

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
ESCUELA DE POSGRADO
UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**“CALIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA Y
SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE PACIENTES
MENORES DE 13 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD
VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE AÑO - 2016”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN GERENCIA EN SALUD**

KARINA LUZ CRUZADO ORE

**Callao, 2018
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- | | |
|------------------------------------|------------|
| • Dra. Ana Lucy Siccha Macassi | Presidenta |
| • Dra. Ana María Yamunaque Morales | secretario |
| • Dra. Ana Elvira López Y Rojas | Miembro |
| • Mg. María Elena Teodosio Yugo | Miembro |
| • Mg. José Salazar Huarote | Suplente |

ASESOR: Dr. HERNAN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ

Nº de Libro: 01

Nº de Folio: 35

Nº de Acta: 07-JS/XII-CTT

Fecha de Aprobación de tesis:

Bellavista, jueves 20 de diciembre del 2018

Resolución del Comité Directivo de la Unidad de Posgrado N° 258-2018-
CDUPG-FCS.- del 12 de diciembre de 2018

DEDICATORIA

A memoria de mi padre Carlos por sus consejos de superación y su cariño.

A mis queridas madres Angélica y Herminia que con su amor y comprensión me apoyaron en todo momento profesional de mi carrera.

A mi hermano Martin que supo en todo momento guiarme en todos mis pasos para seguir adelante.

A mi tío Abel que siempre me aconsejó y conduciéndome a ser mejor a una culminación profesional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por todo lo que me da y dejarme lograr cada meta propuesta en mi vida y la oportunidad de superación profesional.

El reconocimiento al Dr. Hernán Cortez por buen asesoramiento durante el desarrollo de la tesis.

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| ÍNDICE DE TABLAS | 3 |
| ÍND DE FIGURAS | 5 |
| RESUMEN..... | 6 |
| ABSTRACT..... | 7 |
| INTRODUCCION..... | 8 |
| | |
| CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN..... | 9 |
| 1.1. DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMATICA | 9 |
| 1.2. FORMULACIÓN DE PROBLEMA..... | 11 |
| 1.2.1. Problema general..... | 11 |
| 1.2.2. Problemas específicos | 11 |
| 1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN | 12 |
| 1.3.1. Objetivo general..... | 12 |
| 1.3.2. Objetivos específicos | 12 |
| 1.4. LIMITANTES DE LA INVESTIGACION | 13 |
| 1.4.1. Limitante teórico..... | 13 |
| 1.4.2. Limitante temporal | 13 |
| 1.4.3. Limitante espacial | 13 |
| | |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO | 14 |
| 2.1 ANTECEDENTES (INTERNACIONALES Y NACIONALES)..... | 14 |
| 2.1.1. Antecedentes Internacionales..... | 14 |
| 2.1.2. Antecedentes Nacionales..... | 16 |
| 2.2 BASES TEÓRICAS..... | 20 |
| 2.2.1. Concepto de Calidad..... | 20 |
| 2.2.2. Calidad de los servicios de salud | 25 |
| 2.2.3. Dimensiones de la calidad | 29 |
| 2.2.4. Calidad de los servicios de salud en Perú | 31 |
| 2.2.5. Satisfacción del paciente odontológico..... | 35 |
| 2.2.6. Satisfacción con la atención en salud..... | 38 |
| 2.2.7. Relación entre calidad y satisfacción..... | 45 |
| 2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS..... | 45 |
| | |
| CAPÍTULO III: VARIABLES E HIPÓTESIS..... | 49 |
| 3.1. DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES..... | 49 |
| 3.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES..... | 50 |
| 3.3. HIPÓTESIS GENERAL E HIPÓTESIS ESPECÍFICAS..... | 52 |
| 3.3.1. Hipótesis general | 52 |
| 3.3.2. Hipótesis específicas | 52 |

| | |
|---|----|
| CAPÍTULO IV.: METODOLOGÍA..... | 53 |
| 4.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN..... | 53 |
| 4.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN..... | 54 |
| 4.3. POBLACIÓN Y MUESTRA..... | 54 |
| 4.3.1. Población (N)..... | 54 |
| 4.3.2. Tipo de muestreo..... | 54 |
| 4.3.3. Tamaño de la muestra..... | 55 |
| 4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS..... | 56 |
| 4.4.1. Técnica..... | 56 |
| 4.4.2. Instrumento cuestionario..... | 56 |
| 4.5. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS..... | 57 |
| 4.6. PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO Y ANÁLISIS DE DATOS..... | 58 |
| | |
| CAPÍTULO V: RESULTADOS..... | 59 |
| CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS..... | 71 |
| 6.1. CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS..... | 71 |
| 6.2. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS CON OTROS ESTUDIOS SIMILARES..... | 76 |
| 6.3 RESPONSABILIDAD ÉTICA..... | 77 |
| | |
| CAPÍTULO VII: CONCLUSIONES..... | 78 |
| CAPÍTULO VIII: RECOMENDACIONES..... | 79 |
| CAPÍTULO IX: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 80 |
| ANEXOS..... | 85 |
| • ANEXO N° 1: Matriz de Consistencia..... | 86 |
| • ANEXO N° 2: Formulario de Consentimiento Informado..... | 87 |
| • ANEXO N° 3: Encuesta Calidad de Atención..... | 88 |
| • ANEXO N° 4: Encuesta de Opinión de Satisfacción de Atención..... | 90 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | | |
|-----------|--|----|
| TABLA 2.1 | : EL CUESTIONARIO SERVQUAL DE 22 ÍTEMS | 41 |
| TABLA 2.2 | : ESCALA DE LIKERT..... | 42 |
| TABLA 5.1 | : DISTRIBUCIÓN DE MADRES USUARIAS SEGÚN EDAD..... | 59 |
| TABLA 5.2 | : DISTRIBUCIÓN DE MADRES USUARIAS SEGÚN ZONA DE PROCEDENCIA..... | 60 |
| TABLA 5.3 | : DISTRIBUCIÓN DE MADRES USUARIAS SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCIÓN..... | 61 |
| TABLA 5.4 | : DISTRIBUCIÓN SEGÚN MOTIVO PARA ELECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO..... | 62 |
| TABLA 5.5 | : DIMENSIONES DE LA CALIDAD VALORADOS POR LAS MADRES USUARIAS..... | 63 |
| TABLA 5.6 | : CALIDAD DE LA ATENCIÓN PERCIBIDA POR LAS MADRES USUARIAS DEL SERVICIO..... | 65 |
| TABLA 5.7 | : NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA ATENCIÓN PERCIBIDA..... | 66 |
| TABLA 5.8 | : RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA | 67 |
| TABLA 6.1 | : RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN..... | 72 |

| | | |
|-----------|--|----|
| TABLA 6.2 | : RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN SEGÚN LA DIMENSION TRABAJO EN EQUIPO..... | 73 |
| TABLA 6.3 | : RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN SEGÚN LA DIMENSION SEGURIDAD..... | 74 |
| TABLA 6.4 | : RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN ACCESIBILIDAD..... | 75 |
| TABLA 6.5 | : RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN SEGÚN LA DIMENSION RESPETO AL CLIENTE..... | 76 |

ÍNDICE DE FIGURAS Y GRÁFICAS

| | | |
|-------------|--|----------|
| FIGURA 2.1 | : CICLO DE DEMING..... | 22 |
| GRÁFICO 5.1 | : DISTRIBUCIÓN DE MADRES USUARIAS DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA SEGÚN EDAD..... | 59 |
| GRÁFICO 5.2 | : DISTRIBUCIÓN DE MADRES USUARIAS DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA SEGÚN ZONA DE PROCEDENCIA..... | 60 |
| GRÁFICO 5.3 | : DISTRIBUCIÓN DE MADRES USUARIAS DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCIÓN..... | 61 |
| GRÁFICO 5.4 | : DISTRIBUCIÓN DE MADRES USUARIAS DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA SEGÚN MOTIVO PARA ELECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO..... | -- 62 |
| GRÁFICO 5.5 | : DIMENSIONES DE LA CALIDAD VALORADOS POR LAS MADRES USUARIAS DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA..... | 64 |
| GRÁFICO 5.6 | : CALIDAD DE LA ATENCIÓN PERCIBIDA POR LAS MADRES USUARIAS DEL SERVICIO..... | 65 |
| GRÁFICO 5.7 | : NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA ATENCIÓN PERCIBIDA POR LAS MADRES USUARIAS DEL SERVICIO..... | 66 |
| GRÁFICO 5.8 | : RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR LAS MADRES USUARIAS DEL SERVICIO..... | 67 |

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo de dar a conocer la opinión de las madres o familiares de los pacientes menores de 13 años del servicio de odontología del centro de salud Víctor Raúl Haya de La Torre de Independencia, Lima en el 2016, sobre la calidad de atención odontológica y satisfacción del paciente. El presente estudio cuantitativo de tipo descriptivo - transversal y correlacional tuvo como muestra 63 pacientes que se atendieron en el centro de salud, los datos fueron recolectados a través de encuestas estructuradas realizadas a las madres o familiares de los menores de 13 años. La valoración de la calidad de atención percibida fue baja en 17.46%, regular en 52.38% y buena en 30.16% de usuarias. La satisfacción con la atención recibida por las madres fue baja en 1.59%, 74.60% estuvo moderadamente satisfecho y 23.81% estuvo bastante satisfecho. Se observa una relación lineal y directa entre el puntaje de calidad y de satisfacción. Se concluye que la calidad de atención odontológica es regular y la satisfacción de los usuarios es moderada, por lo que se requiere trabajar para mejorar la calidad de atención de los pacientes y lograr óptimos niveles de satisfacción. Las dimensiones de la calidad trabajo en equipo y seguridad impactan en la satisfacción de las madres por estar correlacionadas.

PALABRAS CLAVES: calidad de atención – satisfacción – atención odontológica.

ABSTRACT

This research was carried out with the aim of informing the mothers or relatives of patients under 13 years old of the dentistry service of the Victor Raúl Haya health center in La Torre of Independencia, Lima, in 2016, on the quality of dental care and patient satisfaction. The present quantitative-descriptive-cross-sectional study had a sample population of 63 patients who were attended at the health center; data were collected through structured surveys conducted to the mothers or relatives of children under 13 years. The evaluation of perceived quality of care was low in 17.46%, regular in 52.38% and good in 30.16% of users. Satisfaction with the care received by the mothers was low in 1.59%, 74.60% was moderately satisfied and 23.81% were satisfied. A linear and direct relationship between quality score and satisfaction score is observed. It is concluded that the quality of dental care is regular and the satisfaction of the users is moderate, so it is necessary to work to improve the quality of care of patients and achieve optimal levels of satisfaction. The dimensions of teamwork and safety quality impact on the satisfaction of mothers as they are correlated.

KEY WORDS: quality of care - satisfaction - dental care.

INTRODUCCION

El presente trabajo de investigación titulado “Calidad de atención odontológica y satisfacción de las madres y pacientes menores de 13 años en el establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre 2016”, tiene por finalidad determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la satisfacción de las madres; consideramos también el impacto que puede condicionar la presencia de la satisfacción en las madres de pacientes menores de 13 años en el centro de salud Víctor Raúl Haya de la Torre 2016.

Tenemos dos variables de estudio, primero, la calidad de atención odontológica, y como segunda variable la satisfacción de las madres de pacientes. Es imperativa la satisfacción de las madres para que sean fieles a los servicios del establecimiento.

