



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

TESIS

**“RELACIÓN ENTRE CALIDAD DE ATENCIÓN
ODONTOLÓGICA Y SATISFACCIÓN DE PACIENTES
ATENDIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4
DE CASTILLA DURANTE EL AÑO 2016”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA

PRESENTADO POR

BACHILLER: ORIANA CECILIA GONZALES ATO

PIURA – PERÚ

2016

El presente trabajo va dedicado a Dios, a mis padres por ser el motivo de impulso a seguir adelante, a mis hermanos que son mi apoyo incondicional y a las personas que siempre han confiado y creído en mí.

Agradezco a dios por todo lo que me ofrece día a día, a cada uno de los miembros que conforman mi familia, por su inmenso apoyo todos estos años.

A los asesores, por los innumerables consejos Dra. Rosa Elvira Ato Espinoza y al Mg. Giancarlo Rodríguez Velarde.

A los docentes que me enseñaron en el transcurso de la carrera profesional, por cada uno de sus consejos y por darme las palabras de aliento siempre que lo necesité.

A la Dra. Ruth Marañón Barraza, Dr. Manuel Sándiga y al Dr. Sadot Yupanqui quienes me instruyeron en el transcurso de mi internado.

A la Dra. Verónica Agüero que día a día me brinda gran apoyo como docente y amiga.

Agradecimiento especial a mis amigos por su ayuda incondicional y desinteresada. A todos ellos, infinitas gracias.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación denominado “Relación entre calidad de atención odontológica y satisfacción de pacientes atendidos en el establecimiento de salud I-4 de castilla durante el año 2016”, tiene como objetivo determinar la calidad de atención odontológica y satisfacción percibida por pacientes atendidos en consultorios odontológicos del el E.S I-4 Castilla 2016 y tuvo por hipótesis: “La calidad de atención odontológica y satisfacción según la percepción de los pacientes atendidos en el E.S. I-4 Castilla es regular y se utilizó el diseño estadístico no experimental.

Entre las principales conclusiones podemos señalar:

El grupo que presentó mayor concurrencia en la atención odontológica en su mayoría es de sexo femenino con instrucción de nivel educativo secundaria completa, la concurrencia con que mayor asisten son de 2 a 3 citas anuales con mayor uso de citas en cuanto a extracciones dentales y así indicando que la calidad de atención y satisfacción odontológica es regular.

Rechazamos las hipótesis que planteamos indicando que algunas dimensiones son malas, respecto a la muestra estadística nos indica que la población acepta la calidad de atención y satisfacción odontológica como regular-media.

Palabra clave: calidad de atención y satisfacción

ABSTRACT

This research paper entitled "Relationship between the quality of dental care and the satisfaction of the patients cared for in the development of health in the year 2016", has aimed at assessing determine the quality of dental care and satisfaction of the patients attended in dental offices Of the ES I-4 Castile 2016 and had by hypothesis: The quality of dental care and satisfaction according to the perception of the patients treated in the ES I-4 Castilla is regular and statistical design was used not experimental.

Among the main conclusions we can note:

The group that presented the largest attendance in dentistry care is mostly female with instruction of complete secondary educational level, the attendance with which they attend most are 2 to 3 annual appointments with greater use of appointments in terms of dental extractions and thus Indicating that the quality of care and dental satisfaction is regular.

We reject the hypotheses that we posed indicating that some dimensions are bad, regarding the statistical sample indicates that the population accepts the quality of care and dental satisfaction as regular-media.

Key word: quality of care and satisfaction

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS

INDICE DE GRAFICOS

INTRODUCCIÓN10

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA11

1.1. Descripción de la Realidad Problemática12

1.2. Delimitación de la investigación.....13

1.2.1. Delimitación espacial.....13

1.2.2. Delimitación social.....13

1.2.3. Delimitación temporal.....13

1.2.4. Delimitación Conceptual.....13

1.3. Problemas de Investigación.....13

1.3.1. Problema Principal13

1.3.2. Problemas Específicos14

1.4. Objetivo de la Investigación14

1.4.1 Objetivo General:14

1.4.2 Objetivos Específicos:15

1.5. Hipótesis y variables de la investigación:15

1.5.1 Hipótesis General.....15

1.5.2 Hipótesis Secundaria16

1.5.3 Variables17

1.6. Metodología de la investigación:.....17

1.6.1 Tipo y nivel de la Investigación:.....17

1.6.2 Metodología de la Investigación:19

1.6.3 Población y muestra de la investigación:19

1.6.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:20

1.6.5 Justificación, importancia y límites de la investigación:20

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....23

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales:	24
2.1.2. Antecedentes Nacionales:.....	26
2.2. Bases teóricas	30
2.3. Definición de términos:	40
CAPÍTULO III	41
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	41
3.1. Análisis de datos:.....	42
3.2. Discusión.....	57
3.3. Conclusiones	61
3.4. Recomendaciones	63
3.5. Fuentes de información	64
ANEXOS	67

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 01: Sexo	43
Tabla N° 02: Distribución de la dimensión Confiabilidad.....	45
Tabla N° 03: Dimensión de la dimensión empatía.....	46
Tabla N° 04: Dimensión de la dimensión capacidad de respuesta.....	47
Tabla N° 05: Distribución de la dimensión accesibilidad.....	48
Tabla N° 06: Distribución de la dimensión tangible.....	49
Tabla N° 07: Distribución de la dimensión equidad.....	50
Tabla N° 08: Número de Visitas	51
Tabla N° 09: Grado de Instrucción	53
Tabla N° 10: Tipo de atención.....	55

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Tabla N° 01: Sexo	48
Tabla N° 02: Distribución de la dimensión Confiabilidad.....	50
Tabla N° 03: Dimensión de la dimensión empatía	51
Tabla N° 04: Dimensión de la dimensión capacidad de respuesta	52
Tabla N° 05: Distribución de la dimensión accesibilidad.....	53
Tabla N° 06: Distribución de la dimensión tangible	54
Tabla N° 07: Distribución de la dimensión equidad.....	55
Tabla N° 08: Número de Visitas.....	56
Tabla N° 09: Grado de Instrucción.....	59
Tabla N° 10: Tipo de atención	61

INTRODUCCIÓN

La realidad de nuestra situación problemática sobre calidad de atención y satisfacción odontológica se basa en aquellas necesidades que presentan el usuario externo, la ausencia y deficiencia de la necesidad por la población.

Una característica fundamental de la calidad en los servicios, reconocida por muchos autores es su carácter multidimensional, respecto a las dimensiones que deben ser parte de su constructo. La encuesta basada en estas dimensiones es el SERVQUAL diseñada por Parasuraman, por su validez y confianza, es la herramienta multidimensional más aceptada y utilizada para medir la calidad de atención en empresas de servicios.

Las encuestas de satisfacción de usuarios externos requieren una serie de propiedades psicométricas que garanticen su fiabilidad y validez, por lo tanto, es necesario contar con encuestas validadas, confiables y de fácil aplicación para medir el nivel de satisfacción e identificar las principales causas de insatisfacción de los usuarios externos en servicios de salud y que permitan implementar acciones de mejora.

La situación problemática en el establecimiento de salud I-4 Castilla (E.S. I-4 Castilla), respecto a la calidad de atención se basa en que sus necesidades que afectan a la población son muchas, porque no se encuentran satisfechas con lo requerido y no llegan a cumplir sus necesidades por completo.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la Realidad Problemática

La atención en salud constituye toda una cadena de procesos, hasta completar el servicio. Cada una de las personas que participan en esta cadena necesita saber quién es su cliente interno, dentro de la organización, y como todas y cada una de las veces satisfacen sus necesidades para poder proyectar su actividad hacia el usuario final y las personas que asisten, en demanda de atención sanitaria. (1)

Actualmente, la satisfacción de los usuarios es utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios pues nos proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados y se dice que en los últimos años el tema de la calidad ha adquirido considerable importancia en las instituciones de salud tanto a nivel nacional como internacional.

En nuestro país se dice que la calidad de atención en salud es como un derecho ciudadano en donde el eje central de la atención es la satisfacción de los usuarios. (1,2)

Actualmente, en nuestro país los hospitales del sector público a nivel nacional enfrentan realidades parecidas y a pesar de los esfuerzos por brindar un mejor servicio los usuarios(pacientes) siguen manifestando sentirse insatisfechos por la atención recibida, mayormente exponen que se caracteriza mucho la forma descortés por parte del personal asistencial así como por parte del personal administrativo, las largas colas para poder adquirir sus citas y/o atenciones entre diferentes trámites administrativos que requieren.

Los usuarios del servicio de odontología del E.S. I-4 Catilla, acuden a dicho establecimiento en busca de una buena atención de calidad y a un buen

nivel de satisfacción para poder ser atendido de la mejor manera, esperando que el profesional odontólogo les realice algún tratamiento y elimine el dolor que los aqueja, por lo cual se le explica al paciente los tratamientos indicados para cada diagnóstico dado por el profesional de servicio odontológico.

Con este estudio esperamos encontrar las deficiencias que estamos teniendo en el establecimiento de salud y así poder mejorar en el aspecto de atención al paciente.

1.2. Delimitación de la investigación

1.2.1. Delimitación espacial: La investigación se realizó en el E.S. I-4 Castilla

1.2.2. Delimitación social: La investigación se realizó con 178 pacientes que acudieron al consultorio dental del E.S. I-4 Castilla durante el año 2016.

1.2.3. Delimitación temporal: La investigación se realizó durante el período comprendido entre los meses de agosto a setiembre del año 2016.

1.2.4. Delimitación Conceptual: En este trabajo de investigación se tuvieron en cuenta los conceptos de calidad de atención y nivel de satisfacción en el servicio de odontología.

1.3. Problemas de Investigación

1.3.1. Problema Principal

¿Qué relación existe entre el nivel de calidad de atención odontológica y nivel de satisfacción, según la percepción del paciente atendido en el servicio de odontología del E.S. I-4 Castilla durante el año 2016?

1.3.2. Problemas Específicos

1. ¿Qué relación existe entre el nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción según la dimensión de confiabilidad del paciente atendido en el E.S. I-4 Castilla en el año 2016?
2. ¿Qué relación existe entre el nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción según la dimensión de empatía del paciente atendido en el E.S. I-4 Castilla en el año 2016?
3. ¿Qué relación existe entre el nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción según la dimensión capacidad de respuesta del paciente atendido en el E.S. I-4 Castilla en el año 2016?
4. ¿Qué relación existe entre el nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción según la dimensión de accesibilidad del paciente atendido en el E.S. I-4 Castilla del año 2016?
5. ¿Qué relación existe entre el nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción según la dimensión de tangibles del paciente atendido en el E.S. I-4 Castilla en el año 2016?
6. ¿Qué relación existe entre el nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción según la dimensión de equidad del paciente atendido en el E.S. I-4 Castilla en el año 2016?

1.4. Objetivo de la Investigación

1.4.1 Objetivo General:

Determinar el nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción percibida por pacientes atendidos en consultorios odontológicos del el E.S. I-4 Castilla en el año 2016.

1.4.2 Objetivos Específicos:

1. Identificar el nivel de la calidad de atención odontológica y satisfacción del usuario respecto a la dimensión de confiabilidad que se presenta en el área odontológica en el E.S. I-4 Castilla en el año 2016.
2. Evaluar el nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción de los pacientes con respecto a la dimensión de empatía que se presenta en el área odontológica en el E.S. I-4 Castilla en el año 2016.
3. Determinar el nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción de los pacientes con respecto a la dimensión de capacidad de respuesta que se presenta en el área odontológica en el E.S. I-4 Castilla en el año 2016.
4. Identificar el nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción de los pacientes con respecto a la dimensión de accesibilidad que se presenta en el área odontológica del E.S. I-4 Castilla en el año 2016.
5. Conocer el nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción de los pacientes con respecto a la dimensión de tangible que se presenta en el área odontológica del E.S. I-4 Castilla en el año 2016.
6. Evaluar el nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción de los pacientes con respecto a la dimensión de equidad que se presenta en el área odontológica del E.S. I-4 Castilla en el año 2016.

1.5. Hipótesis y variables de la investigación:

1.5.1 Hipótesis General

La calidad de atención odontológica y satisfacción según la percepción de los pacientes atendidos en el E.S. I-4 Castilla es regular.

