análisis de Tablas y Gráficos

Tabla N° 01

#### Estadística descriptiva

	Estadístico	Error típ.
Edad Media	36,75	1,502
Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior 33,76 Límite superior 39,75	
Media recortada al 5%	36,70	
Mediana	40,00	
Varianza	164,633	
Desv. típ.	12,831	
Mínimo	15	
Máximo	60	
Rango	45	
Amplitud intercuartil	19	
Asimetría	-,089	,281
Curtosis	-,948	,555

*Fuente: Cuestionario sobre Grado de Satisfacción "SERVQUAL"*

**Análisis:** En la tabla N° 01 se encuentran los resultados estadísticos de la variable edad, encontrando un promedio de 36.75 +/- 12.831 puntos de desviación típica, con un mínimo y un máximo entre 15 y 60 puntos e indicadores de la curva con asimetría y curtosis fuera de los valores normales.

Tabla N° 02

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Edad	,128	73	,005	,946	73	,004

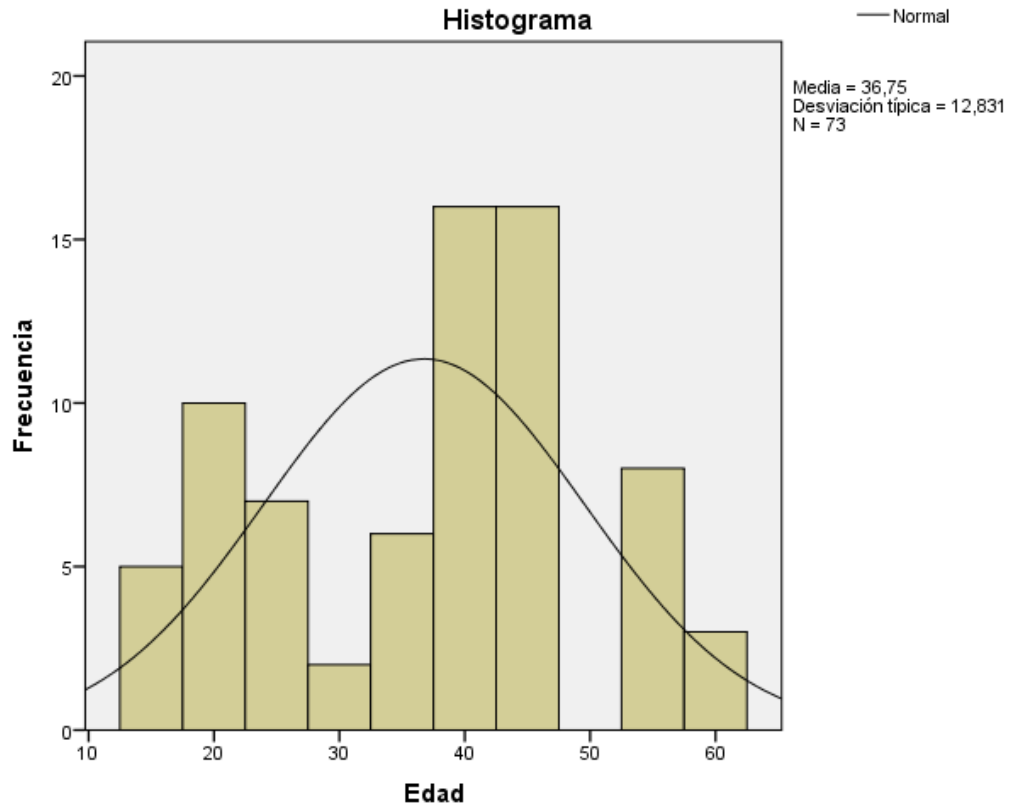
a. Corrección de la significación de Lilliefors

Fuente: Cuestionario sobre Grado de Satisfacción "SERVQUAL"

**Análisis:** Para el caso de las pruebas de normalidad se tiene en cuenta en este caso que el SPSS, brinda dos pruebas la prueba de kolmogórov - Smirnov (K-S) y la prueba de Shapiro Wilk; estas pruebas se tienen en cuenta de acuerdo a si la muestra es grande ( $n > 30$ ) o pequeña ( $n < 30$ ) y en este caso, el número de pacientes encuestado llega a 73 paciente, por lo que estadísticamente representa una muestra grande es por ello que se utiliza la primera prueba K-S, la cual muestra los datos estadísticos para la variable edad, estos indican que el nivel de error de la prueba es de 0.005 para la variable edad, lo que nos indica que la variable edad sería de una distribución no normal.

## Gráficos N° 01

### Histograma de normalidad

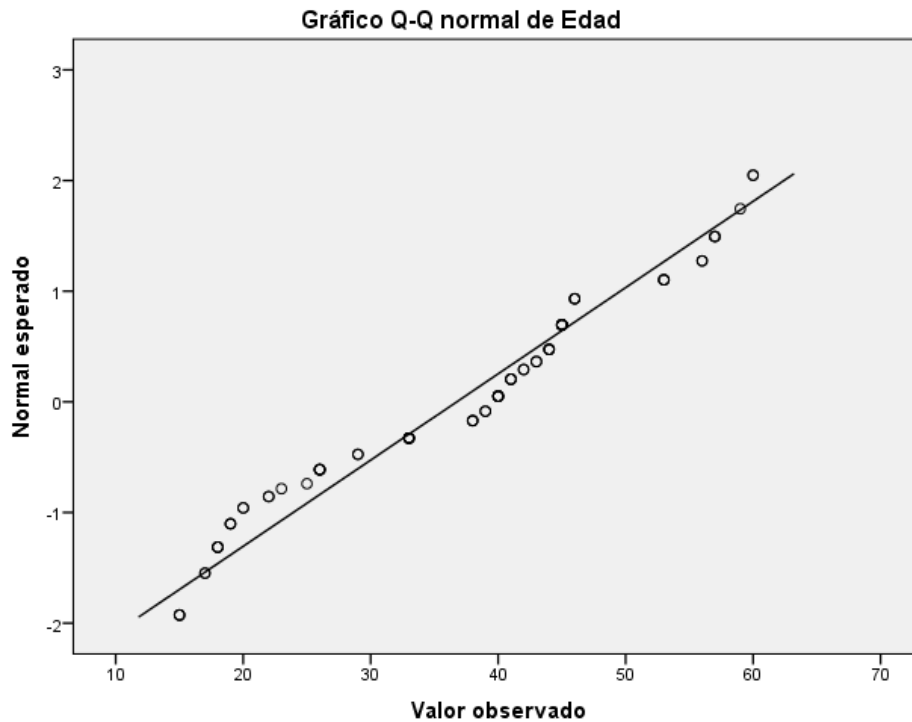


Fuente: Cuestionario sobre Grado de Satisfacción "SERVQUAL"

**Análisis:** En el gráfico N° 01 se encuentran los valores descriptivos de los pacientes atendidos en la clínica dental docente de la universidad "Alas Peruanas" - Piura presentando un promedio en edad de 36.75 +/- 1.7 puntos, con una mediana en torno a los 40 años, un mínimo y máximo entre 15 y 60 años, presentando indicadores de la curva de normalidad tanto para la simetría como curtosis lejos de la distribución normal.

Gráfico N° 02

Gráfico Q-Q normal de edad

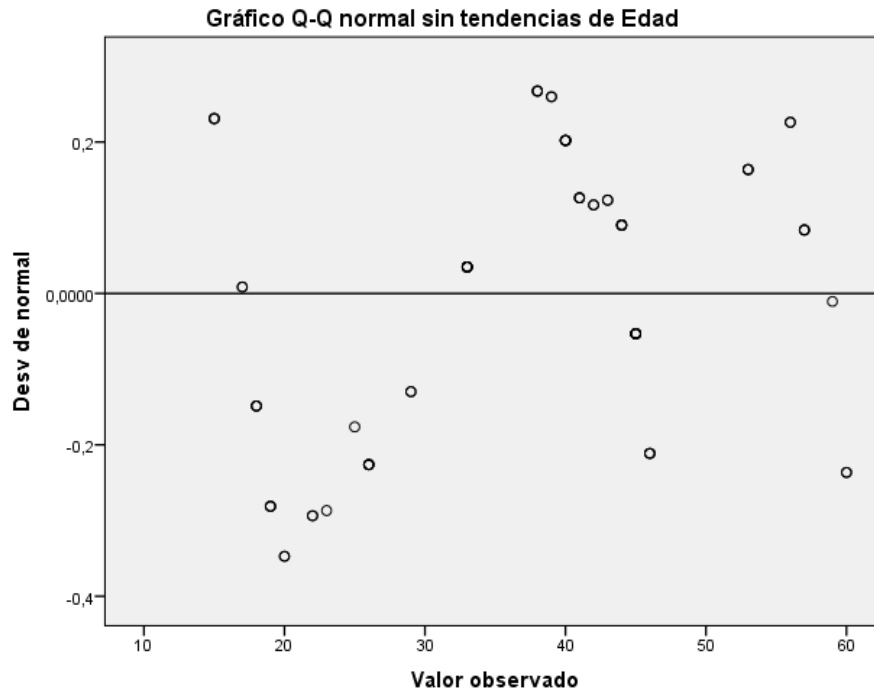


Fuente: Cuestionario sobre Grado de Satisfacción "SERVQUAL"

**Análisis:** El gráfico N° 02 de normalidad y dispersión denominado Q – Q se encuentra correlación entre los valores observados de la variable edad y los valores normales esperados (esto es obtenido al transformar cada dato a una distribución normal), por lo tanto, si los puntos de la distribución se encuentran dentro de la recta programada, estos datos se consideran normales, pero se observa que en la distribución del gráfico, existe dispersión y demasiada distancia con respecto a muchos puntos y la recta, y además se observa que solamente es coincidente entre los puntos y la recta, en dos de ellos por lo tanto, se concluye que la valoración de la puntuación de la rúbrica es no normal.