La tesis sigue los protocolos establecidos por la UNAC. **Capítulo I:** planteamiento del problema, que incluye la descripción de la realidad problemática, formulación del problema, objetivos y limitantes de la investigación; **Capítulo II:** incluye los antecedentes, el marco conceptual y la definición de términos; **Capítulo III:** Hipótesis y variables, así como la operacionalización de variables; **Capítulo IV:** metodología; **Capítulo V:** resultados; y el **Capítulo VI:** Discusión de resultados; referencias bibliográficas, asimismo, contiene la base de datos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la realidad problemática

La calidad de atención resulta de la relación entre odontólogos y paciente, dependiendo de muchos elementos en la consulta, como: la comunicación, capacidad odontológica, confianza, empatía y el trato al paciente. El Centro de Salud Víctor Raúl Haya de la Torre recibe un número considerable de pacientes menores de 13 años por diversas enfermedades orales y además existe una alta incidencia anual de estas enfermedades.

La calidad de la atención es uno de los pilares fundamentales de la prestación de los servicios de salud. De ello se deduce que es un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, satisfaciendo sus expectativas por la atención de salud y minimizando los riesgos en la prestación de servicios.

La satisfacción del paciente es una de las medidas principales a la hora de evaluar y mejorar la calidad de atención odontológica; los usuarios que son atendidos con buena calidad, cumplen sus expectativas de satisfacción en salud oral; es decir, abordan desafíos, cumplen las indicaciones de tratamiento y logran resultados positivos en su salud; por contraste, a menudo los usuarios que son atendidos con mala calidad no cumplen sus

expectativas de satisfacción en salud, no siguen las indicaciones y buscan otros medios de atención, migrando a la atención en otros establecimientos públicos o privados.

Por ello la valoración de la satisfacción del usuario es otro pilar importante en la valoración de la atención odontológica. La satisfacción del usuario es un componente de la calidad de atención, que consiste en la medida en que los pacientes y sus familiares participan en la toma de decisiones en asuntos de su salud y hasta qué punto están satisfechos con la atención.

Los pacientes entienden la calidad desde un punto de vista diferente a la del profesional de salud, de tal manera que la satisfacción de la calidad varía de persona a otra en función de sus conocimientos, valores y recursos individuales. De modo que los pacientes y familiares, satisfacción significa un diagnóstico y tratamiento adecuado entendido a su manera. Desde este enfoque se pueda definir la calidad en términos de las necesidades y las expectativas del usuario.

En odontología, y en especial en la atención de pacientes pediátricos, es importante conocer la percepción de los familiares acerca de la calidad del servicio brindado y su satisfacción, que puede influir en retroalimentar la atención para mejorar permanentemente la calidad de los servicios, por lo mencionado anteriormente nos preguntamos lo siguiente:

1.2. Formulación de problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención odontológica y la satisfacción de las madres de pacientes menores de 13 años en el Centro de Salud Víctor Raúl Haya De La Torre año 2016?.

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Existe una relación directa entre la calidad de atención odontológica de la dimensión trabajo en equipo y la satisfacción de las madres que llevan a sus menores al establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre?.
2. ¿Existe una relación directa entre la calidad de atención odontológica de la dimensión seguridad y la satisfacción de las madres que llevan a sus menores al establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre?.
3. ¿Existe una relación directa entre la calidad de atención odontológica de la dimensión accesibilidad y la satisfacción de las madres que llevan a sus menores al establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre?.
4. ¿Existe una relación directa entre la calidad de atención odontológica de la dimensión respeto al cliente y la satisfacción de

las madres que llevan a sus menores al establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre?.

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Relacionar la calidad de atención odontológica y la satisfacción de las madres de pacientes menores de 13 años en el Centro de Salud Víctor Raúl Haya De La Torre, durante el año 2016.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar una relación directa entre la calidad de atención odontológica de la dimensión trabajo en equipo y la satisfacción de las madres que llevan a sus menores al establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre.
2. Determinar una relación directa entre la calidad de atención odontológica de la dimensión seguridad y la satisfacción de las madres que llevan a sus menores al establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre.
3. Determinar una relación directa entre la calidad de atención odontológica de la dimensión accesibilidad y la satisfacción de las madres que llevan a sus menores al establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre.
4. Determinar una relación directa entre la calidad de atención odontológica de la dimensión respeto al cliente y la satisfacción

de las madres que llevan a sus menores al establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre.

1.4 Limitantes de la investigación

1.4.1 Limitante teórico

Durante la realización del marco teórico, no se han encontrado muchos antecedentes de estudios a nivel internacional.

1.4.2 Limitante temporal

La investigación fue de corte transversal.

1.4.3 Limitante espacial

Los servicios del Centro de salud Víctor Raúl Haya de la Torre están ubicados en el distrito de Independencia, provincia de Lima, departamento de Lima.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes (Internacional y Nacional)

2.1.1. Investigaciones internacionales

BETIN Adriana, GUARDELA Angélica, INFANTE Karen, DÍAZ Antonio, GONZÁLEZ Farith (2009). Tesis, “Satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de atención odontológica en una institución pública universitaria en la ciudad de Cartagena”. Colombia.

Resumen: “Se determina el grado de satisfacción de pacientes respecto a la calidad de atención brindada por estudiantes en una institución pública universitaria. Población fue de 292 historias clínicas seleccionadas de manera aleatoria simple, entre 2004 y 2006
Metodología: Estudio de tipo descriptivo con abordaje cuantitativo.
Resultados: El 89% de los encuestados manifiesta estar satisfecho con los servicios.

Conclusiones: Se observó satisfacción en los pacientes atendidos en la institución; de acuerdo con esto, la mayoría de los encuestados volvería para recibir atención odontológica”. (07)

GUBIO Paola. (2014). Estudio descriptivo “El nivel de satisfacción de pacientes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud

Pomasqui del distrito 17d 03”, Parroquia Pomasqui del distrito metropolitano de Quito, Ecuador.

Resumen: “Se determinó la satisfacción del usuario en la calidad de atención odontológica. Población se evaluaron 206 pacientes, (29% masculino y 71% femenino) del centro de salud. Metodología de estudio es de tipo cuantitativo observacional descriptivo. Resultados basados en el grado de satisfacción en diferentes aspectos: atención, espera, trato, etc. de los cuales el 81% requiere mejoras y el 19% que dicen que no es necesario La satisfacción en: trato, prestación del servicio, limpieza y orden del consultorio es muy bueno 47%.

Conclusión: La satisfacción es variable así como para un pacientes es malo para otro es bueno, considerado por muchos factores. En la elaboración de este trabajo los pacientes no manifiestan su total desacuerdo debido a que es gratuito lo que hace hasta cierto punto una actitud conformista”.(05)

QUEZADA Mc, COYAGO Jp. (2014). Tesis, “Percepción de la calidad de atención odontológica según el grado de satisfacción del usuario que acude a la clínica integral”, en la Facultad de Odontología de la Universidad Central, Ecuador.

Resumen: “Objetivo determinar la calidad percibida en la atención odontológica de la UCE es importante tomar en cuenta el criterio del usuario en base a su grado de satisfacción con el servicio prestado.

Población 70 usuarios que acudieron a la atención odontológica durante el período lectivo de septiembre 2013 a febrero del 2014 de la clínica. Metodología la investigación es descriptiva, aplicada de corte transversal, cuantitativo y no experimental. Resultados se establece un valor de 76 y 82% respectivamente, considerándose la percepción de calidad como muy buena. Ecuador.

Conclusión: No hay diferencia significativa en cuanto a la satisfacción de los usuarios encuestados”. (04)

2.1.2. Investigaciones nacionales

AMAYA María (2012). Tesis “Clima organizacional y calidad de atención en el centro de salud san miguel DISA V”. Perú.

Resumen: “Se dió a conocer el clima organizacional y los factores que afectan la calidad de atención. Población se tomó en cuenta 55 trabajadores para la parte organizacional y 45 pacientes para el medio de atención. Metodología tipo no experimental descriptivo transversal. Resultado en el clima organizacional el 50.2 % está insatisfecho y sobre la calidad de atención el 70.2% está insatisfecho con la atención.

Conclusión: Según los resultado nos indican que hay una descentralización en el lugar de trabajo que influye en la calidad de atención lo cual hay una insatisfacción del paciente”.(08)

CEDAMANOS Iw, HUAMÁN J. (2009). Trabajo de investigación, “Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en los consultorios estomatológicos de los hospitales de Essalud versus Ministerio de Salud, Distrito de Trujillo. Perú.

Resumen: “Se comparó el nivel de satisfacción de usuarios atendidos en consultorios estomatológicos de los hospitales de EsSalud con los del Ministerio de Salud. Población Se aplicó al azar, previo consentimiento informado, una encuesta individual y anónima a 66 usuarios por institución. Metodología la presente investigación es de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal

Resultados se estableció que el nivel de satisfacción alto fue en los hospitales de EsSalud y que en el MINSA se unificaron los niveles media y baja.

Conclusión: Encontramos diferencia significativa del nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consultorios estomatológicos de ambos hospitales. Se concluye que el nivel de satisfacción es mejor en Essalud”.(09)

HERRERA Mery, VELA Johnny, ZÚÑIGA Flora. (2014). Trabajo de Investigación, “Nivel de conocimientos y actitudes de los estudiantes de odontología frente a la atención de pacientes con VIH/SIDA”. Lambayeque - Perú.

Resumen: “Aquí se determina el conocimiento de los alumnos de odontología y que actitudes toman en la atención a pacientes de

VIH/SIDA. En la población participaron 106 estudiantes que cursan el V, VII, IX y XI ciclo de Odontología. La metodología de estudio de tipo descriptivo, lo Resultados: la mayoría de los participantes era de sexo femenino (67.9%). La edad promedio predominante fue entre 21 y 23 años (47.2%). La mayoría de estudiantes pertenecieron al VII ciclo (33.0%). Se encontró que el 50.2% tiene un regular conocimiento, el 47.1% posee una actitud indiferente.

Conclusiones: La mayoría de los estudiantes de odontología presentan un conocimiento regular con una actitud indiferente”.(02)

CAMBA Ljj. (2014). Trabajo de Investigación. “Calidad del servicio de odontología en el Centro Médico el Progreso Chimbote”. Perú.

Resumen: “La calidad de servicio de odontología del Centro Médico “El Progreso”, en el distrito de Chimbote. Población 142 usuarios del servicio de odontología. Es una investigación es descriptiva, aplicada de corte transversal, cuantitativo y no experimental. Resultados son percibidos por sus usuarios con 52,5 % de satisfacción y 47,5 % de insatisfacción. En dimensiones de la calidad del servicio, en, Confiabilidad 55,1% de satisfechos y 44,9 % de insatisfacción. En Seguridad 64,6% de satisfechos y 35,4 % de insatisfacción.

Conclusión: La calidad de servicio de odontología del centro de salud percibido por sus pacientes es satisfactoria”.(03)

RODRÍGUEZ Mc. (2012). Tesis de Maestría, “Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica de la Facultad de Odontología”, en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima - Perú.

Resumen: “Identificar los factores que influyen en la calidad de atención del usuario de la Clínica de la Facultad de Odontología de la UNMSM. La población estuvo integrada por 210 pacientes, mayores de 14 años, que fueron elegidos en diferentes áreas de la clínica. La investigación es de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal. Los resultados obtenidos mostraron que los niveles de la calidad total de los usuarios externos de la Clínica Odontológica de San Marcos fueron regular en un 71,4%.; 27,1% como buena y un porcentaje muy pequeño como mala (1,4%).