1.5.2 Hipótesis Secundaria

1. El nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción de la dimensión de confiabilidad en el paciente atendido en el E.S. I-4 Castilla es bueno.
2. El nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción de la dimensión de empatía en el paciente atendido en el E.S. I-4 Castilla es regular.
3. El nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción de la dimensión de capacidad de respuesta en el paciente atendido en el E.S. I-4 Castilla es regular.
4. El nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción de la dimensión accesibilidad en el paciente atendido en el E.S. I-4 Castilla es malo.
5. El nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción de la dimensión tangibles en el paciente atendido en el E.S. I-4 Castilla es malo.
6. El nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción de la dimensión de equidad en el paciente atendido en el E.S. I-4 Castilla es malo.

1.5.3 Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Escala
Calidad de atención	Es la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios.	Se aplicará una encuesta formulada por dimensiones de acuerdo a la calidad de atención medida en escalas para pacientes que acudan al E.S. I-4 Castilla en el área de odontología.	Confiabilidad	Malo : 0 – 18 Regular: 19 – 27 Bueno: 28 - 35
			Empatía	Malo : 0 – 28 Regular: 29 – 42 Malo: 43 – 56
			Capacidad de respuesta	Malo : 0 – 18 Regular: 19 – 27 Bueno: 28 – 35
			Accesibilidad	Malo : 0 – 18 Regular: 19 – 27 Bueno: 28 – 35
Satisfacción odontológica	Es la medida que hace que el paciente se sienta satisfecho con respecto a las atenciones que se le realizan en el establecimiento de salud	Se aplicará una encuesta de acuerdo a la satisfacción odontológica, dada por distintas escalas para pacientes que acudan al E.S I-4 Castilla en el área de odontología.	Tangible	Malo : 0 – 25 Regular: 26 – 37 Bueno: 38 – 49
			Equidad	Malo : 0 – 14 Regular: 15 – 21 Bueno: 22 – 28

1.6. Metodología de la investigación:

1.6.1 Tipo y nivel de la Investigación:

a) Tipo de Investigación:

- De acuerdo con la evolución del fenómeno estudiado y la medición de variables: es transversal, porque solo se medirá una vez las dimensiones y se procederá a su descripción y análisis.
- De acuerdo con el tipo de recolección de datos: Prolectiva, porque recogerá la información para fines específicos de la presente investigación.
- De acuerdo con la direccionalidad: prospectiva, porque el fenómeno estudiado se analiza en el presente y su efecto en el futuro.
- De acuerdo a la técnica no experimental: correlacional porque no existe manipulación de variables por parte del investigador.
- De acuerdo a la metodología: cuantitativa porque permitirá claridad entre los elementos de investigación que conforman el problema, que sea posible definirlo, limitarlos y saber exactamente dónde se inicia el problema, en qué dirección va y qué tipo existe entre sus elementos.
- De acuerdo a la orientación: básica porque no está encaminado a resolver problemas inmediatos, sino a la ampliación de la base de conocimientos de una disciplina por el conocimiento y la comprensión en sí.
- No comparativa: en vista que el estudio solo contará con una sola muestra representativa.

b) Nivel de Investigación:

- El trabajo de investigación es de tipo correlacional porque permitirá el análisis de característico, estadístico y demográfico, dado que no

existe manipulación de variables por parte del investigador y se limita a medir variables que definen en el estudio.

1.6.2 Metodología de la Investigación:

a) Método de la investigación

- Método hipotético deductivo porque comienza con verdades establecidas, para lograr las particularidades. Es decir, se llega a la deducción de los asuntos particulares por la verdad conocida.
- Método estadístico porque facilita el manejo de grandes cantidades de observaciones y datos por el empleo adecuado de la muestra.

1.6.3 Población y muestra de la investigación:

a) Población:

La población estudiada fue constituida por 331 pacientes que acudieron a evaluarse al consultorio odontológico del E.S I-4 Castilla en el año 2016.

b) Muestra

Se realizó en base a la información brindada por la oficina de estadística del E.S I-4 de Castilla a través de estos datos se pudo obtener la población de Castilla y la muestra formulada para los meses de estudio basándonos en el total de atendidos en el año 2015:

$3605 \longrightarrow 12 \text{ meses}$
$X \longrightarrow 1 \text{ meses}$
$X = \frac{3605 (1 \text{ meses})}{12 \text{ meses}}$
$X = 331$

$$n = \frac{z^2 * (P) (Q) (N)}{e^2 (N - 1) + z^2 (P) (Q)}$$

$$n = \frac{1.96^2 * (0.5) (0.5) (331)}{0.05^2 (331) + 1.96^2 (0.5) (0.5)}$$

n = 178

Descripción de la fórmula.

n = número de personas a evaluar

Z² = Confiabilidad de 95% (valor estándar 1.96)

N = número total de atenciones en dos meses de junio a Julio del 2016

p = Valor de éxito (p=0.5)

q = Valor de fracaso (q = 0.5)

e² = Margen de error de 5%

N = Muestra corregida de población que se atiende en el E.S. I-4 de Castilla

1.6.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

a) Técnicas:

La técnica que se usó fue la encuesta a través de una entrevista personal dirigida a los pacientes que acudan al servicio odontología del E.S I-4 Castilla durante el año 2016.

b) Instrumentos:

Guía de entrevista estructurada: es un listado de preguntas específicas sobre las cuales se espera obtener respuestas sobre la escala.

1.6.5 Justificación, importancia y límites de la investigación:

a) Justificación

El objetivo de este trabajo de investigación consiste en la necesidad de contar con datos en relación a la calidad y satisfacción desde la perspectiva del usuario en la atención que brinda el E.S I-4 Castilla.

En base a este estudio se va a presentar una propuesta de mejora en cuanto a la atención y la satisfacción de pacientes y del odontólogo que brinda el servicio para el establecimiento de salud podría ser de gran beneficio y ayuda para a plantear una planificación estratégica que nos permita ser validados y calificados por estándares internacionales y permite describir y mejorar la situación competitiva en relación a otros tipos de establecimientos de salud odontológica.

No existen estudios locales sobre el nivel de calidad de atención y satisfacción odontológica atendidos en centros de salud tanto estatales como privados, lo cual será de gran utilidad metodológica para que más adelante se pueda realizar nuevas investigaciones y éstas puedan ser comparadas y analizadas con estudios basados a nivel local, nacional e internacional.

El propósito de este estudio es poder determinar las distintas dimensiones que existen en el nivel de calidad y nivel de satisfacción de los pacientes que acuden para ser atendidos en el E.S I-4 Castilla durante el periodo de agosto a setiembre del 2016.

b) Importancia

La investigación resulta importante porque permitirá obtener resultados sobre la calidad de atención en relación al paciente-operador y a la satisfacción odontológica experimente el paciente al acudir con

algún problema y pueda ser atendido correctamente, de esta manera se aplique un plan de mejora.

c) Limitaciones

- En esta investigación no se ha podido encontrar antecedentes regionales ya que aún no se han realizados estudios sobre este tema de investigación.
- Costos que la investigación ocasiona, sin embargo, estos serán asumidos por la investigadora en su totalidad.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales:

López P. J. y colaboradores realizaron un artículo sobre “determinantes de la satisfacción de la atención odontológica en un grupo de la facultad de odontología de la universidad de Antioquia” (Bogotá), en el cual nos indican que pacientes, en su mayoría mujeres mayores de 55 años y de estratos socioeconómicos menos favorecidos, calificaron de manera satisfactoria los servicios prestados.

Dentro de sus conclusiones manifiesta que las instituciones formadoras de profesionales de la salud, presta servicios a la comunidad en forma diferente al resto de instituciones de salud y la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia no fue la excepción.

Por tanto, las variables que influyeron en la calidad y en la satisfacción del usuario dependieron en gran medida de condiciones relacionadas con el talento humano (docentes y estudiantes) y los recursos físicos disponibles, como también de las experiencias subjetivas del paciente, sean positivas o negativas.

Basados en los resultados, se debe promover el mejoramiento de la calidad de los registros y la base de datos de los pacientes de la institución y contribuir 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 la institución por medio de alternativas en el modelo docencia-servicio, garantizando bienestar y salud bucal a los pacientes que acuden a la facultad. (7)

López G. A., realizó un trabajo de investigación para obtener el título doctoral en el programa de doctorado fisiopatología del aparato estomatológico, titulado “Estudio de la satisfacción del paciente en odontología mediante cuestionarios de salud: adaptación al español del cuestionario dental satisfacción questionnaire” (Valencia).

Este trabajo tiene como objetivo describir el nivel de satisfacción con la asistencia sanitaria odontológica de los individuos de la muestra y analizar su relación con las variables socio-demográficas edad, sexo, nivel, residencia, convivencia y frecuencia de asistencia dentista.

Concluyó que la calidad en los servicios sanitarios está cobrando una especial relevancia en los últimos años y relacionada directamente con ella destaca la satisfacción, que es uno del proceso asistencial que pueden ser médicos

Uno de los métodos disponibles y más frecuentemente utilizados para el estudio de la satisfacción del paciente son las encuestas o cuestionarios de satisfacción. (8)

Elizondo E. J., en su tesis “la satisfacción del paciente con el servicio odontológico en la facultad de odontología de la U.A.N.L.” realizada en Granada tuvo como objetivo, confrontar la atención técnica, relación interpersonal, accesibilidad y ambiente de atención del servicio odontológico de los pacientes atendidos así como los niveles de satisfacción percibidos y los elementos de satisfacción del cliente entre las diversas clínicas de pregrado y postgrado de la facultad de odontología de la UANL.

Las conclusiones que se obtuvieron principalmente se dan de manera que las dimensiones de satisfacción que fueron consideradas son la atención técnica, relación interpersonal, accesibilidad y ambiente de atención, de ellas se obtuvo que el grupo de clínicas de postgrado presento frecuencias significativamente mayores con respecto a la que contemplaron el grupo de pregrado.

Los resultados observados se orientan hacia la evaluación de muy satisfactorio desde el nivel de 76% para el grupo de pregrado hasta el 83.5% en el nivel de muy satisfactorio presentado por el grupo de las clínicas de postgrado. (9)

2.1.2. Antecedentes Nacionales:

Bustamante S. W. realizó un trabajo de investigación en la escuela de odontología de la facultad de medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo para optar el título de cirujano dentista, llamada la tesis “Dimensiones del nivel de satisfacción de pacientes atendidos en la clínica odontológica de una universidad de Chiclayo – 2014”, siendo esta investigación de tipo descriptiva y de corte transversal.

Este trabajo tuvo como objetivo general determinar las dimensiones del nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, la cual se realizó a 169 pacientes que acudieron a la clínica universitaria por atención odontológica durante el periodo de marzo a julio del 2014. Las conclusiones que se obtuvieron principalmente fue respecto al nivel de satisfacción según la empatía para los pacientes encuestados fue

de (67.46%) a que el dentista fue amable y atento y el (56.21%) están totalmente de acuerdo en que su operador les explica su tratamiento y presupuesto antes de iniciar el trabajo. (1)

Alfaro Z. A. realizó un trabajo de investigación para obtener el grado de bachiller en estomatología titulado como “Satisfacción del paciente con la atención odontológica en la clínica Estomatológica de la Universidad Nacional de Trujillo 2013”.

El objetivo principal fue determinar el nivel de satisfacción del paciente con la atención odontológica en la clínica estomatología de la universidad nacional de Trujillo 2013 y llegando a la conclusión que la mayoría de los pacientes atendidos en la clínica presentan un alto nivel de satisfacción de la atención (97.8%).

Se ofrecieron recomendaciones como poder desarrollar estrategias de mejoramiento continuo de la calidad, según los atributos/dimensiones de la satisfacción del paciente. (10)

Rodríguez V. M. realizó un trabajo de investigación para obtener el grado académico de Magister en Estomatología, titulado “Factores que influyen en la percepción de la calidad de usuarios externos de la clínica de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos” en la ciudad de Lima.