Gráfico N° 03

Gráfico Q-Q normal sin tendencia de Edad

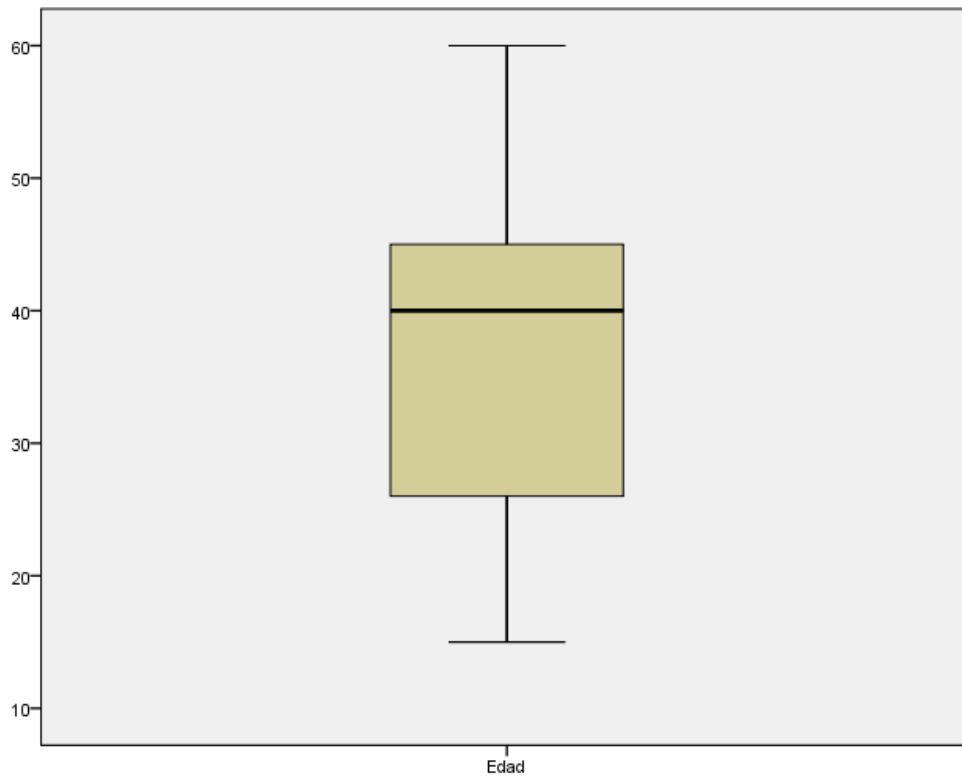


Fuente: Cuestionario sobre Grado de Satisfacción "SERVQUAL"

**Análisis:** El gráfico número 03, que es un gráfico de normalidad Q-Q de dispersión de los valores de la variable edad, teniendo en cuenta los valores observados y la desviación normal programada para esa misma variable (que debe de estar distribuida simétricamente entre +1 y -1), se encuentra que la media y la mediana de la recta se encuentra en torno a cero y que los valores de la distribución, se encuentran distribuidos de manera no equitativo, de acuerdo a la distribución normal de la curva de la campana de gauss. Por lo tanto existe una distribución asimétrica donde la mayoría de los datos están por debajo de cero, confirmando que la curva no muestra valores asociados a la campana de gauss.

Gráfico N° 04

### Distribución Box-Plot



*Fuente: Cuestionario sobre Grado de Satisfacción "SERVQUAL"*

**Análisis:** En el gráfico N° 04 se encuentra la distribución Box-Plot de la valoración de la variable edad, se observa que la mediana se encuentra entre los 40 años y que el 20% de los datos se hallan entre estos valores. En el caso de la distribución de las colas o bigote positivo llega en este caso a valores superiores a 60 años; mientras que los datos negativos, se encuentran por debajo de los 20 años.

Tabla N° 03

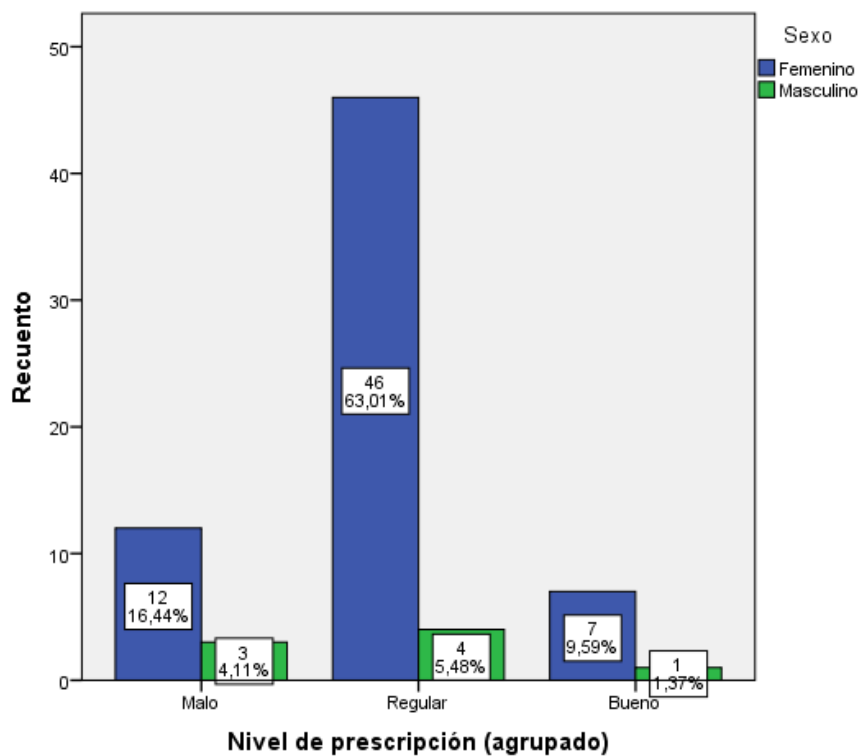
Nivel de prescripción por sexo

			Sexo		Total
			Femenino	Masculino	
Nivel de prescripción (agrupado)	Deficiente	Recuento	12	3	15
	0 - 5	% del total	16,4%	4,1%	20,5%
	Malo	Recuento	46	4	50
	6 - 11	% del total	63,0%	5,5%	68,5%
	Bueno	Recuento	7	1	8
	12 - 17	% del total	9,6%	1,4%	11,0%
Total		Recuento	65	8	73
		% del total	89,0%	11,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario sobre Nivel en Prescripción Farmacológica

Gráfico N° 05

Nivel de prescripción por sexo



Fuente: Cuestionario sobre Nivel en Prescripción Farmacológica

**Análisis:** Con respecto a la tabla N° 03 y el grafico N° 05 que valoran el nivel de conocimiento en prescripción farmacológica en los alumnos de clínica docente se encuentra que el nivel deficiente de prescripción (de 0 a 5) se observa en el 20.5% de los casos (16.4% son del sexo femenino y el 4.1% del sexo masculino). Del mismo modo, el nivel malo de prescripción (de 6 a 11) se presenta en el 68.5% de los alumnos de estos el género femenino ocupa 63% y el masculino en el 5.5% de los casos. El nivel bueno de prescripción farmacológica (de 12 a 17) se da en el 11% de los alumnos hallando que el 9.6% de estos son mujeres y el 1.4% son hombres respectivamente. Finalmente el nivel Excelente no se presenta en ninguno de los casos. Por lo tanto se puede explicar que existe una relación fuerte entre el nivel de conocimiento en prescripción farmacológica y el sexo de los alumnos, determinado en este caso que las mujeres tienen un mejor desempeño en todos los niveles porcentuales. Estos resultados ponen de manifiesto las habilidades cognitivas sobresalientes del grupo femenino frente al masculino en este caso. Además se identificó el nivel de conocimientos en Prescripción Farmacológica como malo (de 6 a 11) en un 68.5% estando según la escala planteada por debajo de los límites académicos aceptables.