Conclusión: Aquí se centró en determinar, aquellos factores que ejercen un mayor impacto sobre la calidad de atención los pacientes de la Clínica. Esto permite constituir mejoras en dicha institución, con la consecuente mayor satisfacción de sus clientes y un mejoramiento continuo de la calidad”.(06)

PODESTA Luis, (2012). Tesis, “Determinación de la calidad de atención en los pacientes quirúrgicos referidos al hospital Essalud Vitarte”. Lima - Perú.

Resumen: “La Calidad de atención en los pacientes referidos al servicio de cirugía de un hospital de la seguridad social en el distrito de Ate, la Población fue de 15,954 pacientes quirúrgicos referidos durante los años 2010 y 2011, de los cuales se obtuvo una muestra probabilística de 1000 pacientes, La Metodología empleada fue estudio Cuantitativo, No Experimental con Diseño Descriptivo Correlacional, Deductivo, Los Resultados obtenidos, 25% de los pacientes han presentado un nivel: malo en cuanto a la calidad de la atención hospitalaria, mientras que el 30% han presentado un nivel: regular y el 45% han presentado el nivel: bueno en dicha condición. Perú.

Conclusión: Se deben establecer criterios consensuados que permitan el diseño de un modelo de Gestión integral de lista de espera quirúrgica, que abarque desde la Indicación quirúrgica hasta la resolución del proceso”. (01)

2.2 Bases Teóricas

2.2.1. Concepto De Calidad

“El concepto más completo lo da Deming, el cual es reconocido internacionalmente como premio a la calidad empresarial considerado como padre de la calidad.

Se ha logrado establecer que al utilizar los principios de Deming la calidad aumenta y por lo tanto bajan los costos y los ahorros se le

pueden pasar al consumidor. Cuando los clientes obtienen productos de calidad las compañías logran aumentar sus ingresos y al lograr esto la economía crece”. (10)

Bases de la filosofía de Deming

1. “Descubrir mejoras: productos / servicios.
2. Reducir incertidumbre y variabilidad en los procesos.
3. Para poder evitar variaciones propone un ciclo.
4. A mayor calidad mayor productividad.
5. La administración es la responsable de la mejora de la calidad”.(11)

El ciclo de Deming

El ciclo PHVA una estrategia de mejora continua en cuatro pasos, basados en un concepto ideado por Walter A. Shewhart, y es de gran utilidad para estructurar y ejecutar planes de mejora de calidad a cualquier nivel ejecutivo u operativo.

Este es conocido como:

1. El ciclo Deming
2. El ciclo de calidad
3. Espiral de mejora continua

FIGURA N° 2.1: EL CICLO DE DEMING



Fuente: William Edward Deming. (2007) "La gestión y mejora de procesos". Pág. 80

- **PLANIFICAR:** se desarrolla de manera objetiva y profunda un plan (Planear) ¿Qué hacer? ¿Cómo hacerlo?
- **HACER:** se comprueba en pequeña escala o sobre la base de ensayo tal como ha sido planeado (Hacer) hacer lo planificado.
- **VERIFICAR:** se supervisa si se obtuvieron los efectos esperados y la magnitud de los mismos (Verificar) las cosas pasaron según se planificaron.
- **ACTUAR:** "se actúa en consecuencia, ya sea generalizando el plan si dio resultados y tomando medidas preventivas para que la mejora no sea reversible, o reestructurando el plan debido a que los resultados no fueron satisfactorios, con lo que se vuelve a iniciar el ciclo (Actuar) ¿Cómo mejorar la próxima vez?".(11)

Principios

La filosofía Deming se basa en los catorce principios gerenciales, que constituyen el pilar para el desarrollo de la calidad, estos principios son fundamentales para la gestión y transformación de la eficacia empresarial, tienen como objetivo transformar a la empresa para que sea competitiva, se mantenga en el negocio y pueda dar empleo. Estos principios son:

- 01.- “Crear constancia en los propósitos
- 02.- Adoptar una nueva filosofía
- 03.- Terminar con la práctica de comprar a los más bajos precios
- 04.- Establecer liderazgo
- 05.- Eliminar eslogans vacíos
- 06.- Eliminar cuotas numéricas
- 07.- Establecer entrenamiento dentro del trabajo
- 08.- Desechar temores
- 09.- Romper barreras entre departamentos
- 10.- Tomar acciones para lograr la transformación
- 11.- Mejorar constantemente y siempre el proceso de producción y servicio.
- 12.- Desistir de la dependencia en la inspección en masa
- 13.- Remover barreras para apreciar la mano de obra
- 14.- Reeducar vigorosamente”.(11)

Los Siete Pecados Mortales

- 01.- Carencia de constancia en los propósitos.
- 02.- Enfatizar ganancias a corto plazo y dividendos inmediatos.
- 03.- Evaluación de rendimiento, calificación de mérito o revisión anual.
- 04.- Movilidad de la administración principal.
- 05.- Manejar una compañía basado solamente en las figuras visibles.
- 06.- Costos médicos excesivos.
- 07.- Costos de garantía excesivo.

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

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

“Cabe señalar sin embargo, que la referencia de atención médica debe entenderse como la atención que proporcionan todos aquellos que intervienen en la atención de los usuarios de los servicios de salud. Por ende, el término “médica” no se refiere solamente al

ejercicio profesional de los médicos. De igual manera, cuando se habla de “usuario” no se refiere únicamente al paciente sino también a sus acompañantes e incluso al personal de los establecimientos de salud”.(12)

2.2.2 Calidad de los servicios de salud

Definimos calidad de los servicios de salud, tomando el concepto de Myers y Slee, como el grado en que se cumplen las normas en relación con el mejor conocimiento sanitario existente, en cada momento, de acuerdo con los principios y prácticas generalmente aceptados, en palabras simples calidad es como el grado en que el servicio prestado se aproxima a un prototipo, entendiendo por tal, el modelo óptimo de asistencia que debería prestarse a un paciente.

El concepto de calidad, aplicado a los Servicios de Salud, no se trata exclusivamente de poseer calidad técnica o intrínseca que fundamentalmente se encuentra en relación a la precisión técnica del diagnóstico y sus procedimientos, sino de producir actos de calidad y se refiere a la manera de como el servicio es ofrecido a los pacientes, y dado que los pacientes en general desconocen la parte técnica, este segundo componente se transforma en el principal al explicar el nivel de percepción de la calidad del servicio recibido por el usuario.

En el Sector Salud se utilizan habitualmente cuatro palabras con las que se pretende enmarcar el accionar sanitario. Estas son: Equidad, Efectividad, Eficacia y Eficiencia. Cuando la prestación de servicios se realizan con equidad, esto es dar más a quién más necesita garantizando la accesibilidad, con eficacia, esto es con metodologías y tecnologías adecuadas, con efectividad, esto es alcanzando cobertura e impacto adecuados, y con eficiencia, esto es con rendimiento y costos acordes, podemos decir sin duda que esto constituye Calidad de los Servicios de Salud.

Según Donabedian (1990) “la calidad de atención consiste en obtener los mayores beneficios posibles de la atención médica con los menores riesgos para el paciente”. Es por ello que todos los esfuerzos técnicos, administrativos y científicos se producen para mejorar la calidad de atención al paciente y posteriormente él será el mejor juez para evaluarla. Además, le permite a las organizaciones pertenecientes al sector público de salud, lograr mayor eficiencia en la asignación de recursos físicos, humanos y financieros, además de entregar una base de seguridad y confianza en el desempeño del conjunto de los funcionarios.

Algunas consideraciones importantes respecto al término calidad deben tenerse en cuenta para que en su evaluación e interpretación no se cometan errores o pueda ocasionar alguna confusión:

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

- La calidad en los servicios de salud no depende de un grupo de personas sino que involucra a toda la institución y depende de todos.

El poder evaluar este proceso en su conjunto en cada establecimiento de modo tal que pueda ser objetivado y comparado y que permita conformar estándares y elaborar procesos correctivos para producir mejoras continuas.

El Ministerio de salud ha venido impulsando iniciativas para mejorar la calidad de las prestaciones de salud de manera directa y por medio de diversos convenios. Estos esfuerzos han sido desarrollados fundamentalmente por los trabajadores y equipos de los servicios de salud del sector. Es en este marco por ejemplo, que el ministerio de salud desde 1993 viene impulsando la acreditación de establecimientos de salud como estrategia de garantía de la calidad. Actualmente se cuenta con normas y procedimientos para la acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.

En junio del 2001, la dirección General de Salud de las personas en su proceso de reestructuración considero contar con una Dirección de Garantía de la Calidad y Acreditación, que tuvo como principal

función la conducción y desarrollo del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud a nivel nacional. A partir de noviembre del 2002, esta Dirección se constituyó en la Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud.

En los últimos años se han venido desarrollando diversos esfuerzos con el apoyo de la cooperación externa para mejorar la calidad de atención. Entre ellos el proyecto 2000, un trabajo conjunto entre el MINSA y USAID, promovió desde el inicio de sus operaciones en 1995, el incremento en la utilización de los servicios de salud como elemento central para la reducción de la mortalidad materna e infantil, impulsó el desarrollo de intervenciones orientadas a la mejora de la calidad.

2.2.3 Dimensiones de la calidad

Existen diversas propuestas analíticas de la calidad en salud, pero posiblemente la presentada por Donabedian Avedis siga siendo, pese a su generalidad, la de mayor aceptación cuando propone tres dimensiones: los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales, que se establecen entre proveedor y usuario y el contexto o entorno de la atención.

La comprensión y manejo de tales dimensiones pueden expresarse de la siguiente manera:

Consentimiento informado en caso de ser necesario

a. **Dimensión Técnico – Científica**, referida a los aspectos científicos – técnicos de la atención, cuyas características básicas son:

- Efectividad, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población
- Eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas.
- Eficiencia, uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados.
- Continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias.
- Seguridad, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.
- Integralidad, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.

b. **Dimensión Humana**, referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características:

- Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona.

- Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella.
- Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas; lo que es asimismo válido para el usuario interno.
- Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención.
- Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

c. **Dimensión del Entorno**, referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles.

Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio.

2.2.4 Calidad de los servicios de salud en Perú

Dada la importancia de la Calidad en los servicios de salud se hace necesario entonces, fortalecer instituciones públicas para la evaluación, promoción y resguardo de la calidad de atención, con el fin de inducir al sector transformaciones en ese sentido como un

proceso continuo, permanente y uniforme para todos los subsectores del sector salud y en forma simultánea con las jurisdicciones regionales y locales.

El Ministerio de Salud tiene la misión de proteger la dignidad personal, promoviendo la salud, previniendo las enfermedades y garantizando la atención integral de la salud de todos los habitantes del país; proponiendo y conduciendo los lineamientos de políticas sanitarias en concertación con todos los sectores públicos y los actores sociales. La persona es el centro de nuestra misión, a la cual nos dedicamos con respeto a la vida y a los derechos fundamentales de todos los peruanos, desde antes de su nacimiento y respetando el curso natural de su vida, contribuyendo a la gran tarea nacional de lograr el desarrollo de todos nuestros ciudadanos.