El objetivo principal fue identificar los factores que influyen en la percepción de la calidad del usuario externo de la Clínica de la Facultad de Odontología en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Se concluyó que los factores socio-demográficos que influyen en la percepción de calidad de los usuarios externos de la clínica de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, son la edad y el grado de instrucción, encontrándose en ambos asociación estadísticamente significativa entre las variables. (11)

Jacinto N. J. realizó un trabajo de investigación para obtener el título profesional de Cirujano Dentista, titulado “Percepción de la calidad de atención del paciente que acude a la clínica de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos durante el año 2007” (Lima).

El objetivo principal fue determinar la percepción de la calidad de atención del paciente que acude a la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos durante el año 2007.

La conclusión fue que en el área de estructura se percibe que el 46.5% percibieron la calidad como mala y un 36% percibieron como buena. Existe evidencia para aceptar como mala la calidad de atención en la dimensión estructural. (12)

Salazar L. G., realizó un estudio descriptivo y transversal en el cual su grupo de estudio estuvo conformado por todos los pacientes nuevos que acudieron para consulta y tratamiento posterior durante las 12 semanas que duro el estudio, llamada la tesis “Calidad de servicio percibida por pacientes atendidos en dos clínicas dentales privadas de Lima Metropolitana” realizada en Perú y tuvo como objetivo principal

determinar la calidad de servicios percibida por pacientes atendidos en dos clínicas dentales privadas de Lima Metropolitana, dándonos como sugerencias finales y teniendo como referencia este estudio se nos recomienda realizar nuevos trabajos de investigación, evaluando la calidad de atención en las filiales de las clínicas evaluadas. (13)

Rossell T. K., en su tesis “Nivel de satisfacción de los egresados de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia que trabajan dependientemente” en la ciudad de Lima.

El propósito fue evaluar el grado de satisfacción laboral de los egresados de la Facultad anteriormente dicha realizando una encuesta anónima a 56 egresados, la cual constaba de cuatro facetas (motivación laboral, satisfacción económica, stress laboral y condiciones laborales) cada faceta constaba de 5 preguntas por lo cual se dio un total de 20 preguntas, llegando a la conclusión que el nivel de satisfacción laboral general fue regular. (14)

Mclauchlan B. A. realizó un trabajo de investigación para obtener el título profesional de cirujano dentista, titulado “Estudio de satisfacción laboral del personal administrativo y técnico asistencial de la Clínica Estomatológica Central de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia – Agosto 2002”.

El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción laboral por facetas (motivación, satisfacción por la remuneración, satisfacción por la institución stress laboral, trabajo en equipo, reunión, comunicación, normas operativas, reto del trabajo y ambiente físico) y el nivel de la

satisfacción laboral global, obteniendo como conclusión que el nivel de satisfacción laboral general del personal administrativo y técnico asistencial de la CEC de la FE de la UPCH fue regular.

Respecto a los resultados obtenidos en la satisfacción laboral general fue 18.3 y se obtuvo al promediar los resultados de las diez facetas que formaron parte del estudio, el mismo que pertenece a un nivel regular.

(15)

2.2. Bases teóricas

Calidad

La palabra calidad tiene múltiples significados, de forma básica, se refiere al conjunto de propiedades inherentes a un objeto que le confieren capacidad para satisfacer necesidades implícitas o explícitas. Por otro lado, la calidad de un producto o servicio es la percepción que el cliente tiene del mismo, es una fijación mental del consumidor que asume conformidad con dicho producto o servicio y la capacidad del mismo para satisfacer sus necesidades. Por tanto, debe definirse en el contexto que se esté considerando, por ejemplo, la calidad del servicio postal, del servicio dental, del producto, de vida, entre otros. (3) En algunos lugares la palabra calidad significa no tener errores ni defectos, por hacer bien las cosas desde el primer momento, realizar lo correcto en la forma correcta de inmediato.

Calidad de atención

Entregar un servicio de calidad es un aspecto fundamental si se tiene por objetivo lograr fidelizar a una masa crítica de clientes. De allí radica la

importancia de medir dicha calidad, tarea que no sólo permite establecer objetivos claros, identificar problemas y comparar la situación antes y después de los cambios, sino que también medir la satisfacción del consumidor, la que puede cuantificarse como la diferencia entre sus expectativas y sus percepciones.

La Calidad de Atención en Salud no puede definirse desde el punto de vista exclusivo de un actor del sistema de salud, cada uno de ellos (paciente, prestador, asegurador o entidad rectora) tiene una percepción diferente, que, sin contradecir y estando de acuerdo con la de los demás, hace énfasis en aquel o aquellos determinantes que más valora.

Para el paciente, por ejemplo, aspectos tales como la amabilidad y disponibilidad de tiempo del prestador, las características físicas del sitio en donde recibe la atención, el tiempo que transcurre entre el momento en que solicita el servicio y efectivamente lo recibe, y los resultados y las complicaciones del proceso, son características que puede evaluar fácilmente y que, por lo tanto, determinan su valoración de la calidad. Por el contrario, la idoneidad del prestador y el nivel de actualización de la tecnología empleada durante su atención, son aspectos que no puede evaluar y que, por eso mismo, da por hechos.

Es por lo anterior que los expertos (Donnabedian, Ruelas e Instituto de Medicina de los Estados Unidos) entienden y definen CALIDAD EN SALUD en términos de la sumatoria de los resultados de todas las dimensiones que la soportan.(4)

Calidad de servicio sanitario

La Organización Mundial de la Salud en 1981, definió el concepto “calidad” referida a los servicios sanitarios como “la situación en la que el paciente es

diagnosticado y tratado correctamente según los conocimientos actuales de la ciencia, y según sus factores biológicos, con el coste mínimo de recursos, la mínima exposición de riesgos posibles de daño adicional y la máxima satisfacción para el paciente”. Además considera que en los servicios de salud deben estar presentes los siguientes atributos: Alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo de riesgos para el paciente, alto grado de satisfacción por parte del paciente y el impacto final en la salud. Entonces la calidad puede definirse como la satisfacción de las necesidades razonables de los usuarios, con procedimientos técnicamente óptimos. En los servicios de salud se contemplan 2 tipos de calidad:

1. Técnica: Es la asistencia con la que se espera proporcionar al cliente el máximo y más completo bienestar.
2. Sentida; Es dada por la subjetividad de los usuarios, debe ser explicada y expresada por ellos.¹⁶

Determina preferencialmente la satisfacción del usuario pero que pueden afectar de manera notable los resultados clínicos esperados, esto se enfoca exclusivamente en las características no médicas de la interacción del usuario con el sistema, no incorpora los aspectos clínicos de esta interacción.

La Gestión Total de la Calidad, permite introducir a las personas en un proceso de mejora continua, motivándolas, para redescubrir el enorme potencial del ser humano y su aplicación en el trabajo bien hecho, es decir, que la calidad de un producto se define en función de los clientes a quienes va dirigido.

Existen diversos sistemas cuyos objetivos, en las organizaciones de servicios, es crear una cultura de la Calidad Total. El más relevantes es el sistema o

modelo europeo denominado EFQM (Modelo Europeo de Excelencia Empresarial), el cual es una herramienta para la gestión de la calidad que posibilita orientar la organización hacia el cliente, siendo uno de sus frutos la sensibilización del equipo directivo y del staff en aras de la mejora de sus productos y/o servicios.

La base del modelo es la autoevaluación, entendida como un examen global y sistemático de las actividades y resultados de una organización que se compara con un modelo de excelencia empresarial. La autoevaluación permite a las organizaciones identificar claramente sus puntos fuertes y sus áreas de mejora y, a su equipo directivo, reconocer las carencias más significativas, de tal modo que estén capacitados para sugerir planes de acción con los que fortalecerse.

Evaluación de la calidad en la atención odontológica

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

Blumenthal (1996) piensa que la calidad técnica de la atención tiene 2 dimensiones: lo apropiado de los servicios prestados y la habilidad con la que la atención apropiada es desempeñada. La técnica de alta calidad consiste en “hacer lo correcto correctamente”. Hacer lo correcto requiere que el profesional tome las decisiones correctas sobre la atención para cada

paciente (toma de decisión de alta calidad), y para hacerlo bien se requiere habilidad, juicio y ejecución expedita (desempeño de alta calidad).

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.

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.

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.

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.(14)

Satisfacción

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

La satisfacción del paciente tiene también limitaciones como medida de la calidad. Los pacientes por lo general tienen un conocimiento incompleto de las bases científico-técnicas de la atención odontológica por lo que sus juicios en relación con estos aspectos pueden no ser válidos; en algunos casos esperan y exigen cosas que sería incorrecto que el profesional proporcionará.

Estas limitaciones no necesariamente restan validez a la satisfacción del paciente como una medida de la calidad de la atención. Por ejemplo, si el paciente está insatisfecho porque sus altas expectativas sobre la eficacia de la atención no se han cumplido, es evidente que el profesional falló en la educación de su paciente y no supo transformar las expectativas del mismo en función de sus reales necesidades de salud.

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

Satisfacción del paciente

La satisfacción de los usuarios depende tanto de la atención brindada como de la percepción del individuo acerca de los servicios recibidos, y que existe relación con el cuidado previo, la conducta individual acerca de la salud, la tolerancia al tratamiento, el estado de salud del individuo.

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

Kotler define la satisfacción como "sentimiento de placer o decepción que resulta de comparar el rendimiento o resultado percibido de un producto o de una persona, en relación a sus expectativas".

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

En informes recientes, la satisfacción del paciente es definida como la evaluación cognoscitiva basada en el cuidado dental y la respuesta afectiva basada en los aspectos importantes de la estructura, proceso y los resultados de la experiencia de estos servicios

Servqual

Es un instrumento y/o escala multidimensional de medida de la calidad de servicios que sirve para identificar, diseñar y validar discrepancias elaborada por Parasuraman et al (1988), para medir satisfacción de los usuarios externos en empresas de servicios.

SERVQUAL define la calidad de atención como la brecha o diferencia (E – P) entre las expectativas E y las percepciones (P) de los usuarios. (5)

Dimensiones de la satisfacción del usuario externo

1. Fiabilidad (F): capacidad para cumplir exitosamente con el servicio
Teniendo relación con la habilidad de prestar el servicio de forma precisa.

2. Capacidad de respuesta (CR): Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.
3. Seguridad (S): Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la presentación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.
4. Empatía (E): es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.
5. Aspectos tangibles (T): Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.

Estructura de la encuesta de evaluación

Las encuestas a utilizar son para los servicios de:

Consulta Externa, Emergencia y Hospitalización según categoría, la misma que incluye 22 preguntas de EXPECTATIVAS y 22 de PERCEPCIONES, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad:

- Fiabilidad: preguntas del 01 al 05.
- Capacidad de respuesta: preguntas del 06 al 09.
- Seguridad: preguntas del 10 al 13.
- Empatía: preguntas del 14 al 18
- Aspectos tangibles: preguntas del 19 al 22.(6)

En base a esta encuesta se pretende implementar mejoras en base a los resultados obtenidos, mediante el desarrollo de acciones correctivas o proyectos de mejora continua.

Satisfacción del usuario

La satisfacción del usuario es de fundamental importancia como una medida de la calidad de atención, porque proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del mismo.

Los resultados obtenidos deben desencadenar tanto programas o proyectos de mejora continua de los procesos, que incorporen acciones de los monitoreo y seguimiento, así como proyectos de investigación como aportes al conocimiento y mejora de la calidad. (6)

El análisis de la satisfacción del usuario permite obtener la opinión sobre los aspectos relacionados con la estructura (comodidades, instalaciones físicas y organización), el proceso (procedimiento y acciones realizadas en la consulta) y el resultado (cambio en el estado de salud y la percepción general de la atención recibida). Este análisis también permite obtener información sobre aquellas características de los servicios que facilitan u obstaculizan los esfuerzos del usuario para obtener atención.