Tabla N° 04

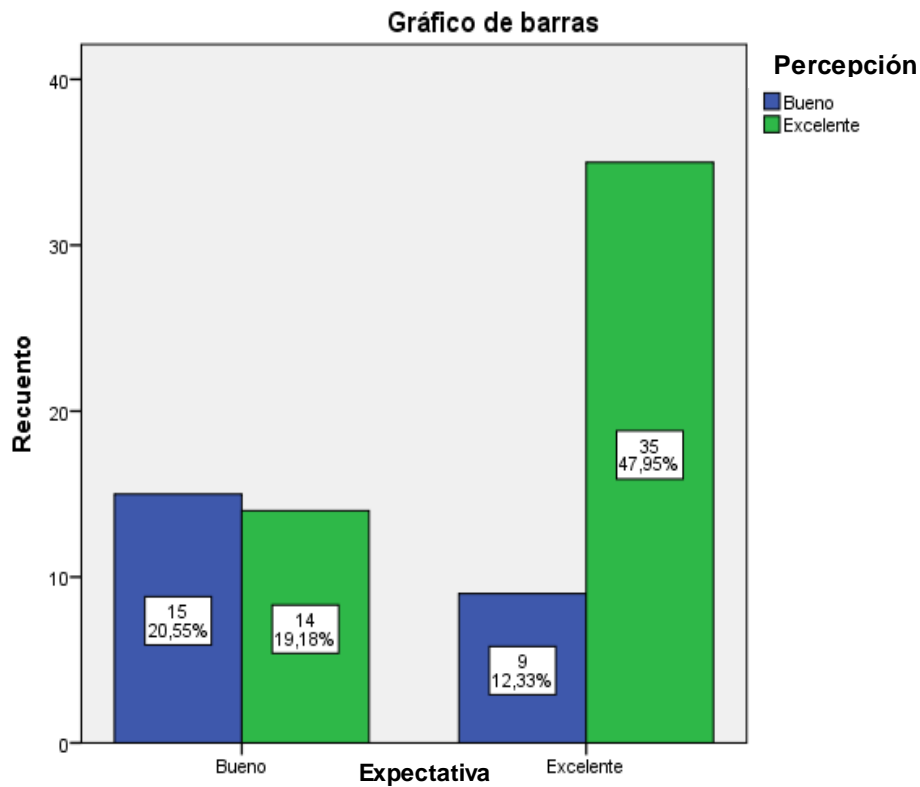
Expectativa vs percepción = satisfacción

			Percepción		Total
			Bueno	Excelente	
Expectativas	Bueno 31 - 40	Recuento % del total	15 20,5%	14 19,2%	29 39,7%
	Excelente 41 - 50	Recuento % del total	9 12,3%	35 47,9%	44 60,3%
Total		Recuento % del total	24 32,9%	49 67,1%	73 100,0%

Fuente: Cuestionario sobre grado de satisfacción "SERVQUAL"

Gráfico N° 06

Expectativa vs percepción = satisfacción



Fuente: Cuestionario sobre grado de satisfacción "SERVQUAL"

**Análisis:** Con respecto a la tabla N° 04 y el grafico N° 06 que valoran la expectativa y la percepción del paciente atendido en la clínica dental docente, se observa que el nivel bueno de expectativa (31 – 40) se encuentra en el 39.7% (20.5% presentaron una percepción buena luego de la consulta y 19.2% una percepción excelente luego de la consulta). Del mismo modo en el nivel excelente de expectativa se encuentra el 60,3% de los casos, encontrando que el nivel bueno de percepción se encuentra posicionado en el 12.3% y el nivel excelente en el 47.9% respectivamente. Por lo tanto se puede explicar en primer lugar que existe una relación fuerte entre la expectativa que tiene el paciente antes de su consulta y la percepción que existe luego de ser atendido por los alumnos de clínica docente, además de acuerdo a esto se puede determinar que el 19.2% de los pacientes podrían regresar a la consulta e incluso recomendar la atención en la clínica docente, ya que estos fueron los únicos que tuvieron un incremento en la expectativa, siendo este incremento un factor determinante de la satisfacción del usuario, por otro lado el 12.3% de los pacientes experimentaron una disminución de su expectativa, siendo esta en primer lugar excelente para luego de la consulta se reduce a buena, en este caso la probabilidad que el paciente regrese a consulta y recomiende la atención en la clínica docente es mínima, ya que una disminución de la expectativa repercute en la satisfacción del paciente de manera negativa.

Tabla N° 05

Relación entre expectativa vs percepción = satisfacción

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,745 <sup>a</sup>	1	,005		
Corrección por continuidad <sup>b</sup>	6,393	1	,011		
Razón de verosimilitudes	7,710	1	,005		
Estadístico exacto de Fisher				,010	,006
Asociación lineal por lineal	7,639	1	,006		
N de casos válidos	73				

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 9.53.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

Fuente: Cuestionario sobre Grado de Satisfacción "SERVQUAL"

**Análisis:** Para la tabla N° 05 que valora la relación estadística entre la expectativa y la percepción de los pacientes atendidos en la clínica dental docente de la universidad "Alas Peruanas" se encontró que la evolución de la prueba de chi cuadrada de Pearson presentó un valor de significación de la prueba de 7.745 y un nivel asintótico bilateral de 0.5%, por lo tanto al tener un nivel de significancia inferior al 5% se puede aceptar la hipótesis de que la expectativa y la percepción como nivel de satisfacción están relacionado estadísticamente.

Tabla N° 06

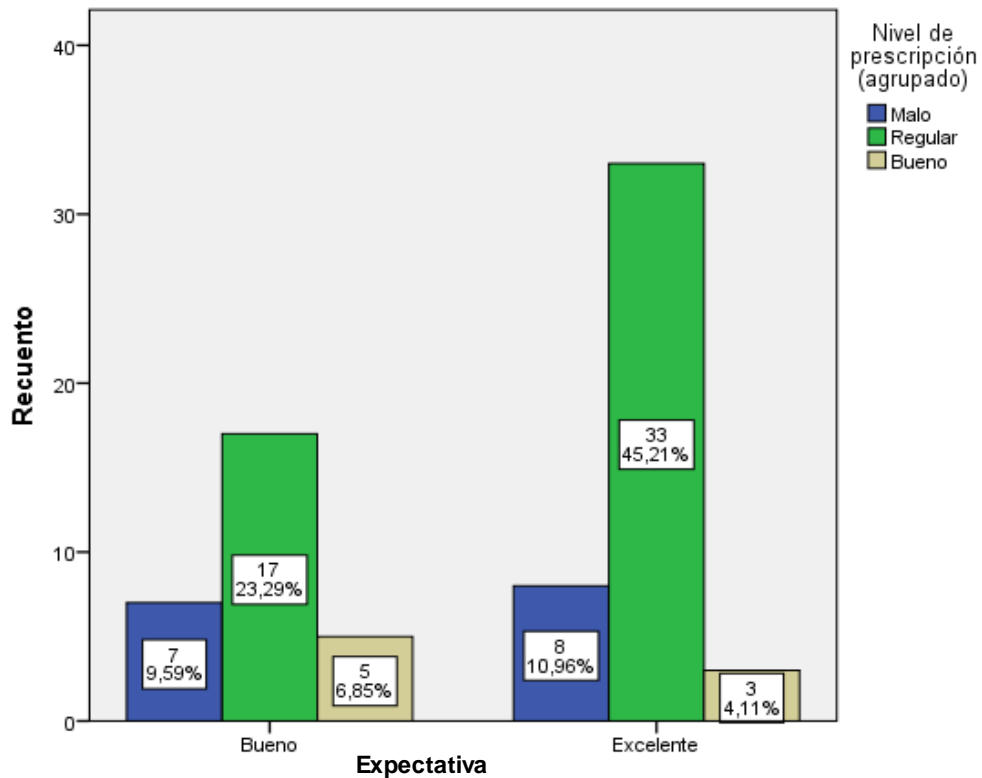
Expectativa vs nivel de prescripción

			Nivel de prescripción (agrupado)			Total
			Deficiente	Malo	Bueno	
Expectativas	Bueno	Recuento	7	17	5	29
		% del total	9,6%	23,3%	6,8%	39,7%
	Excelente	Recuento	8	33	3	44
		% del total	11,0%	45,2%	4,1%	60,3%
Total		Recuento	15	50	8	73
		% del total	20,5%	68,5%	11,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario sobre Grado de Satisfacción "SERVQUAL" y Cuestionario sobre Nivel de Prescripción Farmacológica

Gráfico N° 07

Expectativa vs nivel de prescripción



Fuente: Cuestionario sobre Grado de Satisfacción "SERVQUAL"

**Análisis:** La tabla N° 06 y el grafico N° 07 valoran la expectativa del paciente y el nivel de prescripción de los alumnos de clínica dental docente, se observa que el nivel bueno de expectativa se encuentra en 39.7% de los pacientes y de estos el 6.8% fueron atendidos por alumnos con un nivel bueno en prescripción farmacológica, el 23.3% fueron atendidos por alumnos con un nivel malo en Prescripción Farmacológica y el 9.6% fueron atendidos por alumnos con un nivel deficiente en prescripción farmacológica. Del mismo modo en el nivel excelente de expectativa se encuentra en el 60.3% de los casos, aquí se observa que el 4.1% fueron atendidos por alumnos con un nivel bueno en prescripción farmacológica, el 45.2% fueron atendidos por alumnos con un nivel malo en prescripción farmacológica y 11.0% de los pacientes fueron atendidos por alumnos con un nivel deficiente en prescripción farmacológica. Por lo tanto podemos determinar que pese a que los alumnos tienen un conocimiento por debajo de los límites académicos aceptables los pacientes manifiestan tener una buena y excelente expectativa sobre la atención de la clínica dental docente.