“Debido a ello el Ministerio de Salud Peruano en el año 2011 a través de la Resolución Ministerial 527-2011 aprobó la “Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo”, la misma que tiene la finalidad de contribuir a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo, para la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, basados en

la satisfacción del usuario externo, asimismo su objetivo principal es establecer una metodología y proveer de herramientas estandarizadas para la evaluación de la satisfacción del usuario externo que posteriormente permitan el fin ya mencionado”.(13)

La Guía Técnica es de aplicación en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del Ministerio de Salud, de los Gobiernos Regionales, y de los Gobiernos Locales y de uso referencial para ESSALUD, Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, y establecimientos privados, asimismo detalla el proceso a estandarizar para la evaluación de la calidad del servicio brindado a los usuarios externos en los establecimientos de salud.

El proceso de evaluación de la satisfacción del usuario externo que indica la Guía Técnica, se estructura en función a las siguientes fases:

- **Planificación:** Consiste en la organización, identificación del ámbito de intervención y la elaboración del plan de trabajo que incluye cronograma de actividades con responsables y tiempos, en cada uno de los ámbitos a desarrollarse.

- **Recolección de Datos:** incluye el instructivo para el cálculo y selección de la muestra, así como la capacitación y supervisión de los encuestadores responsables de la recolección de datos. Además describe el instrumento a utilizarse es la encuesta SERVQUAL modificada, para su uso en los establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo (SMA). Especifica las encuestas para cada servicio: Consulta Externa, Emergencia y Hospitalización según categoría incluye en su estructura 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad: Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad, Empatía y Aspectos Tangibles.
- **Procesamientos de Datos:** Sugiere que para el análisis de los datos podrá ser expresado en porcentajes para cada criterio de evaluación de la calidad y para el análisis de los resultados deberá considerar como usuarios satisfechos a los valores positivos (+), y cero obtenidos por la diferencia entre las percepciones (P) y las expectativas (E), y como usuarios insatisfechos a los valores negativos (-) de la diferencia P - E.
- **Análisis e Interpretación de Resultados:** En base a la categorización de usuarios satisfechos e insatisfechos según la diferencia de P - E, los resultados pueden presentarse en niveles

globales de satisfacción o insatisfacción, por criterios o dimensiones y por cada pregunta.

- **Retroalimentación de Resultados:** Consiste en la difusión de los resultados a los jefes y trabajadores del establecimiento de salud mediante sala situacional. boletines, página web etc.
- **Implementación de Mejoras en base a los resultados obtenidos.**
“Algunos establecimientos ya han adoptado esta guía técnica para la evaluación de la calidad de sus servicios a través de la satisfacción de sus usuarios, ejemplo de ello es el Hospital Santa Rosa de la ciudad de Lima que ha publicado en su página web desde hace algunos años el análisis y resultados obtenidos de la evaluación según esta Guía, lo que ha permitido identificar deficiencias y oportunidades de mejora en sus servicios según lo manifestado por sus propios usuarios encuestados”.(13)

2.2.5. Satisfacción del paciente odontológico

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

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.

La satisfacción del paciente representa la evaluación que hace el paciente acerca de la calidad de la atención y está determinada por la percepción que el mismo haga de la medida en que se satisfagan sus expectativas de una atención de buena calidad. Se reconoce que existen tres grandes momentos en los cuales se puede alcanzar satisfacción: "A la primera", que se refiere a la situación ideal en la cual el usuario recibe por primera vez nuestro producto de manera efectiva y eficaz y damos en el blanco.

No se producen malos entendidos ni discrepancias y se logra un intercambio ágil y agradable también se puede generar satisfacción "a la segunda" cuando se produce un error en el momento de la prestación, que es identificado, enfrentado y subsanado en el momento, de tal modo que el cliente queda satisfecho a pesar de lo sucedido.

"Por ejemplo, que el paciente haya tenido que esperar un largo rato en la sala de recepción para ser atendido y algún miembro del consultorio se haya acercado para explicarle con mucha cortesía los

motivos de la demora y las disculpas del caso con una taza de café o una buena revista. Por último, cuando fallamos en las dos primeras instancias y el cliente realiza una queja formal, ya sea verbal o por escrito y "a la tercera" tenemos la habilidad para transformar esa mala experiencia en una buena relación a futuro".(14)

2.2.6. Satisfacción con la atención en salud.

“Dada la importancia de la Calidad en los servicios de salud se hace necesario entonces, fortalecer instituciones públicas para la evaluación, promoción y resguardo de la calidad de atención, con el fin de inducir al sector transformaciones en ese sentido como un proceso continuo, permanente y uniforme para todos los subsectores del sector salud y en forma simultánea con las jurisdicciones regionales y locales”.(15)

El Ministerio de Salud tiene la misión de proteger la dignidad personal, promoviendo la salud, previniendo las enfermedades y garantizando la atención integral de la salud de todos los habitantes del país; proponiendo y conduciendo los lineamientos de políticas sanitarias en concertación con todos los sectores públicos y los actores sociales. La persona es el centro de nuestra misión, a la cual nos dedicamos con respeto a la vida y a los derechos fundamentales

de todos los peruanos, desde antes de su nacimiento y respetando el curso natural de su vida, contribuyendo a la gran tarea nacional de lograr el desarrollo de todos nuestros ciudadanos.

Debido a ello el Ministerio de Salud Peruano en el año 2011 a través de la Resolución Ministerial 527-2011 aprobó la “Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo”, la misma que tiene la finalidad de contribuir a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo, para la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, basados en la satisfacción del usuario externo, asimismo su objetivo principal es establecer una metodología y proveer de herramientas estandarizadas para la evaluación de la satisfacción del usuario externo que posteriormente permitan el fin ya mencionado.

La Guía Técnica es de aplicación en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del Ministerio de Salud, de los Gobiernos Regionales, y de los Gobiernos Locales y de uso referencial para ESSALUD, Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, y establecimientos privados, asimismo detalla el

proceso a estandarizar para la evaluación de la calidad del servicio brindado a los usuarios externos en los establecimientos de salud.

El proceso de evaluación de la satisfacción del usuario externo que indica la Guía Técnica, se estructura en función a las siguientes fases:

- **Planificación:** Consiste en la organización, identificación del ámbito de intervención y la elaboración del plan de trabajo que incluye cronograma de actividades con responsables y tiempos, en cada uno de los ámbitos a desarrollarse.
- **Recolección de Datos:** incluye el instructivo para el cálculo y selección de la muestra, así como la capacitación y supervisión de los encuestadores responsables de la recolección de datos. Además describe el instrumento a utilizarse es la encuesta SERVQUAL modificada, para su uso en los establecimientos de salud. Incluye en su estructura 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad: Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad, Empatía y Aspectos Tangibles.
- **Procesamientos de Datos:** Sugiere que para el análisis de los datos podrá ser expresado en porcentajes para cada criterio de evaluación de la calidad y para el análisis de los resultados deberá considerar como usuarios satisfechos a los valores

positivos (+), y cero obtenidos por la diferencia entre las percepciones (P) y las expectativas (E), y como usuarios insatisfechos a los valores negativos (-) de la diferencia P - E.

- **Análisis e Interpretación de Resultados:** En base a la categorización de usuarios satisfechos e insatisfechos según la diferencia de P - E, los resultados pueden presentarse en niveles globales de satisfacción o insatisfacción, por criterios o dimensiones y por cada pregunta.
- **Retroalimentación de Resultados:** Consiste en la difusión de los resultados a los jefes y trabajadores del establecimiento de salud mediante sala situacional, boletines, página web etc.
- **Implementación de Mejoras en base a los resultados obtenidos.** Algunos establecimientos ya han adoptado esta guía técnica para la evaluación de la calidad de sus servicios a través de la satisfacción de sus usuarios, lo que ha permitido identificar deficiencias y oportunidades de mejora en sus servicios según lo manifestado por sus propios usuarios encuestados.

TABLA N° 2.1
EL CUESTIONARIO SERVQUAL DE 22 ÍTEMS (ANEXO 1),
AGRUPA 5 DIMENSIONES DE LA CALIDAD

| Dimensión | Significado |
|------------------------|---|
| Elementos tangibles | Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, empleados y materiales de comunicación |
| Fiabilidad | Habilidad de prestar el servicio prometido de forma precisa |
| Capacidad de respuesta | Deseo de ayudar a los clientes y de servirles de forma rápida |
| Seguridad | Conocimiento del servicio prestado y cortesía de los empleados así como su habilidad para transmitir confianza al cliente |
| Empatía | Atención individualizada al cliente |

Fuente: Elaboración propia

El cuestionario SERVQUAL consta de 44 preguntas que evalúan las percepciones y expectativas para cada uno de los 22 ítems de la calidad de servicio definidos. Una vez se tienen las puntuaciones de cada uno de los 22 ítems evaluados, tanto en expectativas como en percepciones, se procede al siguiente análisis cuantitativo:

Se calculan las puntuaciones medias (P-E) para cada dimensión, a partir de los ítems que la integran. En este apartado se calcula la mediana y no la media aritmética por no ser ésta última una medida adecuada para la valoración cualitativa. Los usuarios que alcancen puntuación por debajo de la mediana se considerarán como mala calidad, y los que tengan el puntaje por encima como buena calidad.

El cuestionario SERVQUAL agrupa 5 dimensiones de la calidad, las mismas que se estructuran en 22 sentencias de expectativas y 22 de percepciones los cuales serán contrastados para la obtención de brechas en cada dimensión. Tanto las expectativas como las percepciones son valoradas por la escala de Likert de 6 puntos, desde 1 con valor de totalmente en desacuerdo hasta 6 con valor de totalmente de acuerdo.

TABLA N° 2.2
ESCALA DE LIKERT

| Dimensión | Significado | Ubicación en la encuesta |
|------------------------|--|--------------------------|
| Elementos tangibles | Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, empleados y materiales de comunicación | ítem del 1 al 5 |
| Empatía | Atención individualizada al cliente | ítem del 6 al 10 |
| Fiabilidad | Habilidad de prestar el servicio prometido de forma precisa | ítem del 11 al 14 |
| Capacidad de respuesta | Deseo de ayudar a los clientes y de servirles de forma rápida | ítem del 15 al 18 |
| Seguridad | Conocimiento del servicio prestado y cortesía de los empleados así como su habilidad para transmitir confianza al cliente. | ítem del 19 al 22 |

Fuente: Elaboración propia

Para realizar la evaluación de calidad de servicio se calculará la diferencia entre las puntuaciones entre expectativas y percepciones asignadas por las usuarias:

$$\text{Puntuación Servqual} = \text{puntuación de expectativas} - \text{puntuación de percepciones}$$

Procesamiento de datos de la encuesta Servqual:

Los resultados se expresan de acuerdo a la brecha entre expectativa y percepción de cada una de los 22 ítems; siendo los posibles valores de -6 a +6; y se interpretan según teoría de la siguiente manera:

- **Percepción - Expectativa = Cifra Positiva:** traduce que la percepción formada del servicio es mayor a las expectativas, a esta categoría se le denomina **“usuarios ampliamente satisfechas”**.
- **Percepción - Expectativa =Cero:** significa que la percepción ha alcanzado las expectativas, denominándose **“usuarios satisfechas”**.
- **Percepción - Expectativa =Cifra Negativa:** quiere decir que la percepción formada del servicio no alcanza a la expectativa del mismo, mostrando insatisfacción a la cual se divide en dos grupos; hasta 3 se les denomina **“usuarios moderadamente insatisfechas”** y aquellas que tienen diferencias mayores a 3 se les denomina **“usuarios severamente insatisfechas”**.