2.3. Definición de términos:

- Accesibilidad: posibilidad de tener acceso a algo.(15)
- Capacidad: Es la Posibilidad que tiene algo de contener en su interior otras cosas, llamémoslo como aptitud o suficiencia para algo.(16)
- Capacidad de respuesta: posibilidad que tiene para afrontar algo frente a alguien; podría ser entre dirigentes y un pueblo.
- Confiabilidad: Consistencia de los resultados, en este análisis se busca que los resultados de un cuestionario concuerden con los resultados del mismo cuestionario en otra ocasión.
- Edad: Tiempo de existencia desde el nacimiento.(17)
- Empatía: Estado de sintonía afectiva entre dos individuos o con el ambiente.(18)
- Equidad: Cualidad que mueve a dar a cada uno lo que merece sin exceder o disminuir, justicia, imparcialidad en un trato o un reparto. Tratar a todos por igual respetando y teniendo en cuenta sus diferencias.
- Grado de Instrucción: Es el nivel de instrucción de una persona relacionada a los estudios realizados.
- Indicador: Es el puntaje de 1 a 7 de acuerdo de cada LIKERT
- Sexo: variable que distingue en los seres humanos como mujer y/o hombre.
- Tangibles: que se pueda percibir de manera precisa. (19)

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1. Análisis de datos:

Con la información obtenida de la ficha de recolección de datos y de la matriz correspondiente, se tabularon y se ingresaron en el programa SPSS versión 21, para el análisis estadístico.

Los resultados estadísticos se obtuvieron en tablas y gráficos que contenían datos directamente relacionados a la calidad de atención odontológica y satisfacción del paciente y tablas en las que se asociaron la relación de estas variables.

Una vez visualizados los datos en los gráficos de probabilidad normal de las variables y el gráfico de probabilidades normales sin tendencia (valores observados vs desviaciones a la recta; se realizó el análisis respectivo, el cual encontramos que la muestra analizada no presentaba distribución normal).

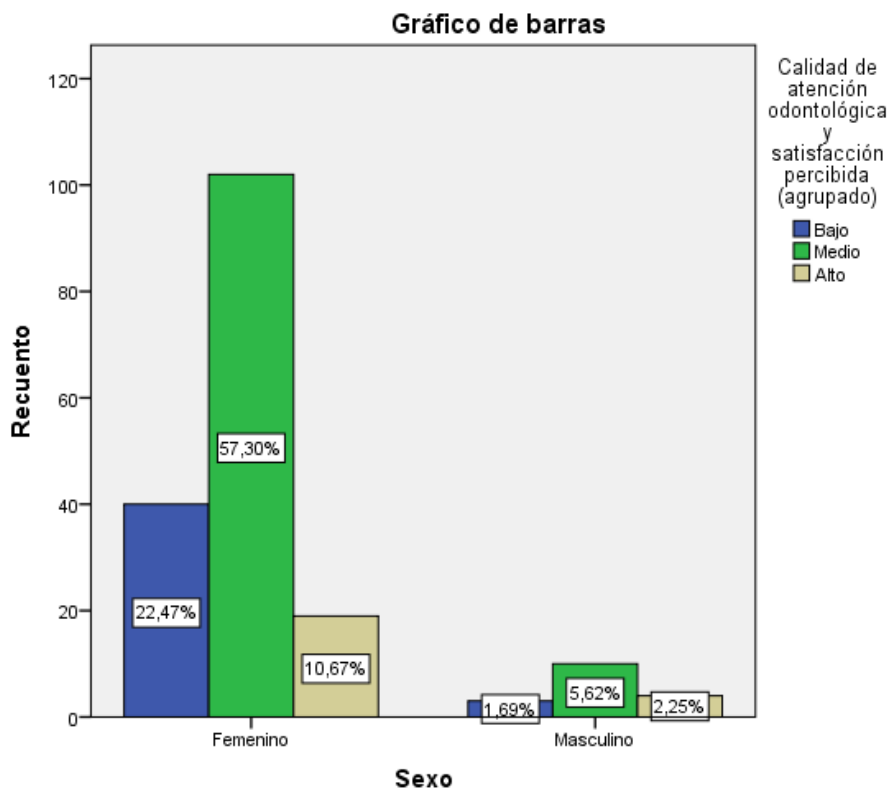
Tabla N° 01

Sexo*Calidad de atención odontológica y satisfacción percibida (agrupado)
tabulación cruzada

		Calidad de atención odontológica y satisfacción percibida (agrupado)			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Sexo	Femenino	Recuento	40	102	19	161
		% del total	22,5%	57,3%	10,7%	90,4%
	Masculino	Recuento	3	10	4	17
		% del total	1,7%	5,6%	2,2%	9,6%
Total	Recuento	43	112	23	178	
	% del total	24,2%	62,9%	12,9%	100,0%	

Gráfico N° 01

Sexo*Calidad de atención odontológica y satisfacción percibida (agrupado)
tabulación cruzada



Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Análisis: En la tabla y gráfico N^o 01 se observa las variables sexo y Calidad de atención odontológica y satisfacción, indicándonos que en ambos predomina la estandarización de Medio en un 57.3 y 5.6% respectivamente, lo que nos demuestra que los encuestados consideran que la calidad de atención y satisfacción del E.S I-4 Castilla 2016 es medio y que mayormente asisten pacientes de sexo femenino.

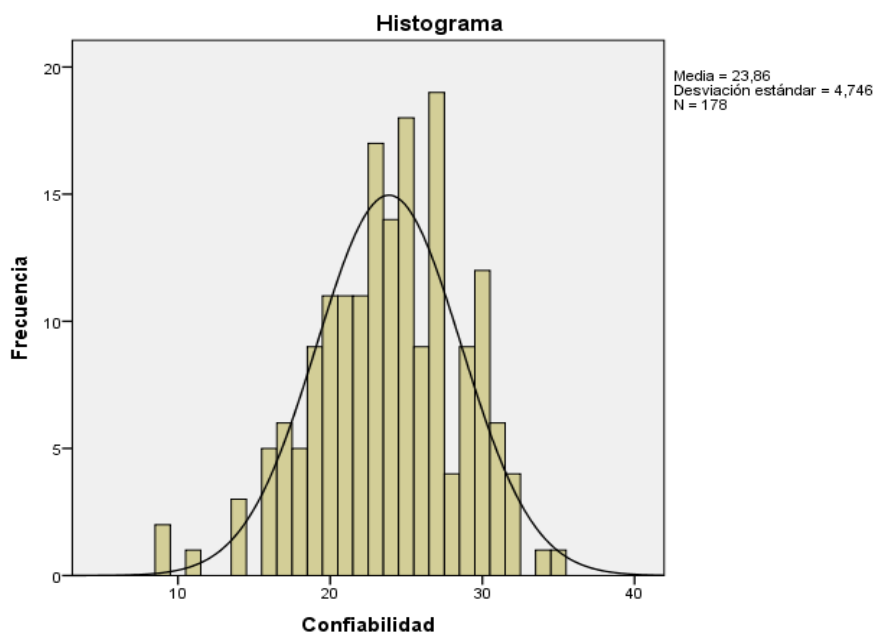
Tabla N° 02

Distribución de la dimensión Confiabilidad

Confiabilidad		
N	Válido	178
	Perdidos	0
Media		23,86
Mediana		24,00
Moda		27
Desviación estándar		4,746
Mínimo		9
Máximo		35

Gráfico N° 02

Distribución de la dimensión Confiabilidad



Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Análisis: De acuerdo a la tabla y gráfico del histograma, el resultado estadístico nos muestra que la dimensión confiabilidad promedio de la población estudiada es de 23,86 con un mínimo de 9 y un máximo de 35, de una muestra total de 178 pacientes encuestados. Con una tendencia de distribución no normal en vista que existe ápices en torno a todos los valores con datos que sobrepasen la altura de la curva normal.

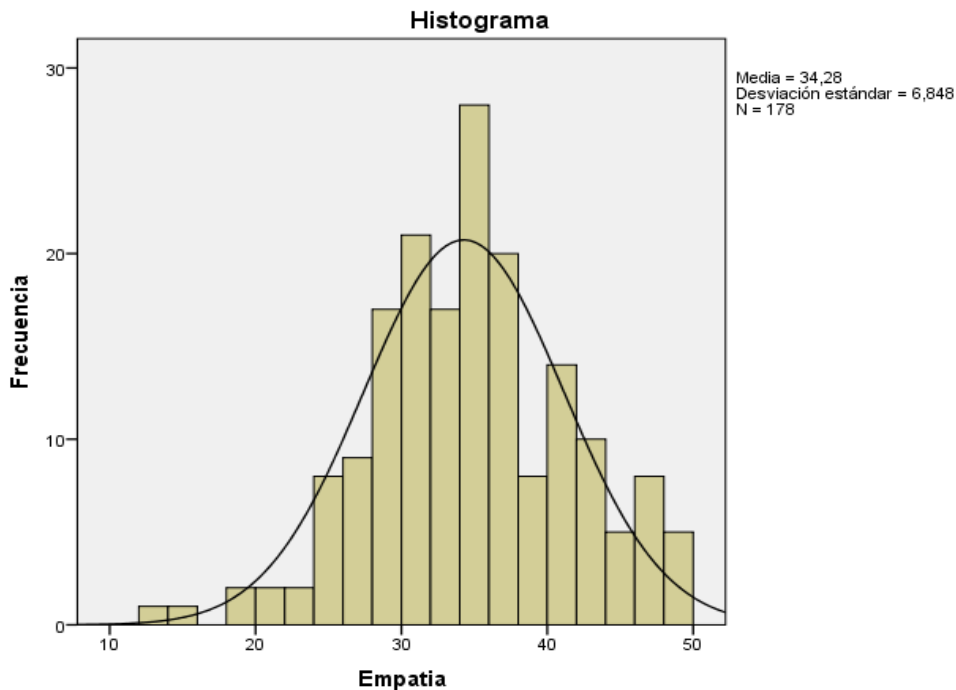
Tabla N° 03

Dimensión de la dimensión empatía

Empatía		
N	Válido	178
	Perdidos	0
Media		34,28
Mediana		34,00
Moda		36
Desviación estándar		6,848
Mínimo		13
Máximo		49

Gráfico N° 03

Dimensión de la dimensión empatía



Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Análisis: De acuerdo a la tabla y gráfico del histograma, el resultado estadístico nos muestra que la dimensión frecuencia promedio de la población estudiada es de 34,28 con un mínimo de 13 y un máximo de 49, de una muestra total de 178 pacientes encuestados. Con una tendencia de distribución no normal en vista que existe ápices en torno a los valores de 20, 30, 40, 50 m con datos que sobrepasen la altura de la curva normal.

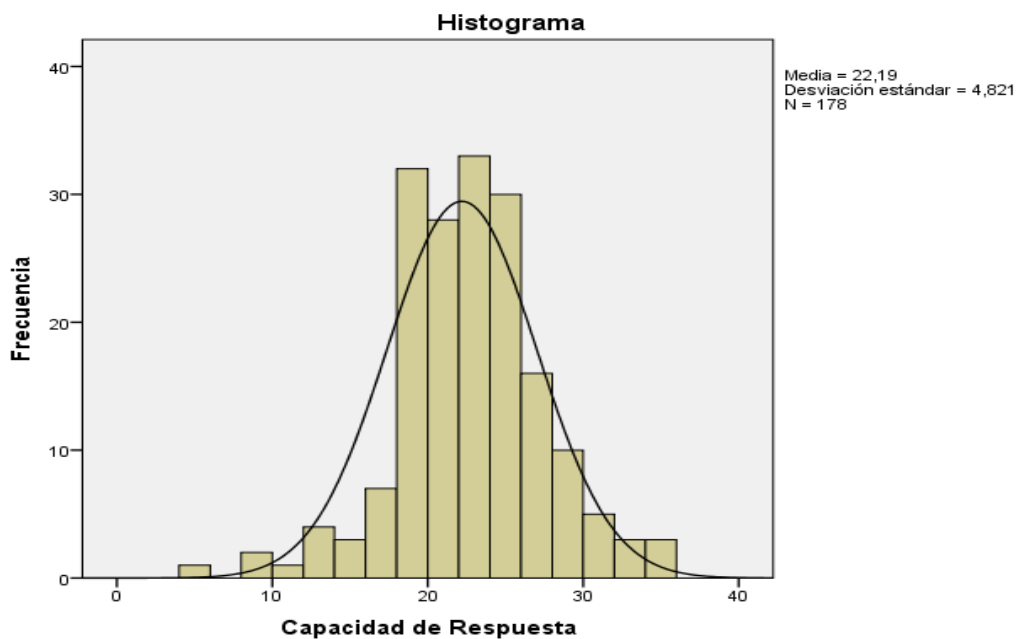
Tabla N° 04

Dimensión de la dimensión capacidad de respuesta

Capacidad de Respuesta		
N	Válido	178
	Perdidos	0
Media		22,19
Mediana		22,00
Moda		21
Desviación estándar		4,821
Mínimo		5
Máximo		35

Gráfico N° 04

Dimensión de la dimensión capacidad de respuesta



Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Análisis: De acuerdo a la tabla y gráfico del histograma, el resultado estadístico nos muestra que la dimensión capacidad de respuesta promedio de la población estudiada es de 22,19 con un con un mínimo de 5 y un máximo de 35, de una muestra total de 178 pacientes encuestados. Con una tendencia de distribución no normal en vista que existe ápices en torno a los valores de 10, 20, 30 m con datos que sobrepasen la altura de la curva normal.