Cabe resaltar que la barra de mayor proporción hace referencia a que el mayor número de alumnos en este caso son mujeres, relacionando así también que los pacientes sienten mayor empatía a ser atendidos por operador del género femenino.

Tabla N° 07

Relación entre expectativa y nivel de prescripción

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,719 <sup>a</sup>	2	,257
Razón de verosimilitudes	2,679	2	,262
Asociación lineal por lineal	,112	1	,737
N de casos válidos	73		

*Fuente: Cuestionario sobre Grado de Satisfacción "SERVQUAL" y Cuestionario sobre Nivel de Prescripción Farmacológica*

Análisis: En las pruebas estadísticas de Chi cuadrada descritas en la tabla N° 07, se encuentra que el valor de la prueba de es 2.719 y el grado de libertad es dos, el nivel de significancia asintótica es de 25.7%, por lo tanto estadísticamente las variables antes descritas, expectativa y nivel de conocimiento sobre prescripción farmacológica no se encuentran asociadas significativamente. Por lo tanto para futuros estudios se debería profundizar en otras variables que constituyen los niveles de satisfacción del paciente, tales como instalaciones, medio informativos o capacidad organizativa del establecimiento.

Tabla N° 08

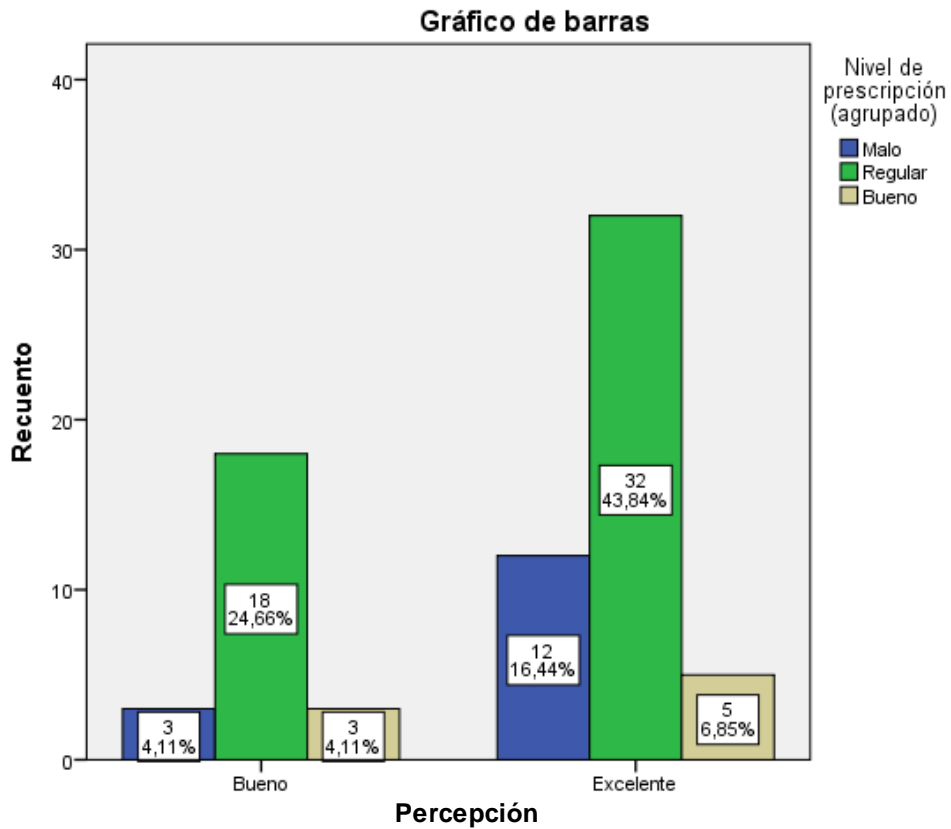
Percepción vs nivel de prescripción

		Nivel de prescripción (agrupado)			Total	
		Malo	Regular	Bueno		
Percepción	Bueno	Recuento	3	18	3	24
		% del total	4,1%	24,7%	4,1%	32,9%
	Excelente	Recuento	12	32	5	49
		% del total	16,4%	43,8%	6,8%	67,1%
Total		Recuento	15	50	8	73
		% del total	20,5%	68,5%	11,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario sobre Grado de Satisfacción "SERVQUAL" y Cuestionario sobre Nivel de Prescripción Farmacológica.

Gráfico N° 08

Percepción vs nivel de prescripción



Fuente: Cuestionario sobre Grado de Satisfacción "SERVQUAL" y Cuestionario sobre Nivel de Prescripción Farmacológica

**Análisis:** La tabla N° 08 y gráfico N° 08 valora la percepción del paciente y el nivel de prescripción de los alumnos de clínica dental docente. Se observa que el nivel bueno de expectativa se encuentra en 32.9% de los pacientes (4.1% fueron atendidos por alumnos con un nivel Bueno en prescripción farmacológica, 24.7% alumnos con un nivel malo y el 4.1% con un nivel deficiente). Del mismo modo en el nivel excelente de expectativa se encuentra en el 67.1% de los casos, se observa que el 6.8% fueron atendidos por alumnos con un nivel bueno en Prescripción Farmacológica, el 43.8% fueron atendido por alumnos con un nivel malo y el 16.4% fueron atendidos por alumnos con un nivel deficiente en prescripción farmacológica. Por lo tanto objetivamente se determina que existe una débil relación entre ambas variables y que pese a que los alumnos tienen un conocimiento por debajo de los límites académicos aceptables los pacientes manifiestan tener una buena y excelente expectativa sobre la atención de la clínica dental docente.



Tabla N° 09

Relación entre percepción y nivel de prescripción

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,426 <sup>a</sup>	2	,490
Razón de verosimilitudes	1,523	2	,467
Asociación lineal por lineal	1,060	1	,303
N de casos válidos	73		

*Fuente: Cuestionario sobre Grado de Satisfacción "SERVQUAL" y Cuestionario sobre Nivel de Prescripción Farmacológica*

**Análisis:** En las pruebas estadísticas de Chi cuadrada descritas en la tabla N° 09 se observa el valor de la prueba el cual es 1.426 y el grado de libertad es dos, el nivel de significancia asintótica es de 49.0% por lo tanto estadísticamente las variables antes descritas, expectativa y nivel de prescripción no están asociadas significativamente.

### 3.2. Discusión

El trabajo de investigación desarrollado tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en prescripción farmacológica y el grado de satisfacción en función de la información recibida por el paciente atendido en la clínica dental docente de la universidad “Alas Peruanas”, la muestra estuvo constituida por 52 alumnos y 73 pacientes atendidos en la clínica dental docente, ambos seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

Al aplicar la estadística en la tabla N° 04 para el nivel de conocimiento en prescripción farmacológica en alumnos se encontró que el 20.5% tienen un nivel deficiente (0 – 5), el 68.5% de estos tienen un nivel malo (6-11) y el 11.0% un nivel bueno (12 – 17). Además el grupo femenino presenta puntos porcentuales superiores con respecto al grupo masculino en relación a su desempeño académico.

Guzmán quien precisó el nivel de información de anestésicos locales en alumnos de la facultad de odontología de la UNAM en 244 alumnos de los cuales 18.44% obtuvieron calificación aprobatoria con un promedio general de 4.985 y una desviación estándar de 1.87 (17).

Por otro lado Cruz Vilcas en el 2013 precisó el conocimiento sobre prescripción farmacológica de los estudiantes de la clínica estomatológica de la universidad “Alas Peruanas” - Lima, obteniendo un 64% de acierto en conocimientos de prescripción y 36% por debajo del nivel mínimo aprobatorio (2).

En todos estos estudios a excepción del nuestro se precisa un desempeño académico por encima del promedio aprobatorio, en este estudio se determina que más de la mitad de los alumnos se encuentran con un promedio, con respecto a sus conocimientos en prescripción farmacológica; entre 6 y 11 puntos, lo que afirma la hipótesis de la existencia de un desempeño desfavorable con respecto al Nivel de prescripción farmacológica que tienen los alumnos de clínica docente. Esto se da probablemente a la amplia brecha que existe entre el ciclo que cursan la materia de Farmacología, el momento en que aplican los conocimientos que es en clínica dental docente e internado hospitalario que es donde se aprecian las deficiencias de los alumnos y la falta retroalimentación que existe por parte de los cursos impartidos en la formación profesional de los alumnos, es por esto que al no poner en práctica éstos conocimientos teóricos se van mermando, además se asegura que los alumnos implicados en el estudio fueron capacitados con los diferentes temas en farmacología en el curso de la asignatura.