Agrupando las diferentes respuestas en los ítems del 1 al 5 se obtiene el nivel de satisfacción en la dimensión “elementos tangibles”, los ítems del 6 al 10 nos dan el nivel de satisfacción en la dimensión “empatía”, los ítems del 11 al 14 nos dan el nivel de satisfacción en la dimensión “fiabilidad”, los de los ítems 15 al 18 y 19 al 22, nos dan el nivel de satisfacción de las dimensiones “capacidad de respuesta” y “Seguridad” respectivamente.

2.2.7. Relación entre calidad y satisfacción

Dado que ambos conceptos de calidad y satisfacción están ampliamente relacionados, y algunos autores los postulan como sinónimos (Liljander, 1994), que sugiere que los modelos de satisfacción pueden ser denominados de calidad de servicio percibida ya que lo que se estudia es un servicio y no un bien de consumo, otros autores destacan que los profesionales centrados en la intervención no tienen que diferenciar entre ambos conceptos (Dabholkar, 1995).

En ambos casos la valoración de la calidad y la satisfacción se hace a través de valoraciones subjetivas de los usuarios, aunque cuando se busca valorar la satisfacción, se hace luego de haber recibido el servicio o producto mientras que la calidad puede evaluarse antes, durante y después del proceso de atención en salud.

2.3 Definición de términos básicos

Calidad de atención: Según Deming padre de la calidad es la influencia que tiene en la práctica de la calidad del servicio.

Satisfacción del usuario: Referido al balance favorable entre lo que la persona o población espera de los servicios de salud y su percepción acerca de lo que recibe de ellos.

Accesibilidad: Se identifica con las condiciones necesarias para que las personas puedan obtener servicios de salud individual o colectiva, disminuyendo las barreras geográficas, socio-económicas, organizativas y culturales.

Trabajo en equipo: Identificado en personas con visión compartida que asumen responsabilidades y compromisos, complementan capacidades y desarrollan sus potencialidades para el logro de resultados.

Seguridad: Se identifica con las condiciones en el establecimiento que garanticen a los usuarios, acceso a servicios sanitarios básicos para prevenir riesgos en él y medio ambiente.

Respeto al paciente: Relacionado en considerar a la persona como sujeto de derecho, valorando su cultura y condiciones individuales.

Información completa: Identificada con la provisión de contenidos, veraces, oportunos y entendibles por las personas o público, que le permite tomar decisiones sobre su salud.

Estructura: Se refiere a la organización de la institución y a las características de sus recursos humanos, físicos y financieros.

Los procesos: Corresponden al contenido de la atención y a la forma como es ejecutada dicha atención.

Los resultados: Los resultados son el impacto logrado con la atención, en términos de mejoras en la salud y el bienestar de las personas, grupos o poblaciones, así como la satisfacción de los usuarios por los servicios prestados.

Previsión: Aquí nos planteamos los objetivos de la empresa; en este caso, del consultorio.

Planeamiento: Aquí establecemos las acciones que deberemos seguir para lograr nuestros objetivos.

Percepción: Es la manera en la que el cerebro de un organismo interpreta los estímulos sensoriales que recibe a través de los sentidos para formar una impresión consciente de la realidad física de su entorno

Pacientes: Persona que sufre dolor o malestar (muchas enfermedades causan molestias diversas, En términos sociológicos y administrativos, paciente es el sujeto que recibe los servicios de un médico u otro profesional de la salud y se somete a un examen, a un tratamiento.

Niños: Un niño es un ser humano que aún no ha alcanzado la pubertad. Por lo tanto, es una persona que está en la niñez y que tiene pocos años de vida.

Madres: En términos biológicos Madre es la hembra o mujer que ha parido

Centro de salud: Es un edificio destinado a la atención sanitaria de la población de tipo de actividad asistencial y la calificación del personal pueden variar según el centro lo habitual es que el centro de salud cuente con la labor de médicos clínicos, pediatras, enfermeros y personal administrativo.

CAPÍTULO III

VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1 Definición de las variables:

En nuestra investigación tenemos dos variables

Calidad de Atención: “Según Gilmore CM, Moraes Novaes H, 1996 consiste en satisfacer o superar las expectativas de los pacientes de manera congruente. Es el enjuiciamiento de una realidad frente a una referencia, cuadro o contexto, seguida de evaluaciones sistemáticas. Exige siempre un estándar básico de referencia y un indicador para verificar si este estándar fue cumplido o no”. (14)

Satisfacción del Paciente: “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”.(14)

3.2 Operacionalización de variables

TITULO: “CALIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA Y SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE PACIENTES MENORES DE 13 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE AÑO 2016”

| Variable | Definición Conceptual | Dimensiones | Indicadores | Escala | Unidad de medida |
|---------------------|--|--|--|---------|---|
| Calidad de atención | La calidad de atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. Se define como el puntaje alcanzado en el cuestionario de calidad de atención del MINSA. | Accesibilidad Trabajo en Equipo Seguridad Respeto al paciente | <ul style="list-style-type: none"> • Costo • Ubicación • Horarios • Responsabilidad • Comunicación • Procedimientos adecuados • Materiales de calidad • Bioseguridad • Opiniones sobre el tratamiento • Información del Tratamiento. | Nominal | Bien, Mal, No opina, No aplica Si, No |

| | | | | | |
|-------------------------------|---|---|--|---------|----------------------|
| Satisfacción de los pacientes | Es una medida de la opinión del usuario externo de los servicios brindados por la institución. Se define como el puntaje alcanzado en el cuestionario de satisfacción con la atención del MINSA. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Respeto 2. Eficacia 3. Inf. Completa 4. Oportunidad 5. Seguridad 6. Satisfacción global | <ul style="list-style-type: none"> • Información recibida • Puntualidad en la atención • Amabilidad • Tarifa cobrada | Ordinal | Likert Escala 1 al 6 |
|-------------------------------|---|---|--|---------|----------------------|

3.3. Hipótesis general e hipótesis específicas.

3.3.1. Hipótesis general:

Existe una relación directa entre la calidad de atención odontológica y la satisfacción de las madres que llevan a sus menores al establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre.

3.3.2. Hipótesis específicas:

1. Existe una relación directa entre la calidad de atención odontológica de la dimensión trabajo en equipo y la satisfacción de las madres que llevan a sus menores al establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre.
2. Existe una relación directa entre la calidad de atención odontológica de la dimensión seguridad y la satisfacción de las madres que llevan a sus menores al establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre.
3. Existe una relación directa entre la calidad de atención odontológica de la dimensión accesibilidad y la satisfacción de las madres que llevan a sus menores al establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre.
4. Existe una relación directa entre la calidad de atención odontológica de la dimensión respeto al cliente y la satisfacción de las madres que llevan a sus menores al establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Tipo de investigación

La investigación correspondió a una investigación:

Descriptiva: Es el tipo más usual usado en las investigaciones buscan especificar características importantes de grupo de personas, comunidades y se somete a un análisis en este estudio se recolecta información para así describir cada una de ellas.

Cuantitativa: Es la que recoge analiza datos sobre diferentes variables y estudia la relación entre estas, a través de una muestra se puede hacer deducción a población referente al estudio.

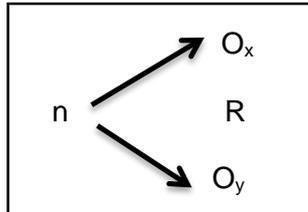
Correlacional: Propósito es determinar y evaluar la relación que existe entre dos o más conceptos categorías o variables.

Corte transversal: esta investigación es según el periodo de tiempo en que se desarrolla es cuando apunta a un momento y tiempo definido.

Aplicada: Busca el progreso científico, acrecentar los conocimientos teóricos es más formal y persigue las generalizaciones con vista al desarrollo a una teoría basada en principios y leyes.

4.2 Diseño de la investigación

El Diseño metodológico del presente estudio descriptivo con corte transversal ha quedado diseñado de la siguiente manera:



Dónde:

n = Es el tamaño de la muestra en la que se realiza el estudio
(madres de los pacientes menores de 13 años)

O_x = Representa la variable conocimiento

O_y = Representa la variable práctica de autocuidado

R = Representa la relación existente entre ambas variables.

4.3 Población y muestra

4.3.1 Población (N)

El número de pacientes menores de 13 años mensuales que van a consulta fue de 75.

4.3.2 Tipo de muestreo

Para este estudio se aplicará el muestreo probabilístico: aleatorio simple que consiste en extraer una parte muestra de una población o universo, basándose en el principio de equiprobabilidad, es decir

que todos tengan la misma probabilidad de ser elegidos para formar parte de la muestra, asegurando de esta manera la representatividad de la muestra extraída para el análisis de los datos requeridos para la investigación.

4.3.3 Tamaño de la muestra

La población considerada es de 75 pacientes menores de 13 años que asistieron en el año 2016 . Para obtener el tamaño de la muestra se utilizó la siguiente formula:

$$n = \frac{384}{1 + \frac{384}{N}}$$

De donde:

N = tamaño de la población

n = tamaño de la muestra

Para una población N = 75 aplicando la formula obtenemos tamaño de muestra n=63.

Criterios de inclusión:

- Madres de pacientes menores de 13 años de edad de ambos sexos.
- Pacientes que asisten regularmente a la Consulta Odontológica del centro de salud Víctor Raúl Haya de la Torre.

Criterios de exclusión:

- Madres de niños con problemas psicosociales.
- Madres de pacientes que no asisten irregularmente al Centro de Salud.
- Madres iletradas.

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**4.4.1 Técnica**

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta por ser la más apropiada para el recojo de datos.

4.4.2 Instrumento cuestionario

Para la recolección de información en la presente investigación se utilizará el cuestionario, tomando como objetivo la valoración de la calidad y de la satisfacción de las madres con las prácticas y cuidados sobre los pacientes menores de 13 años de edad.

Este constará de 2 partes:

La primera parte será la encargada de conocer las variables sociodemográficas de las madres y sus hijos, y a la vez de medir el nivel de calidad de los servicios brindados, para lo cual se empleará la encuesta de calidad del MINSA. Los puntajes se distribuirán de

modo que la mitad del puntaje obtenido define a la calidad deficiente, y los dos tercios superiores a la calidad regular y la buena.

En la segunda parte del cuestionario se medirá la satisfacción con un modelo tipo Lickert modificado.

4.5. Procedimiento de recolección de datos

En la investigación para realizar la contrastación de la hipótesis fue utilizado el estadístico de correlación de Spearman.

Para realizar la recolección de datos del trabajo de investigación se ha planificado los siguientes momentos:

- Primer momento: Los instrumentos son validados y empleados a nivel nacional por el MINSA; serán adaptados para la atención odontológica y validados a través de una prueba piloto en 10 usuarias.
- Segundo momento: Autorización de las autoridades correspondientes del Centro de Salud Víctor Raúl Haya de La Torre para la aplicación del instrumento (cuestionario sobre Calidad de atención odontológica y satisfacción de las madres de pacientes menores de 13 años).
- Tercer momento: Se realizará la ubicación del paciente mediante censo diario que se realiza en los servicios del centro de salud Víctor Raúl Haya de la Torre.
- Cuarto momento: Se abordará a la madre del paciente sujeto de

investigación después de la atención y se aplicará los instrumentos para obtener la información solicitada.

4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos

Se empleó estadística descriptiva con distribución de frecuencias (absolutas y relativas), medidas de tendencia central (promedio) y de dispersión (rango, desviación estándar) para variables continuas; las variables categóricas se presentarán como proporciones. La relación entre la calidad y la satisfacción se valoró mediante el cálculo del coeficiente de correlación de Spearman. Para el análisis de datos se empleará el paquete SPSS.