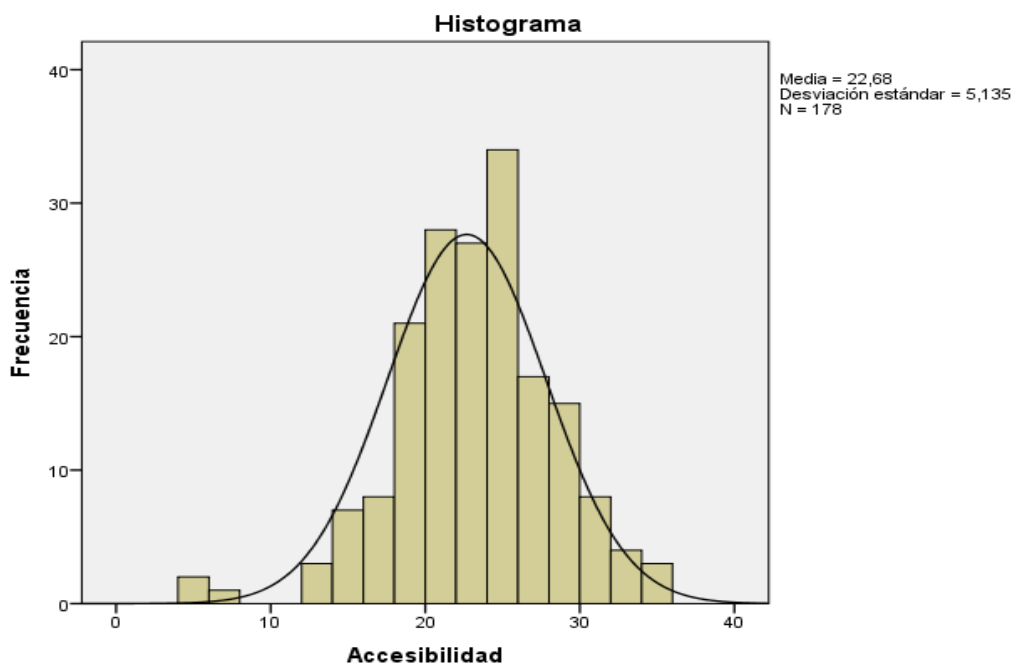
Tabla N° 05

Distribución de la dimensión accesibilidad

Accesibilidad		
N	Válido	178
	Perdidos	0
Media		22,68
Mediana		23,00
Moda		24
Desviación estándar		5,135
Mínimo		5
Máximo		35

Gráfico N° 05

Distribución de la dimensión accesibilidad



Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Análisis: De acuerdo a la tabla y gráfico del histograma, el resultado estadístico nos muestra que la dimensión accesibilidad promedio de la población estudiada es de 22,68 con un mínimo de 5 y un máximo de 35, de una muestra total de 178 pacientes encuestados. Con una tendencia de distribución no normal en vista que existe ápices en torno a los valores de 6, 10, 20, 30 m con datos que sobrepasen la altura de la curva normal.

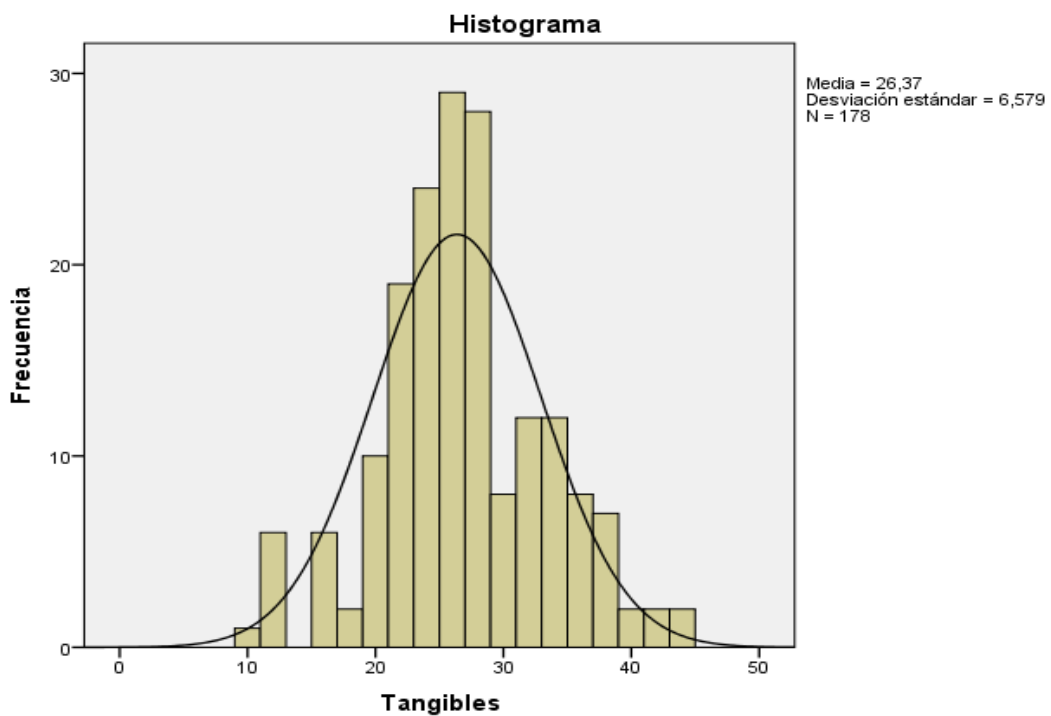
Tabla N° 06

Distribución de la dimensión tangible

Tangibles		
N	Válido	178
	Perdidos	0
Media		26,37
Mediana		26,00
Moda		26
Desviación estándar		6,579
Mínimo		10
Máximo		44

Gráfico N° 06

Distribución de la dimensión tangible



Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Análisis: De acuerdo a la tabla y gráfico del histograma, el resultado estadístico nos muestra que la dimensión tangible promedio de la población estudiada es de 26,37 con un mínimo de 10 y un máximo de 34, de una muestra total de 178 pacientes encuestados. Con una tendencia de distribución no normal en vista que existe ápices en torno a los valores de 10, 20, 30 m con datos que sobrepasen la altura de la curva normal.

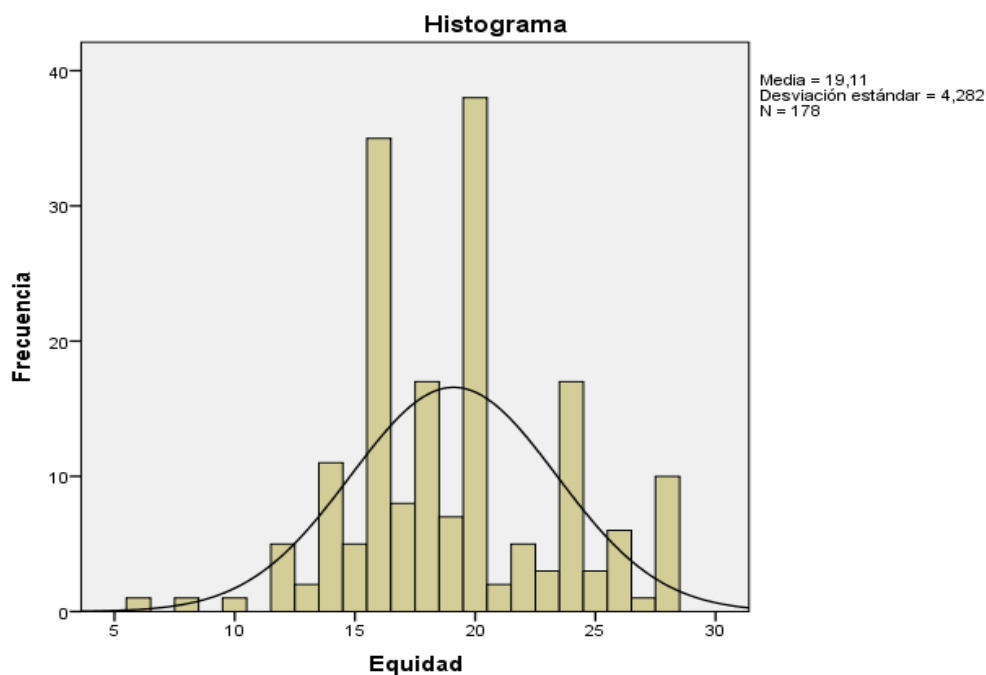
Tabla N° 07

Distribución de la dimensión equidad

Equidad		
N	Válido	178
	Perdidos	0
Media		19,11
Mediana		19,00
Moda		20
Desviación estándar		4,282
Mínimo		6
Máximo		28

Gráfico N° 07

Distribución de la dimensión equidad



Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Análisis: De acuerdo a la tabla y gráfico del histograma, el resultado estadístico nos muestra que la dimensión accesibilidad promedio de la población estudiada es de 19,11 con un mínimo de 6 y un máximo de 28 de una muestra total de 178 pacientes encuestados. Con una tendencia de distribución no normal en vista que existe ápices en torno a los valores con datos que sobrepasaron la altura de la curva normal.

Tabla N° 08

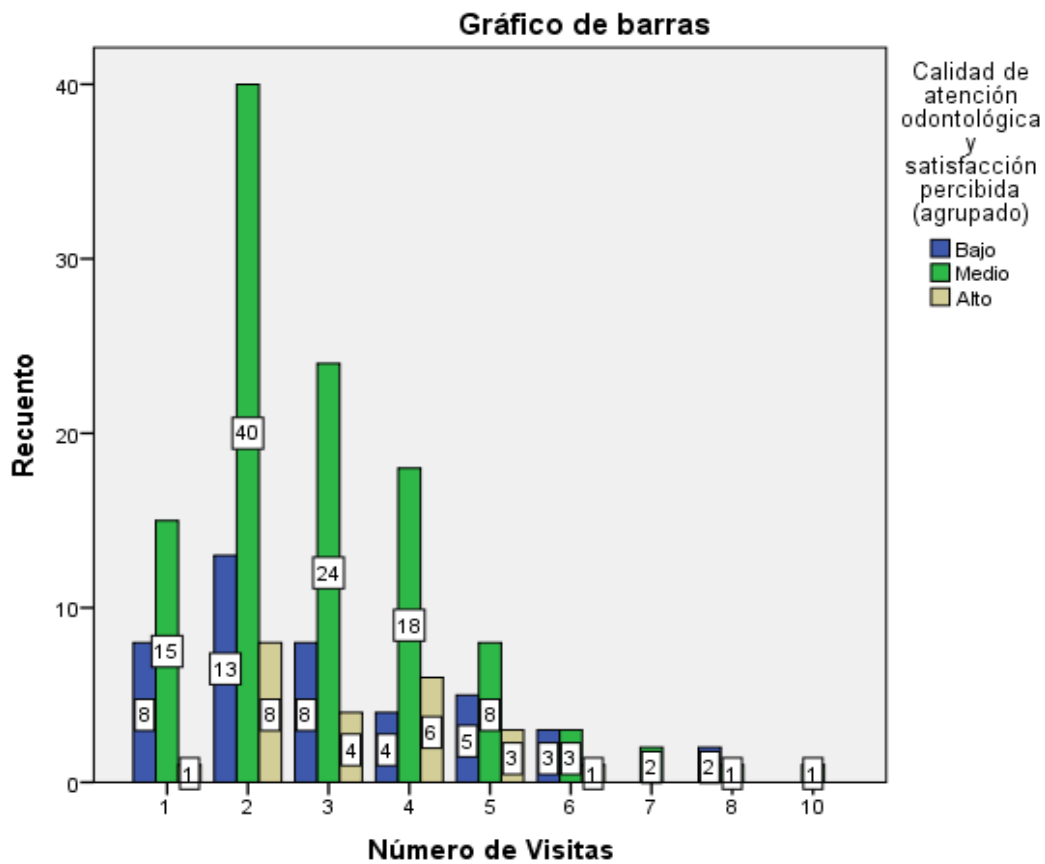
Número de Visitas*Calidad de atención odontológica y satisfacción percibida
(agrupado) tabulación cruzada