Con respecto a la satisfacción este es un fenómeno complejo que contribuye tanto a los resultados que se obtienen en la salud individual, como al éxito de las medidas que se apliquen al campo.

Al analizar la tabla N° 04 sobre la satisfacción de los pacientes atendidos en la clínica dental docente se determina que el 39.7% tienen un nivel de satisfacción bueno y un 60.3% de satisfacción excelente, de los cuales solo se observa que el 19.2% mejoro su percepción con respecto a su expectativa, lo que indica estos pacientes regresarían y recomendarían la atención en la clínica.

Contrastando los resultados del trabajo de investigación estos concuerdan con Carbajal de Lara, Quijano y Griñán, los cuales precisaron en su estudio observacional transversal sobre el grado de satisfacción en función de la información recibida por el paciente en la primera prescripción, indicaron que el 76.7% de los casos los pacientes manifestaron estar satisfechos con la consulta (12).

Además Alfaro precisa la satisfacción del paciente con la atención odontológica en la clínica estomatológica de la universidad Nacional de Trujillo en un 97.8%, además precisa que los pacientes están muy satisfechos respecto al atributo/dimensión: Atención técnica y relación interpersonal (15).

Se hace referencia a Medina-Lezana y Esquicha-Medina quienes en su estudio del tipo descriptivo, observacional y transversal en el que precisan el grado de satisfacción de los pacientes asegurados hospitalizados en la Clínica Virgen de las Mercedes, Hospital Militar de Lima y lo sitúa en el 52.4% de satisfacción medio, seguido de 25.7% de satisfacción baja y el 21.9% de satisfacción alta. Determinando que unas de las principales expectativas del usuario está relacionada con la recuperación de su salud y el trato otorgado por el referido profesional (16).

En todos estos estudios se encontró un grado de satisfacción elevado por lo que se pudo determinar que los pacientes tienen una elevada percepción de la consulta odontológica. En el presente estudio esto se relacionó con el grado de conocimientos y la información que le brindaban al paciente, con lo que se pudo aceptar la hipótesis en la cual los pacientes tienen un grado de satisfacción alto.

Además el estudio arroja un resultado predictivo con respecto a los pacientes que podrían regresar a la consulta, siendo estos el 19,2% y los pacientes que no regresarían a consulta siendo el 12.3%. Esto en referencia a la premisa que dice que si el paciente disminuye su percepción con respecto a la expectativa que tuvo en un primer momento se reduce el impacto en la satisfacción que tendría el usuario, esto se traduce en la poca probabilidad de retorno a la consulta por parte del paciente.

Además en la tabla 06 y 08 se puede determinar qué a pesar que los alumnos no tienen un correcto desempeño académico en lo referente a prescripción farmacológica, los pacientes presentan un alto de grado de satisfacción.

Finalmente en la tabla N° 07 y 09 se determina el grado de relación que existe entre ambas variables al ser expuestas al análisis estadístico con la prueba de Chi cuadrado de Pearson el cual nos indica que no existe una asociación significativa entre expectativa-nivel de prescripción como también en percepción- nivel de prescripción de  $p=0.257$  y  $p=490$  respectivamente. Con lo que se rechaza la hipótesis en la cual se proponía una relación entre ambas variables. Futuros estudios deben ahondar en otros ámbitos de la satisfacción del paciente, como es el ambiente de trabajo, la atención al usuario y las actitudes y aptitudes del operador.

### **3.3. Conclusiones**

1. No existe relación estadísticamente significativa en las variables nivel de prescripción y grado de satisfacción.
2. Los estudiantes matriculados en la clínica dental docente de la universidad “Alas Peruanas” – Piura 2016, presentan un conocimiento desfavorable sobre prescripción farmacológica, de estos el más bajo nivel lo presentaron los varones, incluyendo en su evaluación conocimientos básicos sobre antibióticos, antiinflamatorios no esteroideos y anestésicos, siendo estos los fármacos de uso común en la odontología.
3. Los pacientes atendidos en la clínica dental docente 2016, presentan un grado de satisfacción excelente, sin embargo solo 14 de los 73 pacientes presentan un aumento en su satisfacción con respecto a su expectativa.
4. No existe asociación significativa entre el nivel de prescripción y grado de satisfacción, siendo los conocimientos teóricos - prácticos sólo uno de los pilares en la satisfacción del paciente.

### **3.4. Recomendaciones**

1. Realizar más estudios para determinar la relación que existe entre la satisfacción del usuario y el desempeño que tienen los alumnos en temas académicos de vital importancia, como medicina y patología.
2. Implementar por parte de la coordinación de la escuela de estomatología de la universidad "Alas Peruanas" filial Piura, métodos de retroalimentación para los conocimientos de farmacología con respecto a los alumnos cuando estos cursan cada materia de la especialidad, medir el nivel de conocimiento de los alumnos inmediatamente antes de ingresar a clínica dental docente e internado hospitalario y generar la capacitación docente continua.
3. Coordinar, por parte de la Administración de la clínica junto con la coordinación académica de la escuela de estomatología, nuevas estrategias en la formación de profesionales, considerando dimensiones que influyan en la satisfacción del paciente como diagnóstico y tratamiento, relaciones interpersonales, accesibilidad, costos y eficacia de los procedimientos.
4. Continuar con este tipo de estudios incluyendo las dimensiones antes mencionadas para averiguar la asociación que existe entre la calidad de atención y la capacidad de los alumnos para resolver ciertos problemas de salud.

### 3.5. Fuentes información

1. Dixon G, Thomson W y Kruger E. The West Coast Study. I Self-reported dental health and the use of dental services. NZ Dent [Internet] 1999 Jun; [citado el 19 de mayo de 2016] 95 (420): 38-43. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10396925>
2. Cruz Vilcas P. Conocimiento sobre la prescripción farmacológica de los estudiantes de la clínica estomatológica de la universidad "Alas Peruanas" [Tesis para optar el título de cirujano dentista]; [Internet] 2016. [citado el 19 de mayo de 2016]. Disponible en: [www.cop.org.pe/bib/tesis/PAOLADELACRUZ.pdf](http://www.cop.org.pe/bib/tesis/PAOLADELACRUZ.pdf)
3. Organización Mundial de la salud. Promoción del uso racional de medicamentos: Componentes centrales [Internet]. OMS; [Internet] 2002. [citado el 21 de mayo de 2016] Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>
4. Martínez J., Lacasa C., Humet C. y Cot C. Errores de Medicación, Prevención, Diagnóstico y Tratamiento. Barcelona: Editores; 2001. Pág. 192 – 204.
5. Gobierno de Chile, división de políticas saludables y promoción. Guía para las buenas prácticas de prescripción: Metodología para la prescripción racional de medicamentos [Internet]. 2016 [citado el 21 de mayo de 2016] Chile: Ministerio de Salud de Chile. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s19008es/s19008es.pdf>
6. Corbella A y Saturno P. La garantía de la calidad en atención primaria de salud Madrid: Instituto Nacional de Salud, Secretaría General; 1990.



7. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad [Internet]. Bvs.sld.cu. 2016. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol34\\_4\\_08/spu13408.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol34_4_08/spu13408.htm)
8. Decreto Supremo 023 – 2001 SA, Reglamento de Estupefacientes Psicotrópicos Sujetas a Fiscalización Sanitaria 09 de junio de 1997. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/DecretoSupremoN023-2001-SA.pdf>
9. Torres-González y Gleón-Manco R. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de ortodoncia de una clínica dental docente peruana. Revista Estomatológica Herediana [Internet]. 2015 [citado 19 mayo 2016]; 25 (2):122-132. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552015000200005](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000200005)
10. Morocco D. Validación y aplicación de un instrumento para medir el nivel de satisfacción del servicio de ortodoncia. Tesis maestría. Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia [Internet], 2012. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vri/nve/dugic/revistas/index.php/RMH/article/viewFile/1037/1003>
11. López-Portilla J, Pilataxi-Sánchez S, y Rodríguez-Escobar L. Determinants of dental care satisfaction in a group of patients attending the Adult Clinic of the Faculty of Dentistry, Universidad de Antioquia. Rev. Gerencia Poli Salud, Bogotá (Colombia) [Internet]. 2013 [citado el 21 de mayo de 2016];

- 209-225. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v12n24/v12n24a13.pdf>
12. Jiménez Chavarría J., y Fonseca Robles W. Estudio sobre la adquisición de la competencia "Terapéutica odontológica", con respecto al manejo de fármacos, de los odontólogos especialistas egresados de la ULACIT [Tesis Doctoral]. Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología; 2010.
  13. Carbajal De Lara, Quijano, y Triviño E. Grado de satisfacción en función de la información recibida por el paciente en la primera prescripción. ARS Pharmaceutica [Internet]. 2010; [citado el 21 de mayo de 2016] 0004 - 2927. Disponible en: [http://farmacia.ugr.es/ars/ars\\_web/controldescargas.php?667](http://farmacia.ugr.es/ars/ars_web/controldescargas.php?667)
  14. Vallès J., Barreiro M., Cereza G., Ferro J., Martínez M., Cucurull E., et al. Aceptación de los fármacos genéricos en equipos de atención primaria: efecto de una intervención educativa y de los precios de referencia. Gac Sanit [Internet]. 2002 Dic [citado 2016 Mayo 19]; 16(6): 505-510. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112002000600008&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112002000600008&lng=es).
  15. Battellino L. y Bennun F. Nivel de información y conducta farmacoterapéutica de los odontólogos. Rev. Saúde Pública. [Internet] 2016 [citado el 21 de mayo de 2016] 27 (291-9). Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v27n4/09.pdf>
  16. Alfaro Zelada A. Satisfacción del paciente con la atención odontológica en la clínica estomatológica de la Universidad Nacional de Trujillo 2013. Universidad Nacional de Trujillo [Internet]. 2013 [citado el 21 de mayo de