CAPÍTULO V

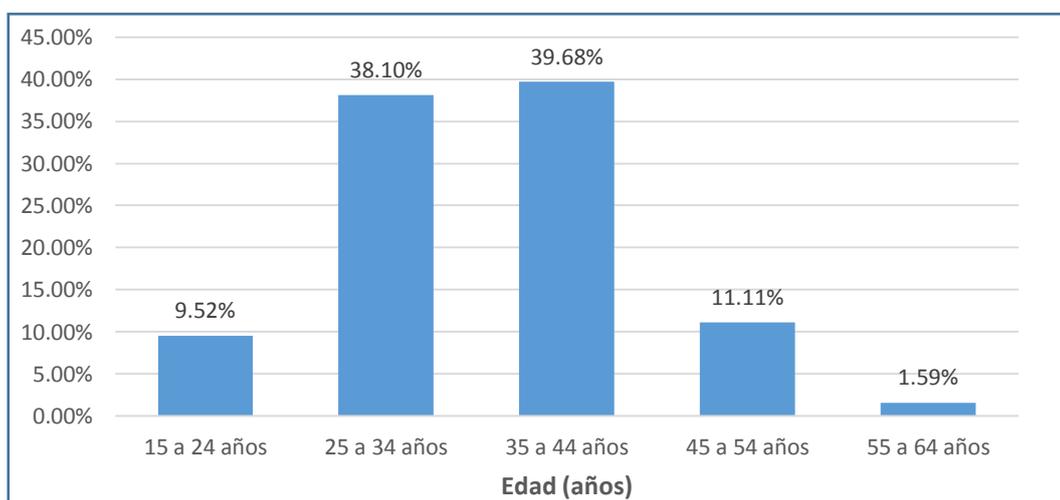
RESULTADOS

TABLA 5.1
DISTRIBUCIÓN DE MADRES USUARIAS DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA
SEGÚN EDAD

| Edad | Nº | % |
|--------------|----|---------|
| 15 a 24 años | 6 | 9.52% |
| 25 a 34 años | 24 | 38.10% |
| 35 a 44 años | 25 | 39.68% |
| 45 a 54 años | 7 | 11.11% |
| 55 a 64 años | 1 | 1.59% |
| Total | 63 | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia de la encuesta según anexo 3

GRÁFICO 5.1
DISTRIBUCIÓN DE MADRES USUARIAS DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA
SEGÚN EDAD



Fuente: Elaboración propia de la encuesta según anexo 3

Edad promedio fue 34.46. El mayor porcentaje se encuentra en el grupo etario de 35 a 44 años

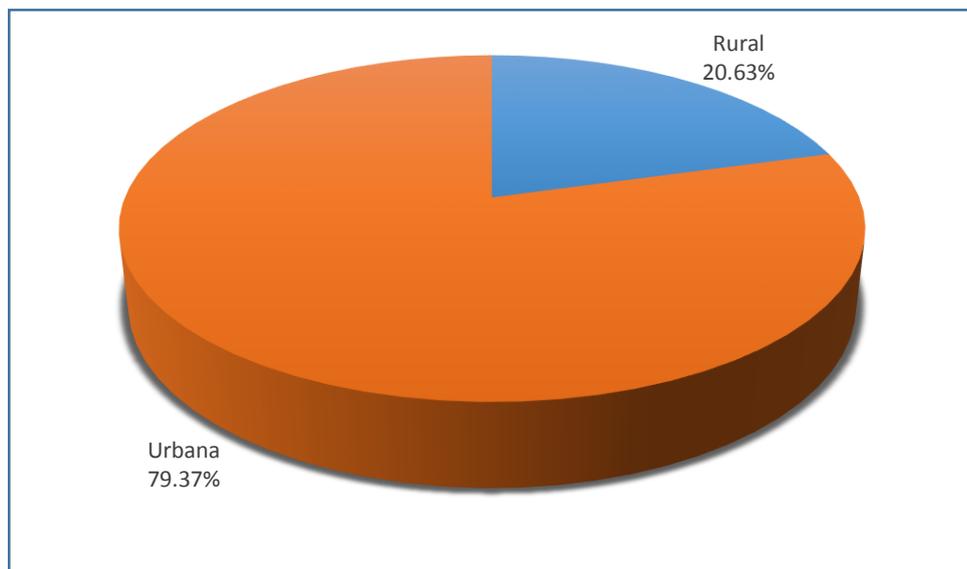
TABLA 5.2
DISTRIBUCIÓN DE MADRES USUARIAS DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA
SEGÚN ZONA DE PROCEDENCIA

| Procedencia | N° | % |
|-------------|----|---------|
| Rural | 13 | 20.63% |
| Urbana | 50 | 79.37% |
| Total | 63 | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia de la encuesta según anexo 3.

Se observa que de un total de 63 madres encuestadas, un 79.37 por ciento (50) proviene de la zona urbana.

GRÁFICO 5.2
DISTRIBUCIÓN DE MADRES USUARIAS DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA
SEGÚN ZONA DE PROCEDENCIA



Fuente: Elaboración propia de la encuesta según anexo 3

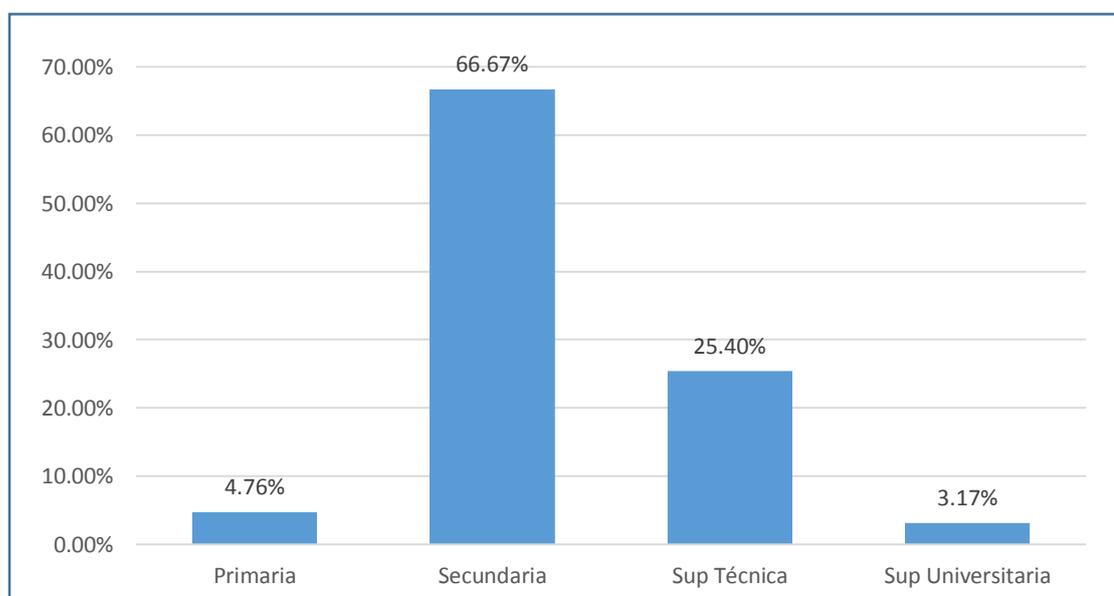
TABLA 5.3
DISTRIBUCIÓN DE MADRES USUARIAS DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA
SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCIÓN

| Instrucción | N° | % |
|-------------------|----|---------|
| Primaria | 3 | 4.76% |
| Secundaria | 42 | 66.67% |
| Sup Técnica | 16 | 25.40% |
| Sup Universitaria | 2 | 3.17% |
| Total | 63 | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia de la encuesta según anexo 3.

De los datos presentados en esta tabla se puede concluir que predomina el nivel de instrucción secundaria de las madres encuestadas 66.67 por ciento (42).

GRÁFICO 5.3
DISTRIBUCIÓN DE MADRES USUARIAS DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA
SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCIÓN



Fuente: Elaboración propia de la encuesta según anexo 3.

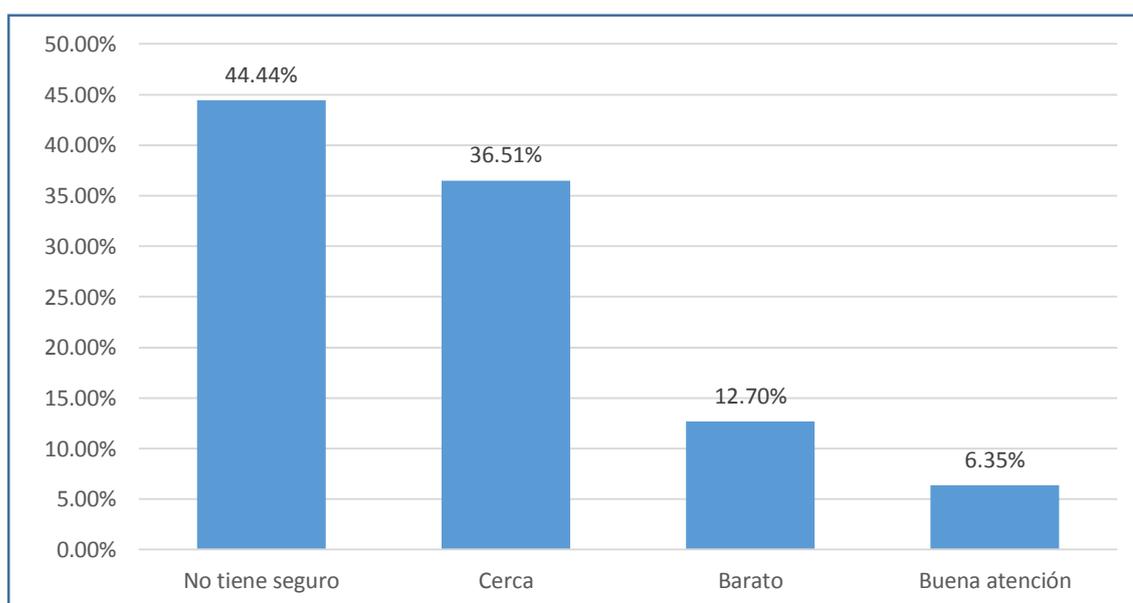
TABLA 5.4
DISTRIBUCIÓN DE MADRES USUARIAS DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA SEGÚN
MOTIVO PARA ELECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

| Motivo | N° | % |
|-----------------|-----------|----------------|
| No tiene seguro | 28 | 44.44% |
| Cerca | 23 | 36.51% |
| Barato | 8 | 12.70% |
| Buena atención | 4 | 6.35% |
| Total | 63 | 100.00% |

Fuente elaboración propia de la encuesta según anexo 3

Se observa que de las 63 madres que asisten al centro de salud el mayor porcentaje es 44.44 y eligen el establecimiento por motivo de no tener seguro de salud.