Resumen de procesamiento de casos						
	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Número de Visitas * Calidad de atención odontológica y satisfacción percibida (agrupado)	178	100,0%	0	0,0%	178	100,0%

		Calidad de atención odontológica y satisfacción percibida (agrupado)				
		Bajo	Medio	Alto	Total	
Número de Visitas	1	Recuento	8	15	1	24
		% del total	4,5%	8,4%	0,6%	13,5%
	2	Recuento	13	40	8	61
		% del total	7,3%	22,5%	4,5%	34,3%
	3	Recuento	8	24	4	36
		% del total	4,5%	13,5%	2,2%	20,2%
	4	Recuento	4	18	6	28
		% del total	2,2%	10,1%	3,4%	15,7%
	5	Recuento	5	8	3	16
		% del total	2,8%	4,5%	1,7%	9,0%
6	Recuento	3	3	1	7	
	% del total	1,7%	1,7%	0,6%	3,9%	
7	Recuento	0	2	0	2	
	% del total	0,0%	1,1%	0,0%	1,1%	
8	Recuento	2	1	0	3	
	% del total	1,1%	0,6%	0,0%	1,7%	
10	Recuento	0	1	0	1	
	% del total	0,0%	0,6%	0,0%	0,6%	
Total	Recuento	43	112	23	178	
	% del total	24,2%	62,9%	12,9%	100,0%	

Gráfico N° 08

Número de Visitas*Calidad de atención odontológica y satisfacción percibida (agrupado) tabulación cruzada



Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Análisis: En la tabla y el gráfico N^a 08 se observa las variables número de visitas y Calidad de atención odontológica y satisfacción, indicándonos que con mayor frecuencia los pacientes han asistido dos veces para atención en consultorio dental respectivamente con un porcentaje de 34,3% que son 61 pacientes de un total de 178 encuestados, lo que nos demuestra que los encuestados consideran que la calidad de atención y satisfacción del E.S I-4 Castilla 2016 es regular.

Tabla N° 09

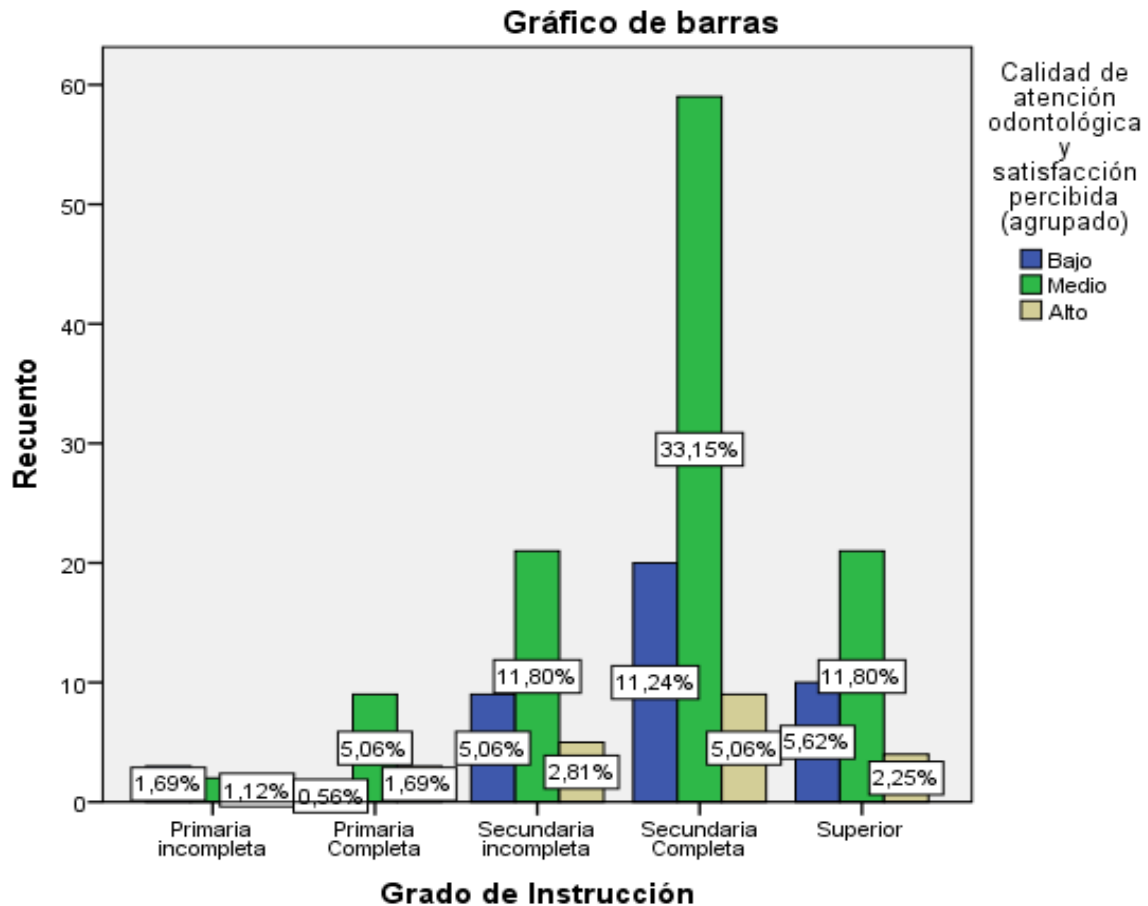
Grado de Instrucción*Calidad de atención odontológica y satisfacción percibida
(agrupado) tabulación cruzada

Resumen de procesamiento de casos						
	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Grado de Instrucción * Calidad de atención odontológica y satisfacción percibida (agrupado)	178	100,0%	0	0,0%	178	100,0%

		Calidad de atención odontológica y satisfacción percibida (agrupado)			Total
		Bajo	Medio	Alto	
			Recuento		
Primaria incompleta	Recuento	3	2	2	7
	% del total	1,7%	1,1%	1,1%	3,9%
Primaria Completa	Recuento	1	9	3	13
	% del total	0,6%	5,1%	1,7%	7,3%
Secundaria incompleta	Recuento	9	21	5	35
	% del total	5,1%	11,8%	2,8%	19,7%
Secundaria Completa	Recuento	20	59	9	88
	% del total	11,2%	33,1%	5,1%	49,4%
Superior	Recuento	10	21	4	35
	% del total	5,6%	11,8%	2,2%	19,7%
Total	Recuento	43	112	23	178
	% del total	24,2%	62,9%	12,9%	100,0%

Gráfico N° 09

Grado de Instrucción*Calidad de atención odontológica y satisfacción percibida (agrupado) tabulación cruzada



Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Análisis: En la tabla y el gráfico N^a 09 se observa las variables grado de instrucción y Calidad de atención odontológica y satisfacción, indicándonos que predomina con mayor frecuencia pacientes con instrucción de secundaria completa con un porcentaje de 49,4% que son 88 paciente de un total de 178 pacientes encuestados, lo que nos demuestra que los encuestados se encuentran en un estatus cultural medio respecto a la calidad de atención y satisfacción del E.S I-4 Castilla 2016 es medio.

Tabla N° 10

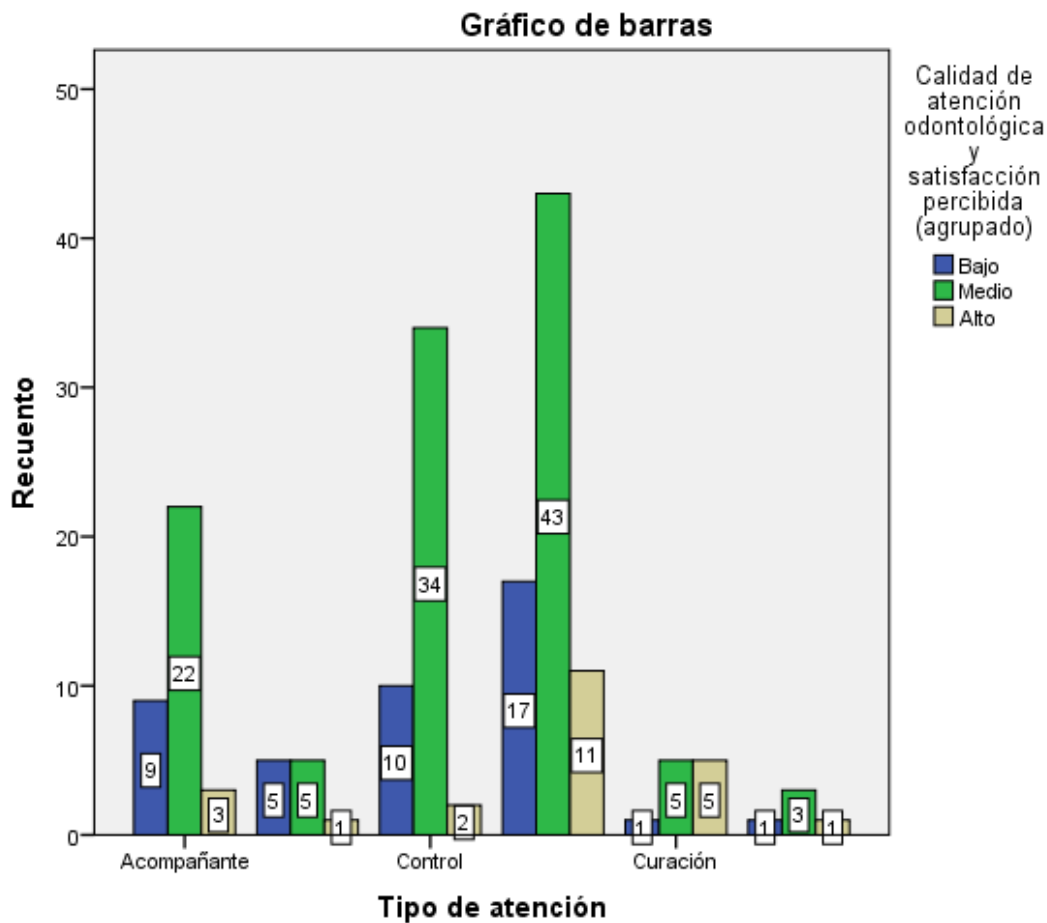
Tipo de atención*Calidad de atención odontológica y satisfacción percibida
(agrupado) tabulación cruzada

Resumen de procesamiento de casos						
	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Tipo de atención * Calidad de atención odontológica y satisfacción percibida (agrupado)	178	100,0%	0	0,0%	178	100,0%

Tipo de atención		Calidad de atención odontológica y satisfacción percibida (agrupado)			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
		Acompañante	Recuento	9		22
	% del total	5,1%	12,4%	1,7%	19,1%	
	Consulta	Recuento	5	5	1	11
	% del total	2,8%	2,8%	0,6%	6,2%	
	Control	Recuento	10	34	2	46
	% del total	5,6%	19,1%	1,1%	25,8%	
	Extracción	Recuento	17	43	11	71
	% del total	9,6%	24,2%	6,2%	39,9%	
	Curación	Recuento	1	5	5	11
	% del total	0,6%	2,8%	2,8%	6,2%	
	Profilaxis	Recuento	1	3	1	5
	% del total	0,6%	1,7%	0,6%	2,8%	
Total	Recuento	43	112	23	178	
	% del total	24,2%	62,9%	12,9%	100,0%	

Gráfico N° 10

Tipo de atención*Calidad de atención odontológica y satisfacción percibida (agrupado) tabulación cruzada



Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Análisis: En la tabla y el gráfico N° 10 se observa las variables tipo de atención y Calidad de atención odontológica y satisfacción, indicándonos que con mayor frecuencia los pacientes asisten al consultorio dental para extracciones dentales en un porcentaje de 39,9% que son 71 pacientes de un total de 178 pacientes encuestados, lo que nos demuestra que los encuestados consideran que la calidad de atención y satisfacción del E.S I-4 Castilla 2016 para su mayor uso es regular.