2016];

Disponible:

<http://dspace.unitru.edu.pe/xmlui/handle/123456789/581>

17. Medina-Lezama M y Esquicha-Medina A. Grado de satisfacción de los pacientes asegurados hospitalizados en la clínica Virgen de las Mercedes, Hospital Militar de Lima. Rev. Enferm. Herediana. [Internet] 2013; [citado el 21 de mayo de 2016] 6 (2): 96-106. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/view/1798>
18. Guzmán Álvarez R. y Campos Sepúlveda A. Nivel de información de anestésicos locales en alumnos de la facultad de odontología de la UNAM, Universidad Nacional Autónoma de México, [internet] 2008 Nov. [citado el 21 de mayo de 2016];  
Disponible en: <http://www.facmed.unam.mx/sem/presentaciones/ARF/EV10.pdf>
19. Gloria Calixto M., Okino Sawada N., Hayashida M., Costa Mendes I., Trevizan M., y Godoy S. Escala Servqual: Validación en población Mexicana, Enfermería Florianópolis, [internet] 2011 Jul. [citado el 04 de julio de 2016] 20 (3): 526-33. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n3/14.pdf>
20. Parasuraman A., Zeithaml V. y Berry L. SERVQUAL: a multipleitem scale for measuring consumer perceptions of service quality. J Retailin, 64, 12-40; [Internet] 2016. [citado el 04 de Julio de 2016].  
Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/26552/1/Tesis\\_Merino%20Navarro.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/26552/1/Tesis_Merino%20Navarro.pdf)

21. Resolución Ministerial 571 – 2011/MINSA, Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los Establecimientos de Salud y servicios médicos de apoyo. [Internet]  
Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2012/RM527-2011-MINSA.pdf>
22. Katzuna, Bertram, Farmacología básica y clínica. Octava edición, México, Manual Moderno, 2002.
23. Blaiss M. De Shazo. Alérgia a fármacos. Clin Pediatr Norteam, 1988, s.1227 – 45.
24. Organización Mundial de la Salud, Programa de acción sobre medicamentos esenciales, Guia de la buena prescripción, Ginebra 1998.  
Disponible en: <http://www.icf.uab.es/universidad/gbp/castella/gbp.pdf>

## **ANEXOS**

## Anexo N°01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Variables	Definición conceptual	Problema	Objetivos	Hipótesis	Definición operacional	
					Aspectos Dimensiones	Indicadores
		¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en prescripción y el grado de satisfacción en función de la información recibida por el paciente atendido en la clínica dental docente de la universidad "Alas Peruanas" – Piura 2016?	Determinar la relación entre nivel de conocimiento en prescripción y el grado de satisfacción en función de la información recibida por el paciente atendido en la clínica dental docente de la universidad "Alas Peruanas" – Piura 2016.	Existe una relación significativa entre nivel de conocimiento en prescripción y el grado de satisfacción en función de la información recibida por el paciente atendido en la clínica dental docente de la universidad "Alas Peruanas" – Piura 2016.	Conocimientos en farmacología	0 – 20
<b>Nivel de conocimiento en prescripción</b>	Estudios realizados en la administración de medicamentos a los pacientes	¿Cuál es el nivel en prescripción farmacológica de los alumnos de VIII y IX ciclo de la clínica dental docente de la universidad "Alas Peruanas" – Piura 2016?	Identificar el nivel en prescripción farmacológica de los alumnos de VIII y IX de la clínica dental docente de la universidad "Alas Peruanas" – Piura 2016.	El nivel en prescripción farmacológica de los alumnos de VIII y IX de la clínica dental docente de la universidad "Alas Peruanas" – Piura 2016, es desfavorable.	Farmacología Elaboración de recetas Prescripción farmacológica	0 – 20
<b>Satisfacción del paciente entendido</b>	Expectativa y perspectiva del paciente atendido	¿Cuál es el grado de satisfacción del paciente, en función de la información recibida durante la atención en la clínica dental docente de la universidad "Alas Peruanas" – Piura 2016?	Definir el grado de satisfacción en función de la información recibida por el paciente atendido en la clínica dental docente de la universidad "Alas Peruanas" – Piura 2016.	El grado de satisfacción en función de la información recibida por el paciente atendido en la clínica dental docente de la universidad "Alas Peruanas" – Piura 2016, es alto	Información brindada a los pacientes	11 - 55
		¿Existe asociación entre el nivel en prescripción farmacológica de los alumnos de VIII y IX y el grado de satisfacción del paciente en función de la información recibida en la atención de la clínica dental docente de la Universidad "Alas Peruanas" – Piura 2016?	Determinar si el nivel en prescripción farmacológica de los alumnos de VIII y IX y el grado de satisfacción del paciente en función de la información recibida en la atención de la clínica dental docente de la universidad "Alas Peruanas" – Piura 2016, se asocian.	El nivel en prescripción farmacológica de los alumnos de VIII y IX y el grado de satisfacción del paciente en función de la información recibida en la atención de la clínica dental docente de la universidad "Alas Peruanas" – Piura 2016, se asocian significativamente	Promedio final obtenido por los alumnos Grado de confianza de los pacientes	0-20 11 - 55



**INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES:**

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: AQUITE POMEZ RONNIE MIGUEL  
 1.2 INSTITUCIÓN DONDE LABORA: UAP  
 1.3 INSTRUMENTO MOTIVO DE LA EVALUACIÓN:  
 1.4 AUTOR DEL INSTRUMENTO: PAICO CALLE JAIMÉ ARTURO

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MÍNIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.											✓		
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.												✓	
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.													✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.												✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.													✓
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de las hipótesis												✓	
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.												✓	
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.													✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr las hipótesis											✓		
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.													✓

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.   
 b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación.

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

Fecha: 17.08.16 DNI: 21576038 FIRMA DEL EXPERTO.....

Dr. Ronnie Aquite P.  
 CIRUJANO DENTISTA  
 CCP: 13548  
 ORTODONCISTA ESPECIALIZADO

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 APELLIDOS *Rodriguez Claudio* NOMBRES *Juan Carlos* DEL EXPERTO  
 1.2 INSTITUCIÓN *UAP* DONDE LABORA  
 1.3 INSTRUMENTO MOTIVO DE LA EVALUACIÓN *Carao 02*  
 1.4 AUTOR DEL INSTRUMENTO *Paico Calle Same Arturo*

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

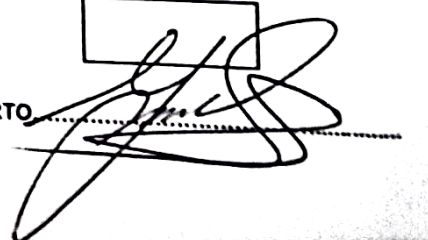
CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MÍNIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.									✓				
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.													✓
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación													✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.											✓		
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.												✓	
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de las hipótesis											✓		
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.												✓	
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems												✓	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr las hipótesis													✓
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.													✓

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación.

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 835

Fecha: *07/07/16* DNI: *40250491* FIRMA DEL EXPERTO





**INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES:**

1.1 APELLIDOS Ortiz Y Loyaga Fernando NOMBRES DEL EXPERTO  
 1.2 INSTITUCIÓN UAP DONDE LABORA  
 1.3 INSTRUMENTO MOTIVO DE LA EVALUACIÓN Anexo 2  
 1.4 AUTOR DEL INSTRUMENTO Pisco Calle Jaime Quintana

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MÍNIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.												✓	
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.													✓
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.												✓	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica													✓
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.												✓	
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de las hipótesis												✓	
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.													
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.													✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr las hipótesis													✓
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.													✓

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

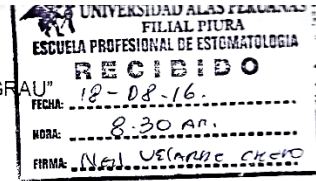
- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación.