GRÁFICO 5.4
DISTRIBUCIÓN DE MADRES USUARIAS DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA
SEGÚN MOTIVO PARA ELECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO



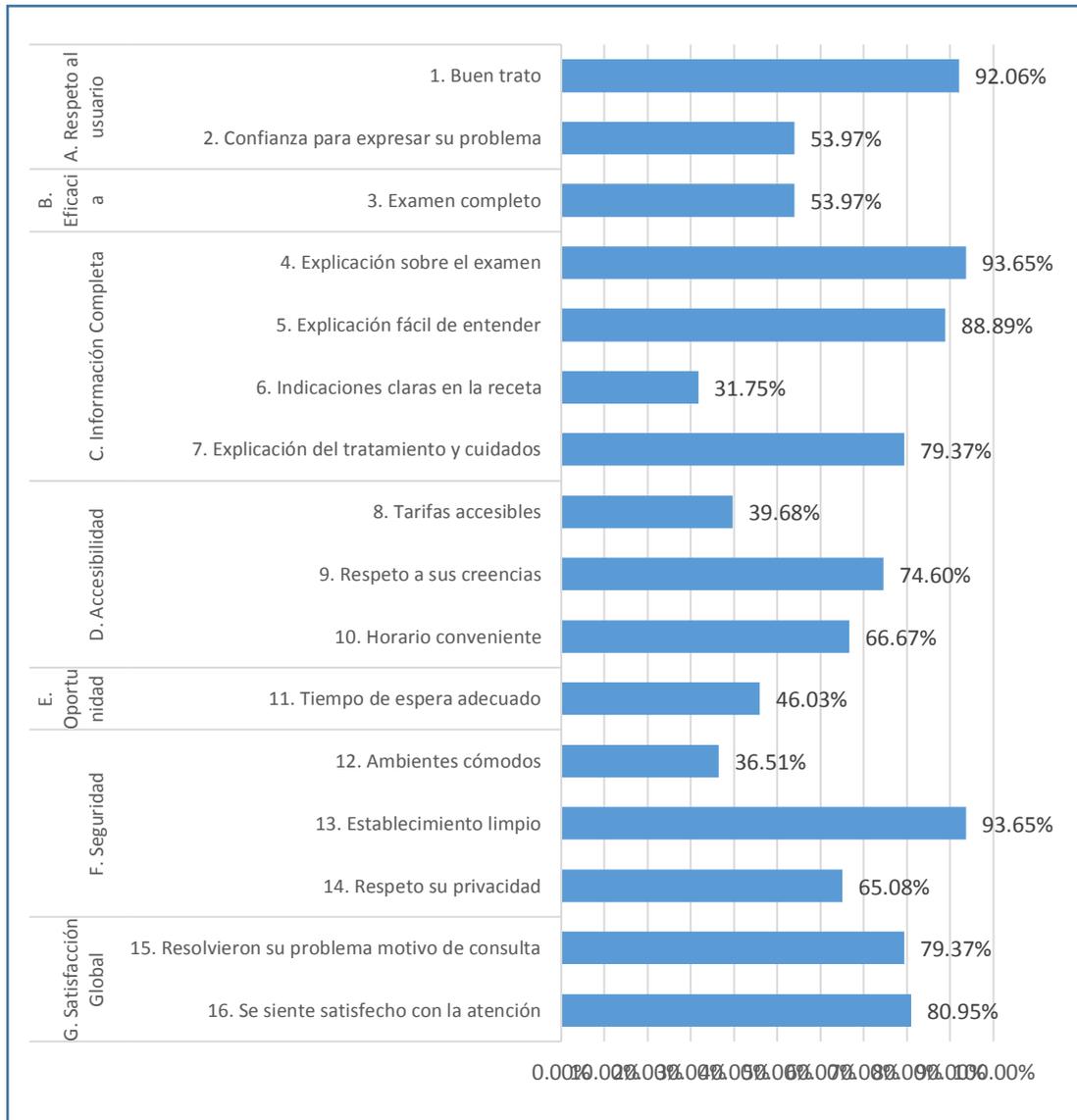
Fuente: Elaboración propia de la encuesta según anexo 3.

TABLA 5.5
DIMENSIONES DE LA CALIDAD VALORADOS POR LAS MADRES
USUARIAS DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA

| | | N° | % |
|-------------------------|--|----|--------|
| A. Respeto al usuario | 1. Buen trato | 58 | 92.06% |
| | 2. Confianza para expresar su problema | 34 | 53.97% |
| B. Eficacia | 3. Examen completo | 34 | 53.97% |
| C. Información Completa | 4. Explicación sobre el examen | 59 | 93.65% |
| | 5. Explicación fácil de entender | 56 | 88.89% |
| | 6. Indicaciones claras en la receta | 20 | 31.75% |
| | 7. Explicación del tratamiento y cuidados | 50 | 79.37% |
| D. Accesibilidad | 8. Tarifas accesibles | 25 | 39.68% |
| | 9. Respeto a sus creencias | 47 | 74.60% |
| | 10. Horario conveniente | 42 | 66.67% |
| E. Oportunidad | 11. Tiempo de espera adecuado | 29 | 46.03% |
| F. Seguridad | 12. Ambientes cómodos | 23 | 36.51% |
| | 13. Establecimiento limpio | 59 | 93.65% |
| | 14. Respeto su privacidad | 41 | 65.08% |
| G. Satisfacción Global | 15. Resolvieron su problema motivo de consulta | 50 | 79.37% |
| | 16. Se siente satisfecho con la atención | 51 | 80.95% |

Fuente: Elaboración propia de la encuesta según anexo 3.

GRÁFICO 5.5
DIMENSIONES DE LA CALIDAD VALORADOS POR LAS MADRES
USUARIAS DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA



Fuente: Elaboración propia de la encuesta según anexo 3.

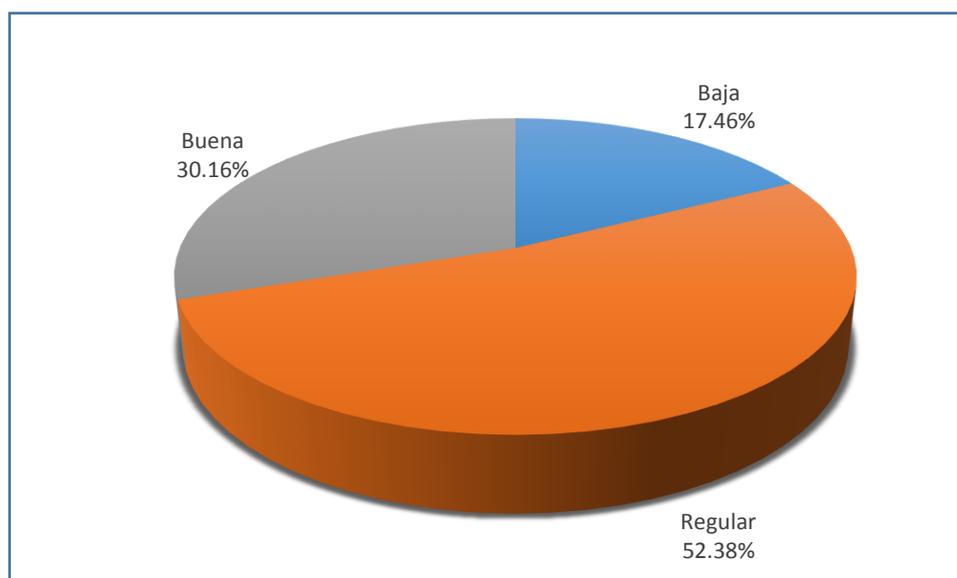
TABLA 5.6
CALIDAD DE LA ATENCIÓN PERCIBIDA POR LAS MADRES USUARIAS
DEL SERVICIO

| Calidad | N° | % |
|----------------|-----------|----------------|
| Baja | 11 | 17.46% |
| Regular | 33 | 52.38% |
| Buena | 19 | 30.16% |
| Total | 63 | 100.00% |

Fuente: Instrumento de recolección de datos según cuestionario de calidad b anexo 4

En el presente cuadro de calidad de atención se puede observar que de un total de 100 por ciento (63), el 52.39% por ciento (33) presenta un nivel regular

GRÁFICO 5.6
CALIDAD DE LA ATENCIÓN PERCIBIDA POR LAS MADRES USUARIAS
DEL SERVICIO



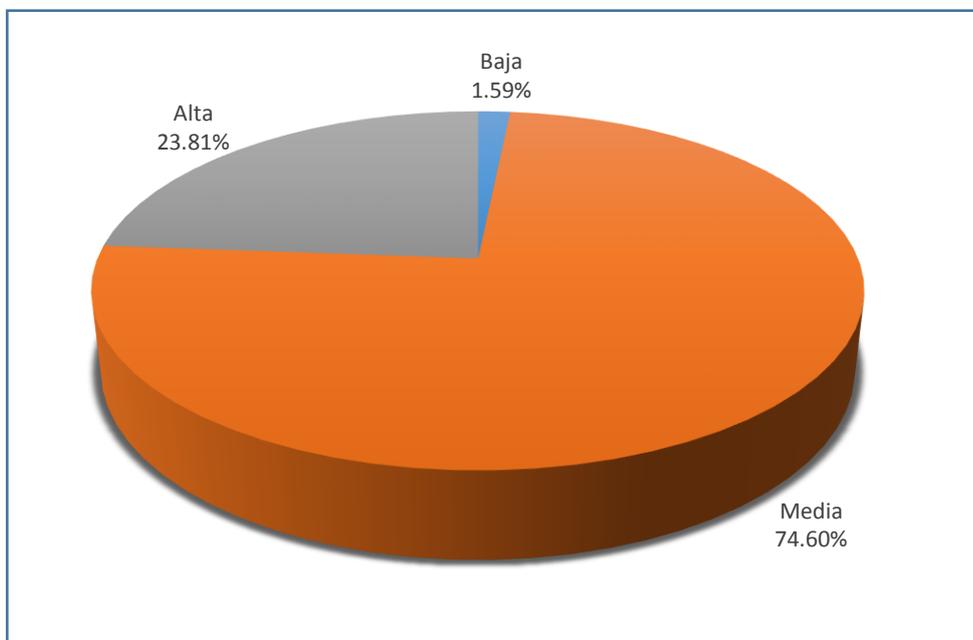
Fuente: Instrumento de recolección de datos según cuestionario de calidad b anexo 4

TABLA 5.7
NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA ATENCIÓN PERCIBIDA POR LAS
MADRES USUARIAS DEL SERVICIO

| Satisfacción | N° | % |
|---------------------|-----------|----------------|
| Baja | 1 | 1.59% |
| Media | 47 | 74.60% |
| Alta | 15 | 23.81% |
| Total | 63 | 100.00% |

Fuente: Instrumento de recolección de datos según cuestionario de calidad b anexo 4

GRÁFICO 5.7
NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA ATENCIÓN PERCIBIDA POR LAS
MADRES USUARIAS DEL SERVICIO



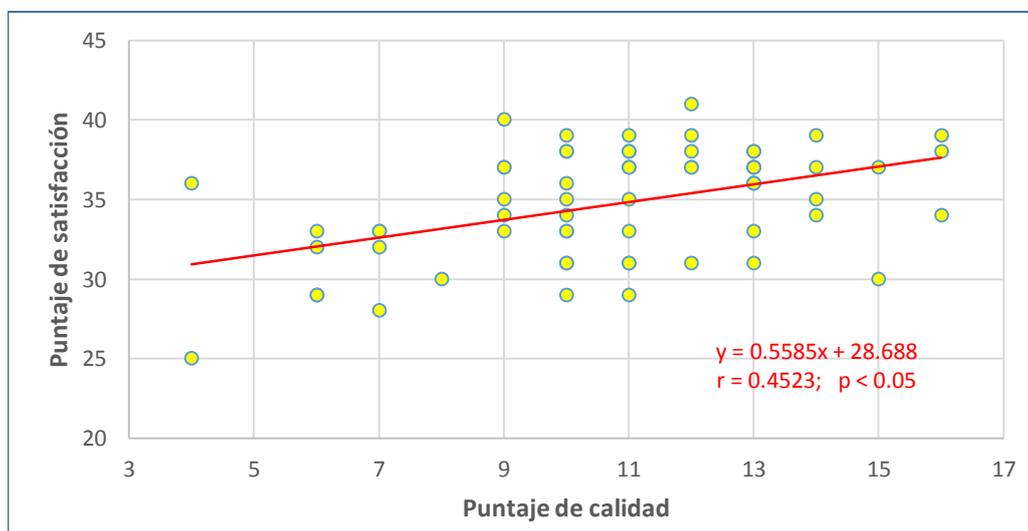
Fuente: Instrumento de recolección de datos según cuestionario de calidad b anexo 4