3.2. Discusión

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar la calidad de atención odontológica y satisfacción percibida por pacientes atendidos en consultorios odontológicos del E.S. I-4 Castilla 2016.

Inicialmente se realizó el planteamiento de la muestra (n=178) y se realizó un análisis estadístico para comprobar si existía normalidad en los datos obtenidos dentro de las variables del estudio.

López P. J. y colaboradores mencionan en su trabajo que las variables que influyeron en la calidad y en la satisfacción del usuario dependieron en gran medida de condiciones relacionadas con el talento humano, que pacientes en su mayoría mujeres mayores de 55 años y de estratos socioeconómicos menos favorecidos, calificaron de manera satisfactoria los servicios prestados.

Por otro lado, nuestros resultados evidencian que, las personas de ambos sexos estudiados, califican la calidad de atención y satisfacción odontológica como medio-regular y que mayormente asisten pacientes de sexo femenino con un porcentaje de 57.3 a comparación de los pacientes masculinos que solo asisten 5.6%.

LÓPEZ G. A. en su trabajo describe el nivel de satisfacción con la asistencia sanitaria odontológica de los individuos de la muestra y analiza su relación con las variables socio-demográficas edad, sexo, nivel, residencia, convivencia y frecuencia de asistencia dentista, dándonos a conocer que al igual que en otros estudios realizados hasta el momento, la población mayor de 65 años presenta niveles de satisfacción global más elevados respecto a las personas con edades comprendidas entre 36 y 65 años; no existen

diferencias respecto al sexo, residencia, nivel de estudios .y frecuencia de visita al dentista.

A diferencia de nuestro trabajo que sí existe una discrepancia respecto al nivel de estudios por lo que mayormente predomina con frecuencia pacientes con instrucción de nivel secundaria completa con un porcentaje de 49,4% que son 88 paciente de un total de 178 pacientes encuestados, lo que nos demuestra que los encuestados se encuentran en un estatus cultural medio respecto a la calidad de atención y satisfacción.

ELIZONDO E. J. en su trabajo indica que las conclusiones que se obtuvieron principalmente se dan de manera que las dimensiones de satisfacción que fueron consideradas son la atención técnica, relación interpersonal, accesibilidad y ambiente de atención, de ellas se obtuvo que el grupo de clínicas de postgrado presentó frecuencias significativamente mayores con respecto a la que contemplaron el grupo de pregrado.

Los resultados observados se orientan hacia la evaluación de muy satisfactorio desde el nivel de 76% para el grupo de pregrado hasta el 83.5% en el nivel de muy satisfactorio presentado por el grupo de las clínicas de postgrado. Respecto a la dimensión de accesibilidad que menciona nosotros encontramos que esta dimensión tiene un promedio medio de la población estudiada respecto a la calidad de atención y satisfacción.

BUSTAMANTE S. W., en su estudio tiene como propósito determinar las dimensiones del nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en la cual se realizó a 169 pacientes que acudieron a la clínica universitaria por atención odontológica durante el periodo de marzo a julio del 2014 obteniendo

principalmente el nivel de satisfacción según la empatía para los pacientes encuestados que fue de (67.46%) que el dentista fue amable y atento y el (56.21%) están totalmente de acuerdo en que su operador les explica su tratamiento y presupuesto antes de iniciar el trabajo.

A diferencia de nuestro trabajo, la frecuencia promedio de la dimensión empatía de la población estudiada es de 34,28 con un mínimo de 13 y un máximo de 49, de una muestra total de 178 pacientes encuestados lo que nos indica que esta dimensión está en un estándar medio-regular respecto al estudio de la calidad de atención y satisfacción odontológica.

ALFARO Z. A. en su estudio manifiesta que la mayoría de los pacientes atendidos en la clínica presentan un alto nivel de satisfacción de la atención (97.8%), pudiéndonos dar recomendaciones como poder desarrollar estrategias de mejoramiento continuo de la calidad, según los atributos/dimensiones de la satisfacción del paciente. Mientras tanto en nuestro estudio la dimensión confiabilidad nos arroja un índice medio sobre la calidad de atención y satisfacción respecto a la población estudiada dándonos un mínimo de 9 y un máximo de 35, de una muestra total de 178 pacientes encuestados.

RODRIGUEZ V. M. menciona que los factores que influyen en la percepción de la calidad del usuario externo se relacionan con los factores socio-demográficos que influyen en la percepción de calidad de los usuarios externos de la clínica estudiada, son la edad y el grado de instrucción, encontrándose en ambos asociación estadísticamente significativa entre las variables.

Mientras tanto en nuestro estudio sobre la calidad de atención y satisfacción odontológica logramos encontrar que el grado de instrucción más relevante y con mayor frecuencia es el nivel de secundaria completa con un porcentaje de 49,4% que son 88 paciente de un total de 178 pacientes encuestados por lo tanto nos demuestra que los encuestados se encuentran en un estatus cultural medio.

JACINTO N. J. en su estudio muestra que en el área de su estructura el 46.5% percibieron la calidad como mala y un 36%, como buena. Existe evidencia para aceptar como mala la calidad de atención en la dimensión estructural. Mientras tanto en nuestro estudio muestra que las dimensiones estudiadas tanto en confiabilidad, accesibilidad, capacidad de respuesta la calidad son regulares.

3.3. Conclusiones

1. Se determinó que la relación que existe entre el nivel calidad de atención odontológica y nivel de satisfacción según la percepción del paciente atendido en el establecimiento es regular, basándonos en los resultados estadísticos de las dimensiones estudiadas y nombradas en dicho trabajo realizado.
2. Se Identificó que el nivel de la calidad de atención odontológica y satisfacción del usuario respecto a la dimensión de confiabilidad es regular basándonos en el porcentaje de los resultados estadísticos, por lo que se rechaza dicha hipótesis planteada.
3. Se logró evaluar el nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción de los pacientes con respecto a la dimensión de accesibilidad, logrando concordar con dicha hipótesis planteada ya que se propuso que es regular.
4. Se determinó que el nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción de los pacientes con respecto a la dimensión de capacidad de respuesta es regular concordando tanto con las hipótesis y con los resultados estadísticos.
5. Se identificó que el nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción de la dimensión de accesibilidad es regular, basándonos en los resultados de los pacientes encuestados, ya que nos indica que el odontólogo es amable, atento y les explica la modalidad de tratamiento que requieren, en su mayoría de pacientes atendidos, por lo tanto, rechazamos la hipótesis con calificativo malo.
6. Se logró conocer la relación que existe entre el nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción según la dimensión tangible, en la que nos indicó que esta dimensión es regular, dado que mayormente no se encuentran

condiciones adecuadas como son las salas de espera, comodidad, pero en el aspecto de la entrada al establecimiento nos indica que si es eficiente. Así logramos rechazar la hipótesis que habíamos planteado como mala.

7. Se evaluó el nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción de los pacientes según la dimensión equidad y se logró verificar que es regular basándonos en los resultados estadísticos por lo que se rechaza dicha hipótesis planteada.

3.4. Recomendaciones

1. A las autoridades encargadas del Establecimiento de Salud I-4 Castilla, le corresponde promover constantemente actividades referentes a calidad de atención para mejorar la satisfacción de los usuarios atendidos en las diferentes áreas de los servicios que brinda el establecimiento de salud.
2. A los profesionales en el área de Odontología del establecimiento optimizar la calidad de atención al usuario para de esta manera satisfacer la fiabilidad del servicio brindado.
3. Al personal que labora en el área de admisión tratar con amabilidad al paciente que acude al establecimiento mejorando la accesibilidad del usuario para satisfacer sus necesidades.
4. A los Cirujanos Dentistas que brindan atención en el servicio de Odontología ofrecer las distintas especialidades odontológicas que los pacientes necesitan a diario para mejorar la capacidad de respuesta del usuario.
5. A las autoridades encargadas del Establecimiento de Salud I-4 Castilla, implementar el servicio de odontología con insumos odontológicos, material e instrumental, equipo de rayos x que complemente el diagnóstico, para brindar una adecuada calidad de atención y lograr satisfacer al usuario.
6. A los trabajadores de las áreas de vigilancia y área de limpieza brindar un mejor servicio tanto en el acceso al ingreso y la limpieza del establecimiento de salud.
7. A todo el personal que labora en el Establecimiento de Salud I-4 Castilla, ofrecer un trato con imparcialidad y justicia, respetando el derecho a la salud del usuario o paciente.

3.5. Fuentes de información

1. Wilson Edinson Bustamante Sandoval. Dimensiones del nivel de satisfacción de pacientes atendidos en la clínica odontológica de una universidad de Chiclayo – 2014. [Tesis de grado]. Chiclayo; Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
2. Pariajulca Fernandez, Israel Robert. Calidad de atención según la percepción del paciente y del proveedor del servicio en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener durante el periodo setiembre-diciembre lima 2011. [Título de grado]. Lima; Universidad Privada Norbert Wiener.
3. Corporación Wikipedia ©. calidad [sede Web] actualización 15 de mayo 2016. Disponible en URL <https://es.wikipedia.org/wiki/Calidad>
4. Copyright Organización para la Excelencia de la Salud ©. calidad en salud [sede Web] actualización 15 de mayo 2016. Disponible en URL <http://www.cgh.org.co/temas/calidadensalud.php>
5. Corporación elmundo ©. accesibilidad [sede Web]. actualizada 21 de mayo de 2016. Disponible en URL <http://www.elmundo.es>
6. Ministerio de salud; satisfacción del usuario externo: Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo; 2011
7. Jairo Esteban López Portilla, Stefania Pilataxi Sánchez, Leidy Dayanna Rodríguez Escobar, Adriana Carolina Velázquez Rodríguez, Maria Alejandra López Blandon, Cecilia Maria Martínez Delgado et al. Determinantes de la satisfacción de la atención odontológica.
8. grupo de la facultad de odontología de la universidad de Antiquia - 2013 [tesis de grado]. Bogotá.

9. Antonio José López Garvì. Estudio de la satisfacción del paciente en odontología mediante cuestionarios de salud: adaptación al español del cuestionario Dental satisfacción questionnaire - 2012 [Tesis doctoral]. Valencia; departamento de estomatología facultad de medicina y odontología
10. José Elizondo Elizondo. la satisfacción del paciente con el servicio odontológico en la facultad de odontología de la Universidad Autónoma de Nuevo León - 2008 [tesis doctoral]. Granada; facultad de odontología de la Universidad Autónoma de Nuevo León.
11. Ana Esther Consuelo Alfaro Zelada. Satisfacción del paciente con la atención odontológica en la clínica Estomatológica de la Universidad Nacional de Trujillo 2013. [Tesis de grado]; Universidad Nacional de Trujillo.
12. Martha Cecilia Rodríguez Vargas. Factores que influyen en la percepción de la calidad de usuarios externos de la clínica de la facultad de odontología de la universidad nacional mayor de san marcos - 2012 [Tesis de maestría]. Lima; Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
13. José Luis Jacinto Nuñez. Percepción de la calidad de atención del paciente que acude a la clínica de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos durante el año 2007. [Tesis de grado]. Lima; Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
14. Giancarlo Salazar Luna. Calidad de servicio percibida por pacientes atendidos en dos clínicas dentales privadas de lima metropolitana - 2006 [Tesis de grado]. Lima; Universidad Peruana Cayetano Heredia.
15. Katherine Graciela Rossell Teves. Nivel de satisfacción de los egresados de la facultad de estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia que

trabajan dependientemente - 2003 [Tesis de grado]. Lima; Universidad Peruana Cayetano Heredia.

16. Anne Josephine Mclauchlan Bakic. Estudio de satisfacción laboral del personal administrativo y técnico asistencial de la Clínica Estomatológica Central de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia – Agosto 2002. [Tesis de grado]. Lima; Universidad Peruana Cayetano Heredia.

ANEXOS



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

ENCUESTA

“RELACIÓN ENTRE CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCION ODONTOLÓGICA DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 DE CASTILLA DURANTE EL AÑO 2016”

Nº:

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA LOCALIDAD.