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:** 875

Fecha: 16-08-16 DNI: 09856691 FIRMA DEL EXPERTO: 

Anexo 03

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



SOLICITO:

PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

DRA. RUTH MARAÑÓN BARRAZA

DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA DE LA UAP-  
PIURA

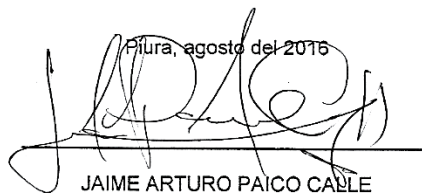
Yo, Jaime Arturo Paico Calle, identificado con DNI N° 46282865, COD. UAP 2009174179 con domicilio en Los Rosales (del Chipe) Mz. C Lt. 7 -Piura; con el respeto que se merece, me dirijo a Ud. para manifestarle lo que a continuación detallo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de Estomatología en la Universidad Alas Peruanas Filial Piura y estando cursando el taller de tesis, recurro a su honorable dirección a fin de solicitarle permiso para realizar el trabajo de investigación en la Clínica Dental Docente sobre "Relación entre el conocimiento sobre prescripción farmacológica y el grado de satisfacción en función de la información recibida por el paciente atendido en la Clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas - Piura Agosto - Noviembre 2016" para optar el título profesional de Cirujano Dentista.

POR LO EXPUESTO:

Espero de usted acoger con justicia mi petición.

Atentamente.

Piura, agosto del 2016  


JAIME ARTURO PAICO CALLE

DNI. N° 46282865

Foto N° 04 Autorización de la Dirección de la Escuela de Estomatología de la universidad "Alas Peruanas" - Piura para le ejecución del proyecto de tesis

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

SOLICITO: PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

DRA. AMELIA UGARTE QUIROZ CURO DE SOTOMAYOR  
ADMINISTRADORA EN CLÍNICA DENTAL DOCENTE UAP- PIURA

Yo, Jaime Arturo Paico Calle, identificado con DNI N° 46282865, COD. UAP 2009174179 con domicilio en Los Rosales (del Chipe) Mz. C Lt. 7 -Piura; con el respeto que se merece, me dirijo a Ud. para manifestarle lo que a continuación detallo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de Estomatología en la Universidad Alas Peruanas Filial Piura y estando cursando el taller de tesis, recorro a su honorable dirección a fin de solicitarle permiso para realizar el trabajo de investigación en la Clínica Dental Docente sobre "Relación entre el conocimiento sobre prescripción farmacológica y el grado de satisfacción en función de la información recibida por el paciente atendido en la Clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas – Piura Agosto – Noviembre 2016" para optar el título profesional de Cirujano Dentista.

POR LO EXPUESTO:

Espero de usted acoger con justicia mi petición.

Atentamente.

Piura, agosto del 2016

JAME ARTURO PAICO CALLE

DNI. N° 46282865



Foto N° 05 Autorización de la Dirección de la clínica dental docente de la universidad "Alas Peruanas" - Piura para le ejecución del proyecto de tesis

AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU”

SOLICITO:

PERMISO PARA LA APLICACIÓN DEL TEST SOBRE NIVEL DE  
PRESCRIPCIÓN FARMACOLÓGICA EN LOS ALUMNOS DE  
CLÍNICA DENTAL DOCENTE ADULTO I Y II.

DRA. AMELIA UGARTE QUIROZ CURO DE SOTOMAYOR

AMINISTRADORA EN CLÍNICA DENTAL DOCENTE UAP- PIURA

Yo, Jaime Arturo Paico Calle, identificado con DNI N°  
46282865, COD. UAP 2009174179 con domicilio en Los Rosales (del Chipe) Mz. C Lt.  
7 -Piura; con el respeto que se merece, me dirijo a Ud. para manifestarle lo que a  
continuación detallo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de Estomatología en la Universidad  
Alas Peruanas Filial Piura, y estando cursando el taller de tesis, recurro a su honorable  
dirección a fin de solicitarle permiso para la aplicación del test sobre Nivel en  
Prescripción farmacológica en los alumnos matriculados en el curso de Clínica Integral  
del Adulto I y II como parte de mi trabajo de investigación sobre “Relación entre el  
conocimiento sobre prescripción farmacológica y el grado de satisfacción en función  
de la información recibida por el paciente atendido en la Clínica Dental Docente de la  
Universidad Alas Peruanas – Piura Agosto – Noviembre 2016” para optar el título  
profesional de Cirujano Dentista.

POR LO EXPUESTO:

Espero de usted acoger con justicia mi petición.

Atentamente.

Piura, agosto del 2016

JAIME ARTURO PAICO CALLE

DNI. N° 46282865



Foto N° 06 Autorización de la Dirección de la clínica dental docente de la  
universidad “Alas Peruanas” - Piura para le ejecución del proyecto de tesis

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

SOLICITO:

PERMISO PARA LA APLICACIÓN DEL TEST SERVQUAL EN  
LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA DENTAL  
DOCENTE UAP -PIURA

DRA. AMELIA UGARTE QUIROZ CURO DE SOTOMAYOR

AMINISTRADORA EN CLÍNICA DENTAL DOCENTE UAP- PIURA

Yo, Jaime Arturo Paico Calle, identificado con DNI N°  
46282865, COD. UAP 2009174179 con domicilio en Los Rosales (del Chipe) Mz. C Lt.  
7 -Piura; con el respeto que se merece, me dirijo a Ud. para manifestarle lo que a  
continuación detallo:

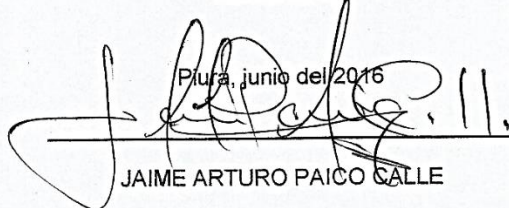
Que habiendo culminado la carrera profesional de Estomatología en la Universidad  
Alas Peruanas Filial Piura, y estando cursando el taller de tesis, recorro a su honorable  
dirección a fin de solicitarle permiso para la aplicación del test de SERVQUAL en los  
pacientes atendido en la Clínica Dental Docente de la UAP como parte de mi trabajo  
de investigación sobre "Relación entre el conocimiento sobre prescripción  
farmacológica y el grado de satisfacción en función de la información recibida por el  
paciente atendido en la Clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas –  
Piura Agosto – Noviembre 2016" para optar el título profesional de Cirujano Dentista.

POR LO EXPUESTO:

Espero de usted acoger con justicia mi petición.

Atentamente,

Piura, junio del 2016

  
JAIME ARTURO PAICO CALLE

DNI. N° 46282865



Foto N° 07 Autorización de la Dirección de la clínica dental docente de la  
universidad "Alas Peruanas" - Piura para le ejecución del proyecto de tesis

Anexo N° 04



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo:.....con N°  
de DNI....., Alumno de la clínica dental docente de la Universidad “Alas Peruanas” – Piura.

Que habiendo sido informado(a) sobre los objetivos del estudio sobre la “Relación entre el conocimiento sobre prescripción farmacológica y el grado de satisfacción en función de la información recibida por el paciente atendido en la clínica dental docente Estomatológica de la Universidad “Alas Peruanas” – Piura 2016”, que será realizado por el Bachiller Jaime Arturo Paico Calle, de la Escuela Académico Profesional de estomatología de la Universidad “Alas Peruanas” de Piura, acepto participar voluntariamente a responder todo el cuestionario aplicado.

HUELLA

\_\_\_\_\_

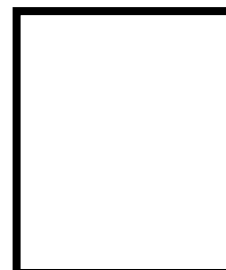
FIRMA

**INVESTIGADOR:**

Jaime Arturo Paico Calle

Bachiller en Estomatología

COD UAP: 2009174179



Anexo N° 05



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

### CUESTIONARIO SOBRE NIVEL EN PRESCRIPCIÓN FARMACOLÓGICA

A continuación encontrará una serie de preguntas para medir su conocimiento sobre el Nivel en Prescripción Farmacológica, las cuales solicitamos que responda. Cabe resaltar que el presente cuestionario es anónimo y la información vertida en él es totalmente confidencial. Le agradecemos de antemano su disposición de colaboración en este trabajo.

#### DATOS GENERALES

Edad: \_\_\_\_\_ del alumno      Género:       M       F

1. ¿Qué tipos de fármacos puede recetar un odontólogo?
  - a) Antibióticos, Analgésicos, Antiinflamatorios, Anestésicos, Antiparasitarios.
  - b) Analgésicos, Antibióticos, Anestésicos, Antipiréticos, Antiinflamatorios.
  - c) Antiinflamatorios, Analgésicos, Antibióticos, Anestésicos.
  - d) N.A
  
2. Señale la respuesta correcta para Farmacocinética:
  - a) Estudia el tránsito que siguen los fármacos en el organismo.
  - b) Estudia el método de preparación de los fármacos.

- c) Estudia los efectos que provoca el medicamento en el organismo.
- d) Estudio los aspectos presentes en el uso de fármacos.

3. Señale la respuesta correcta para Farmacodinamia:

- a) Estudia las consecuencias que los fármacos reportan.
- b) Estudia los efectos que provoca el medicamento en el organismo.
- c) Estudia el transito que siguen los fármacos en el organismo.
- d) Estudio los aspectos presentes en el uso de fármacos.