Edad: _____ Sexo: _____ Nº de visitas: _____
 Grado de instrucción: _____ Fecha de entrevista: ___/___/___
 Tipo de atención: _____

Indicaciones: se tomaron en cuenta las puntuaciones (del 1 al 7), de tal forma que permita medir el nivel de actitud por cada dimensión de la Escala SERVQUAL, siendo las puntuaciones como sigue: (1) Extremadamente malo, (2) Muy malo, (3) Malo, (4) Regular, (5) Bueno, (6) Muy bueno, (7) Extremadamente bueno.

DIMENSIONES	1	2	3	4	5	6	7
DIMENSION DE CONFIABILIDAD							
Cuando recibo atención en el EE.SS, no necesito volver una segunda vez por causas de una mala atención previa.							
Generalmente se observa coordinación dentro del consultorio odontológico.							
Alguna vez han extraviado parte de mi historia clínica.							
Los resultados de exámenes radiológicos realizados en el consultorio odontológico, siempre están ubicables y son confiables.							
Los profesionales del EE.SS, ejecutan de buena forma sus tareas y son competentes.							
DIMENSION DE EMPATIA							
El personal del consultorio odontológico, en general conoce mis intereses (gustos y preferencias).							
El personal del EE.SS, en general comprende mis necesidades.							

El personal del EE.SS, en general comprende mis necesidades.							
El personal del EE.SS, en general me trata con cortesía y respeto.							
El personal del EE.SS, en general me trata de manera correcta en las explicaciones, forma de hablar y otros.							
La atención y explicación de los odontólogos en general es buena.							
La atención y explicación de las asistentes dentales es buena.							
La atención del personal administrativo (ventanillas) en general es buena.							
DIMENSION DE CAPACIDAD DE RESPUESTA							
Las especialidades odontológicas que se otorgan son suficientes.							
Siempre que lo necesito, tengo una hora de acuerdo con la urgencia con que fue solicitada.							
Espero poco tiempo desde la hora de mi cita hasta entrar en consulta con el odontólogo.							
Yo creo en los odontólogos de este EE.SS y en sus correctos diagnósticos.							
Yo creo que el odontólogo dedica el tiempo necesario para mi atención.							
DIMENSION DE ACCESIBILIDAD							
Por lo general, tengo acceso a toda la información existente de mi estado de salud.							
Siempre que lo necesito, tengo acceso a todas las especialidades odontológicas.							
Siempre que lo necesito, tengo acceso a todos los exámenes que se realizan en este EE.SS.							
En el EE.SS. en general atienden mis consultas y resuelven todas mis dudas.							
Siempre tengo acceso a escoger mi odontólogo tratante.							
DIMENSION DE TANGIBLES							
El mobiliario de la sala de espera del área odontológico es cómodo y confortable.							
Creo que la tecnología que hay en el EE.SS, es la adecuada.							
La limpieza del EE.SS es la adecuada.							
Las salas de espera se encuentran en condiciones adecuadas (temperatura, ruidos, etc).							
Los boxes odontológicos se encuentran en condiciones adecuadas (temperatura, ruidos, etc).							
Los baños del EE.SS. se encuentran en condiciones adecuadas (limpieza, ventilación, etc).							
El acceso a la entrada del EE.SS. es adecuado (entradas, locomoción, etc).							

DIMENSION DE EQUIDAD							
Existe diferencia entre los pacientes al momento de obtener una cita odontológica.							
Existe diferencia en la calidad de atención recibida entre los pacientes.							
El personal del EE.SS. se compromete de igual forma con todos los pacientes.							
Existe distinción entre los pacientes respecto a la entrega de medicamentos.							

Fuente: Encuesta recolectada de la escala servqual adaptada por Oriana Gonzales Ato.

Tema de investigación: "relación entre calidad de atención y satisfacción odontológica de pacientes atendidos en el establecimiento de salud I-4 castilla durante el año 2016"

Bachiller: Oriana Cecilia Gonzales Ato.

Codigo: 2008135053

ANEXO N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: RELACIÓN ENTRE CALIDAD DE ATENCION ODONTOLOGICA Y SATISFACCION DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 DE CASTILLA DURANTE EL AÑO 2016

Variables	Definición conceptual	Problemas	Objetivos	Hipótesis	Definición operacional	
					Aspectos o Dimensione	Indicadores
CALIDAD DE ATENCIÓN	Es la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios.	<p><u>Problema General:</u></p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de calidad de atención odontológica y nivel de satisfacción según la percepción del paciente atendido en el servicio de odontología del E.S I-4 Castilla durante el año 2016?</p> <p><u>Problemas secundarios:</u></p> <p>1. ¿Qué relación existe entre el nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción según la dimensión confiabilidad en el paciente atendido en el E.S I-4 Castilla en el año 2016?</p> <p>2. ¿Qué relación existe entre el nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción según la dimensión de empatía en el paciente atendido en el E.S I-4 Castilla en el año 2016?</p> <p>3. ¿Qué relación existe entre el nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción según la capacidad de respuesta en el paciente atendido en el E.S I-4 Castilla en el año 2016?</p> <p>4. ¿Qué relación existe entre el nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción según la accesibilidad en</p>	<p><u>Objetivo General:</u></p> <p>-Determinar la calidad de atención odontológica y satisfacción percibida por pacientes atendidos en el E.S I-4 Castilla en el año 2016.</p> <p><u>Objetivos Específicos:</u></p> <p>1. Identificar el grado de satisfacción del usuario respecto a la dimensión confiabilidad en el paciente atendido en el E.S I-4 Castilla en el año 2016.</p> <p>2. Evaluar el grado de satisfacción del usuario respecto a la dimensión de empatía en el paciente atendido en el E.S I-4 Castilla en el año 2016.</p> <p>3. Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes con respecto a la dimensión de capacidad de respuesta en el paciente atendido en el E.S I-4 Castilla en el año 2016.</p> <p>4. Identificar el nivel de satisfacción de los pacientes con</p>	<p><u>Hipótesis Principal</u></p> <p>La calidad de atención odontológica y satisfacción según la percepción de los pacientes atendidos en el E.S I-4 Castilla es regular.</p> <p><u>Hipótesis Secundarias</u></p> <p>1. El nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción de la dimensión de confiabilidad en el paciente atendido en el E.S I-4 Castilla es regular.</p> <p>2. El nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción de la dimensión de empatía en el paciente atendido en el E.S I-4 Castilla es regular.</p> <p>3. El nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción de la dimensión de capacidad de respuesta en el paciente atendido en el E.S I-4 Castilla es regular.</p>	Confiabilidad	Malo : 0 – 18 Regular: 19 – 27 Bueno: 28 - 35
					Empatía	Malo : 0 – 28 Regular: 29 – 42 Bueno: 43 - 56
SATISFACCION ODONTOLOGICA	Es la medida que hace que el					

	<p>paciente se sienta satisfecho con respecto a las atenciones que se le realizan en el establecimiento de salud.</p>	<p>el paciente atendido en el E.S I-4 Castilla en el año 2016?</p> <p>5. ¿Qué relación existe entre el nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción según la dimensión de tangibles en el paciente atendido en el E.S I-4 Castilla en el año 2016?</p> <p>6. ¿Qué relación existe entre el nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción según la equidad en el paciente atendido en el E.S I-4 Castilla en el año 2016?</p>	<p>respecto a la dimensión de accesibilidad en el paciente atendido en el E.S I-4 Castilla en el año 2016.</p> <p>5. Conocer el nivel de satisfacción de los pacientes con respecto a la dimensión tangible en el paciente atendido en el E.S I-4 Castilla en el año 2016.</p> <p>6. Conocer el nivel de satisfacción de los pacientes con respecto a la dimensión de equidad en el paciente atendido en el E.S I-4 Castilla en el año 2016.</p>	<p>4. El nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción de la dimensión accesibilidad en el paciente atendido en el E.S I-4 Castilla es regular.</p> <p>5. El nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción de la dimensión tangibles en el paciente atendido en el E.S I-4 Castilla es regular.</p> <p>6. El nivel de calidad de atención odontológica y satisfacción de la dimensión de equidad en el paciente atendido en el E.S I-4 Castilla es regular.</p>	<p>Capacidad de respuesta</p>	<p>Malo : 0 – 18</p> <p>Regular: 19 – 27</p> <p>Bueno: 28 – 35</p>
					<p>Accesibilidad</p>	<p>Malo : 0 – 18</p> <p>Regular: 19 – 27</p> <p>Bueno: 28 – 35</p>
					<p>Tangibles</p>	<p>Malo : 0 – 25</p> <p>Regular: 26 – 37</p> <p>Bueno: 38 – 49</p>
					<p>Equidad</p>	<p>Malo : 0 – 14</p> <p>Regular: 15 – 21</p> <p>Bueno: 22 – 28</p>

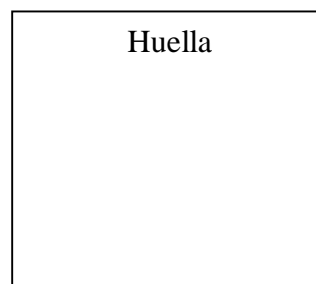


CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: _____ estoy de acuerdo en participar de la investigación, "RELACIÓN ENTRE CALIDAD DE ATENCION ODONTOLOGICA Y SATISFACCION DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 DE CASTILLA DURANTE EL AÑO 2016", después de haberseme explicado la importancia de la misma y la repercusión que tendrá en el orden personal y para la comunidad, además se me comunicó que todos los datos que apporto serán utilizados con fines científicos y que puedo abandonar la misma cuando lo considere oportuno. Para que así conste firmo la presente el día _____ del mes _____ del año _____.

Firma: _____

Bachiller: Oriana Cecilia Gonzales Ato



INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO
- 1.2 INSTITUCIÓN DONDE LABORA
- 1.3 INSTRUMENTO MOTIVO DE LA EVALUACIÓN
- 1.4 AUTOR DEL INSTRUMENTO

Jonzales Ato Quana Cecilia
UAP
(anecop) Gestión *Jonzales Ato Quana Cecilia*

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: *96%*

Fecha: *21/07/16* DNI: *4035041* FIRMA DEL EXPERTO: *[Signature]*

[Signature]

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

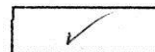
1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : MG. CUETO MONROY GASTON HERNAN
 1.2 INSTITUCIÓN DONDE LABORA : UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS - PIURA
 1.3 INSTRUMENTO MOTIVO DE LA EVALUACIÓN : ENCUESTA ANEXO 01
 1.4 AUTOR DEL INSTRUMENTO : GONZALEZ ATO ORIANA CECILIA

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.												X	
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.												X	
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.												X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.											X		
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.												X	
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de las hipótesis												X	
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.										X			
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.												X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr las hipótesis											X		
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.												X	

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:

93%

Fecha: 21/04/16 DNI: 21437099 FIRMA DEL EXPERTO: 

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO
1.2 INSTITUCIÓN DONDE LABORA
1.3 INSTRUMENTO MOTIVO DE LA EVALUACIÓN
1.4 AUTOR DEL INSTRUMENTO

MG. AQUILTE PÓMEZ RONNIE MIGUEL
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
ENCUESTA
GONZALES ATO, ORIANA CECILIA

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:

98.5%

Fecha: 21-07-16 DNI: 21576038 FIRMA DEL EXPERTO: Dr. Aquilte Pomez

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO
1.2 INSTITUCIÓN DONDE LABORA
1.3 INSTRUMENTO MOTIVO DE LA EVALUACIÓN
1.4 AUTOR DEL INSTRUMENTO

Jonzales Ato Quana Cecilia
UAP
(Anexo 01) Jonzales Ato Quana Cecilia

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: 96%

Fecha: 21/07/16 DNI: 4035041 FIRMA DEL EXPERTO: 

ANEXOS

Fotografía N° 1



Establecimiento de salud I-4 – Castilla

Fotografía N° 2



Establecimiento de salud I-4 - Castilla

Fotografía N° 3



Encuestas en el area de maternidad del E.S I-4

Fotografía N° 4



Encuestas en el area de maternidad del E.S I-4

Fotografía N° 5



Encuestas en el area de pediatria del E.S I-4

Fotografía N° 6



Encuestas en el area de dental del E.S I-4