4. ¿Qué significa AINES?

- a) Analgésico no esteroideo.
- b) Antihistamínico no esteroideo.
- c) Antiinflamatorio no esteroideo.
- d) Antiinflamatorio esteroideo.

5. ¿Qué AINES utilizaría como antiinflamatorio en pacientes alérgicos al Ácido Acetil Salicílico?

- a) Acetil Salicilato de Lisina.
- b) Sulfasalazina.
- c) Ibuprofeno.
- d) Salsalato.

6. ¿Qué familias de antibióticos son beta-lactámicos?

- a) Cefalosporinas, Penicilinas, Lincosamidas.



- b) Penicilinas, Cefalosporinas, Carbapenemos.
- c) Cefalosporinas, lincosamidas, antiinflamatorio no esteroideo.
- d) Penicilinas, Cefalosporinas, Tetraciclinas.

5. ¿Qué anestésicos son usados de forma tópica?

- a) Articaina
- b) Mepivacaina
- c) Lidocaina
- e) Procaína

8. ¿Cuál es la dosis máxima en ml de lidocaina con vasoconstrictor para un paciente adulto?

- a) 8mg/kg
- b) 6mg/kg
- c) 7m/kg
- d) 10mg/kg

9. ¿Qué es lo que norma o manda el decreto supremo 023 – 2011 SA?

- a) La forma como deben ser empaquetado los fármacos.
- b) Las características que debe tener un fármaco.
- c) Cómo debe ser prescrito un medicamento.
- d) N.A

10. ¿Cuáles son las partes de una receta?

a) Nombre del paciente, nombre del medicamento, concentración, posología, lugar, fecha.

b) Nombre del profesional, nombre del paciente, diagnóstico, nombre del medicamento, concentración, posología, lugar, fecha.

c) Nombre del profesional, nombre del paciente, diagnóstico, nombre del medicamento, posología, lugar, fecha.

11. ¿Los odontólogos pueden prescribir estupefacientes?

a) si b) no

12. ¿Cuál sería la primera medida que tomaría si el medicamento prescrito presenta efectos adversos importantes en su paciente?

a) Disminuir la dosis

b) Ajustar la dosis

c) Descontinuar el medicamento

d) NA.

13. ¿A qué órgano podría atacar la dosificación de paracetamol?

a) Estómago.

b) Páncreas.

c) Intestino – Porción distal.

d) Hígado.

- 14 ¿Por cuánto tiempo prescribiría el siguiente antibiótico en caso de una infección odontogénica moderada?
- a) Clindamicina: \_\_\_\_\_ días.
  - b) Amoxicilina: \_\_\_\_\_ días.
  - c) Eritromicina: \_\_\_\_\_ días.
  - d) Azitromicina: \_\_\_\_\_ días.
15. Mencione una razón por la cual NO administraría anestésico local con vasoconstrictor.
- a) Paciente con hipertensión arterial.
  - b) Paciente diabético.
  - c) Paciente con vasculitis.
  - d) Paciente con enfisema pulmonar.
16. ¿Por qué hay que hacer ajuste de dosis en pacientes mayores de 70 años?
- a) Pacientes crónicos.
  - b) Paciente sistémicamente comprometidos.
  - c) Paciente toma muchos medicamentos.
  - d) NA.
17. ¿En qué casos se suspende la administración de anti plaquetarios?
- a) Pacientes crónicos.
  - b) Endodoncias.
  - c) Mayores de 70 años.
  - d) Cirugías.

18. ¿En qué casos realizaría profilaxis antibacteriana? Marque dos:

- a) Pacientes crónicos.
- b) Amigdalitis crónica.
- c) Endocarditis bacteriana.
- d) Cirugías.

19. Paciente de 60 años, presenta buen estado de salud general, y buen estado hídrico, además se encuentra lucido orientado en tiempo espacio y persona. Llega a consulta con dolor agudo de la pieza 3.6, refiere haber tomado analgésicos dos días antes de la consulta, clínicamente la pieza presenta amplia destrucción por caries con presencia de fístula, el examen radiográfico reveló amplia reabsorción ósea, además presenta periodontitis severa con Piezas en movilidad Grado II, en la anamnesis el paciente refiere sufrir de hipertensión arterial crónica, además de Diabetes tipo dos, y alérgico a los antiinflamatorios no esteroides.

¿Qué le prescribiría?

- a) Amoxicilina 500 mg c/ 8 horas x 5 días + Diclofenaco 50mg  
c/8 horas por 5 días
- b) Clindamicina 300mg c/ 12 horas x 4 días + Celecoxib 200mg  
c/12 horas por 4 días.
- c) Naproxeno 550 mg c/ 6 horas x 3 días + Lincomicina 300 mg  
c/ 24 horas x 4 días
- d) NA.

25. ¿Cuál es el antibiótico de elección para su uso en pacientes adultos alérgicos a la penicilina, en casos de pulpitis aguda?

- a) Azitromicina
- b) Tetraciclina
- c) Clindamicina
- d) A y b
- e) NA.

Anexo N° 06



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

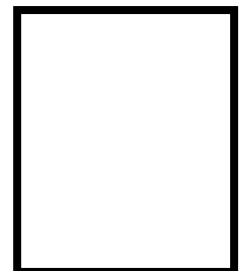
Yo:.....con N°  
de DNI....., Paciente de la clínica dental docente de la Universidad “Alas Peruanas” – Piura.

Que habiendo sido informado(a) sobre los objetivos del estudio sobre la “Relación entre el conocimiento sobre prescripción farmacológica y el grado de satisfacción en función de la información recibida por el paciente atendido en la clínica dental docente Docente Estomatológica de la universidad “Alas Peruanas” – Piura 2016”, que será realizado por el Bachiller Jaime Arturo Paico Calle, de la Escuela Académico Profesional de estomatología de la universidad “Alas Peruanas” de Piura, acepto participar voluntariamente a responder todo el cuestionario aplicado.

\_\_\_\_\_

HUELLA

FIRMA



**INVESTIGADOR:**

Jaime Arturo Paico Calle

Bachiller en Estomatología

COD UAP: 2009174179

Anexo N° 07



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

### CUESTIONARIO SOBRE GRADO DE SATISFACCIÓN “SERVQUAL”

A continuación encontrará una serie de preguntas para medir su conocimiento sobre el Nivel en Prescripción Farmacológica, las cuales solicitamos que responda. Cabe resaltar que el presente cuestionario es anónimo y la información vertida en él es totalmente confidencial. Le agradecemos de antemano su disposición de colaboración en este trabajo.

#### DATOS GENERALES

Edad: \_\_\_\_\_

Género:

 M F

**Instrucciones:** A continuación encontrará una serie de preguntas para medir su conocimiento sobre el Nivel de Prescripción Farmacológica, las cuales solicitamos que responda. Cabe resaltar que el presente cuestionario es anónimo y la información vertida en él es totalmente confidencial. Le agradecemos de antemano su disposición y colaboración en este trabajo.

**Expectativas:**

En primer lugar, califique las Expectativas, que se refieren a la **IMPORTANCIA** que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de la clínica dental docente.

Utilice una escala numérica del 1 al 5

Considere a 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación.

N°		Preguntas	1	2	3	4	5
01	E	Que el personal administrativo de la clínica le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa					
02	E	Que el alumno le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud					
03	E	Que el alumno que atenderá su problema de salud, le inspire confianza					
04	E	Que usted comprenda la explicación que el alumno le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención					
05	E	Que usted comprenda la explicación que el alumno le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos					
06	E	Que usted comprenda la explicación que el alumno le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán					

07	E	Que usted comprenda la explicación que el alumno le brindarán sobre los resultados de los análisis de laboratorio					
08	E	Que la consulta cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes					
09	E	Qué el alumno mantenga suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud					
10	E	Que la atención del alumno sea buena					
11	E	Que la atención de una alumna sea buena					



### Percepciones:

En segundo lugar, califique las Percepciones, que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de la clínica dental docente. Utilice una escala numérica del 1 al 5

Considere a 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación.

N°		Preguntas	1	2	3	4	5
01	P	¿El personal administrativo de la clínica le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?					
02	P	¿El alumno le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?					
03	P	¿El alumno que le atendió le inspiró confianza?					
04	P	¿Usted comprendió la explicación que el alumno le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?					
05	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el alumno sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?					
06	P	¿Usted comprendió la explicación que el alumno le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?					
07	P	¿Usted comprendió la explicación que el alumno le brindó sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron?					

08	P	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?					
09	P	¿El alumno que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?					
10	P	¿La atención del alumno fue buena?					
11	P	¿La atención de la alumna fue buena?					

Anexo N° 08



Foto N° 08 Aplicación de cuestionario sobre prescripción farmacológica en alumnos de clínica dental docente



Foto N° 09 Aplicación de cuestionario SERVQUAL sobre satisfacción del paciente atendido en la clínica dental docente



Foto N° 10 Explicando al paciente el test SERVQUAL sobre satisfacción del paciente atendido en la clínica dental docente