TABLA 5.8
RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN Y LA CALIDAD DE
ATENCIÓN PERCIBIDA POR LAS MADRES USUARIAS DEL SERVICIO

| Satisfacc. | Baja | | Calidad Regular | | Buena | | Total | |
|------------|------|--------|-----------------|--------|-------|--------|-------|---------|
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| Baja | 1 | 1.59% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 1 | 1.59% |
| Media | 10 | 15.87% | 23 | 36.51% | 14 | 22.22% | 47 | 74.60% |
| Alta | 0 | 0.00% | 10 | 15.87% | 5 | 7.94% | 15 | 23.81% |
| Total | 11 | 17.46% | 33 | 52.38% | 19 | 30.16% | 63 | 100.00% |

Fuente: Instrumento de recolección de datos según cuestionario de calidad b anexo 4
 Chi² = 8.48 G. libertad = 4 p = 0.08

GRÁFICO 5.8
RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN Y LA CALIDAD DE
ATENCIÓN PERCIBIDA POR LAS MADRES USUARIAS DEL SERVICIO



Fuente: Instrumento de recolección de datos según cuestionario de calidad b anexo 4

Ecuación de regresión: $y = 0.5585x + 28.688$
 Coef. correlación: 0.4523
 Coef. determinación: 0.2046

En la **Tabla y Gráfico 5.1** se muestra la edad de las madres de niños que acudieron a la consulta odontológica; el 38.10% de casos tuvo de 25 a 34 años y 39.68% de 35 a 44 años, con una edad promedio de 34.46 ± 8.24 años. La procedencia de las madres fue de zona rural en 20.63% y de zona urbana en 79.37% (**Tabla y Gráfico 5.2**).

El nivel de instrucción de las madres, que se muestra en la **Tabla y Gráfico 5.3**, fue predominantemente secundaria (66.67%) y en 25.40% de casos fue de tipo superior técnico, con 3.17% de madres universitarias y 4.67% de madres con educación primaria. El motivo de la consulta fue primariamente la falta de otro tipo de seguro (44.44%), la cercanía (36.51%), el bajo costo (12.70%) y en 6.35% la referencia de una buena atención, como se aprecia en la **Tabla y Gráfico 5.4**).

La **Tabla y Gráfico 5.5** muestran la valoración de las dimensiones de calidad percibidas por las usuarias; en la dimensión respeto, el 92.06% de usuarias refirió buen trato, 53.97% mostró confianza para expresar su problema de salud. En la dimensión eficacia, 53.97% de casos refirió haber recibido un examen completo. La dimensión información mostró que 93.65% de usuarias recibió una explicación sobre el examen a realizar, 88.89% percibió la explicación como fácil de entender, y en 31.75% las indicaciones en la receta eran claras; 79.37% recibió una buena explicación del tratamiento y cuidados. En cuanto a la dimensión accesibilidad, las

tarifas fueron accesibles en 39.68%, se respetaron las creencias en 74.60%, y el horario fue percibido como conveniente en 66.67% de madres. La dimensión oportunidad con un tiempo de espera adecuado se refirió en 46.03% de usuarias, En la dimensión seguridad, 36.51% de usuarias consideró a los ambientes cómodos, 93.65% como limpios, y 65.08% sintió que se respetó su privacidad. En la dimensión de satisfacción global, 79.37% sintió que resolvieron su problema motivo de consulta, y 80.95% se siente satisfecho con la atención. Con la valoración de todos los indicadores, la calidad de atención percibida fue baja en 17.46%, regular en 52.38% y buena en 30.16% de usuarias (**Tabla y Gráfico 5.6**).

En la **Tabla y Gráfico 5.7** se observa la evaluación de la satisfacción con la atención recibida por las madres; el 1.59% tuvo una baja satisfacción, 74.60% estuvo moderadamente satisfecho y 23.81% estuvo bastante satisfecho.

La **Tabla y Gráfico 5.8** muestran la relación de la calidad con la satisfacción de las usuarias; solo un 1.59% de casos percibió la satisfacción como baja y además la calidad como mala; la mayoría (36.51% de casos) tuvo una percepción media de la calidad y moderada de satisfacción, y 22.22% percibió la calidad como buena pero una satisfacción moderada. Al considerar la relación entre los puntajes de ambas variables (**Gráfico 5.8**), se observó una relación lineal y directa entre el puntaje de calidad y de

satisfacción: a mayor puntaje de calidad, mejor puntaje de satisfacción; esta relación fue de buena intensidad ($0.30 < r < 0.50$) y de manera significativa ($p < 0.05$); el coeficiente de determinación muestra que la satisfacción depende en un 20.46% de la calidad de atención.

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación de hipótesis con los resultados

Prueba de Hipótesis

Para determinar la prueba de hipótesis se ha previsto las siguientes medidas:

Nivel de confianza al 95%

Nivel de significancia $\alpha = 0,05$

Regla de decisión

$p < 0,05$ Se rechaza H_0

$p > 0,05$ Se acepta H_0

6.1.1 Prueba de la Hipótesis General

Para la contrastación de hipótesis general se ha tomado en cuenta las hipótesis estadísticas:

H_0 : Hipótesis Nula

H_A : Hipótesis Alternativa

Para la contrastación de hipótesis estadísticas se ha usado la prueba Rho Spearman para las variables calidad y satisfacción de las madres usaremos una confianza del 95% es decir con un margen de error del 5%

Esta hipótesis lleva a 2 hipótesis estadística:

Ho: El nivel de calidad no se relaciona significativamente con la satisfacción de las madres de pacientes menores de 13 años en el centro de salud Víctor Raúl Haya de la Torre año 2016.

HA: El nivel de calidad se relaciona significativamente con la satisfacción de las madres de pacientes menores de 13 años en el centro de salud Víctor Raúl Haya de la Torre año 2016.

TABLA 6.1
RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN POR LAS MADRES
USUARIAS DEL SERVICIO Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN

| | | Satisfacción de madres de los pacientes |
|-----------------|---------------------|---|
| Rho de Spearman | Calidad de atención | 0.45 |
| | Sig. (bilateral) | 0,000 |
| | N | 63 |

Fuente: Elaboración propia

Según la tabla 6.1 se ha comprobado la hipótesis general de que existe una relación significativa entre la calidad de atención odontológica con la satisfacción de las madres que llevan a sus menores al establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre con el estadístico $r=0.45$ y $p=0.00 < 0.05$.

6.1.2 Prueba de la Hipótesis específica 1

Se ha comprobado la hipótesis de que existe una relación significativa entre la calidad de atención según la dimensión trabajo en equipo con la satisfacción de las madres que llevan a sus menores al establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre.

El estadístico de Spearman fue de $r=0.528$ y $p\text{-valor}=0.00$ menor que 0.05 (Tabla 6.2).

TABLA 6.2
RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN POR LAS MADRES
USUARIAS DEL SERVICIO Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN LA
DIMENSION TRABAJO EN EQUIPO

| | | Satisfacción de madres de los pacientes |
|-------------------|-----------------------------|---|
| Rho de Spearman | | |
| TRABAJO_EN_EQUIPO | Coefficiente de correlación | 0,528** |
| | Sig. (bilateral) | 0,000 |
| | N | 63 |

Fuente: Elaboración propia

6.1.3 Prueba de la Hipótesis específica 2

Se ha comprobado la hipótesis de que existe una relación significativa entre la calidad de atención odontológica según la dimensión seguridad con la satisfacción de las madres que llevan a sus menores al establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre. El estadístico de Spearman fue de $r=0.40$ y $p\text{-valor}=0.001$ menor que 0.05 (Tabla 6.3).

TABLA 6.3
RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN POR LAS MADRES
USUARIAS DEL SERVICIO Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN LA
DIMENSION SEGURIDAD

| | | Satisfacción de madres de los pacientes |
|-----------------|----------------------------|--|
| Rho de Spearman | | |
| SEGURIDAD | Coeficiente de correlación | 0.40* |
| | Sig. (bilateral) | 0.001 |
| | N | 63 |

Fuente: Elaboración propia

6.1.4 Prueba de la Hipótesis específica 3

Se ha comprobado la hipótesis de que no existe una relación significativa entre la calidad de atención odontológica según la dimensión accesibilidad con la satisfacción de las madres que llevan a sus menores al establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre. El estadístico de Spearman fue de $r=-0.18$ y $p\text{-valor}=0.8$ mayor que 0.05 (Tabla 6.4).

TABLA 6.4
RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN POR LAS MADRES
USUARIAS DEL SERVICIO Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN
ACCESIBILIDAD

| | | Satisfacción de madres de los pacientes |
|-----------------|----------------------------|---|
| Rho de Spearman | | |
| ACCESIBILIDAD | Coeficiente de correlación | -0.18* |
| | Sig. (bilateral) | 0.8 |
| | N | 63 |

Fuente: Elaboración propia

6.1.5 Prueba de la Hipótesis específica 4

Se ha comprobado la hipótesis de que no existe una relación significativa entre la calidad de atención odontológica según la dimensión respeto al cliente con la satisfacción de las madres que llevan a sus menores al establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre. El estadístico de Spearman fue de $r=0.033$ y $p\text{-valor}=0.7$ mayor que 0.05 (Tabla 6.5).

TABLA 6.5
RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN POR LAS MADRES
USUARIAS DEL SERVICIO Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN LA
DIMENSION RESPETO AL CLIENTE

| | | Satisfacción de madres de los pacientes |
|-----------------|----------------------------|---|
| Rho de Spearman | | |
| SEGURIDAD | Coeficiente de correlación | 0.033* |
| | Sig. (bilateral) | 0.7 |
| | N | 63 |

Fuente: Elaboración propia

6.2. Contratación de resultados con otros estudios similares

Nuestros resultados han encontrado niveles medios de satisfacción de calidad de atención en el Servicio de Odontología en el Centro de Salud Haya de La Torre de Independencia.

Aunque existen diferencias geográficas evidentes con otros estudios, es difícil comparar la calidad entre diversos centros por la diversidad de variables involucradas.

En el estudio realizado por Camba L en Chimbote (Perú, 2014), que evaluó la calidad del servicio de Odontología en un Centro Médico, encontró niveles de satisfacción en 52.5% y de insatisfacción en 47.5%; en nuestro

estudio si consideramos como satisfacción el nivel regular y bueno, el 82.54% de nuestras usuarias están satisfechas.

Hay que tener en cuenta que la atención odontológica predominante en nuestro medio es en la consulta privada, donde existe diversidad de opciones y servicios, desde el consultorio unipersonal, que funciona en domicilios de los profesionales, hasta grandes clínicas con todas las especialidades de la odontología e implementación de última generación.

En contraste, los servicios ofertados por los establecimientos muchas veces dejan que desear, por funcionar en ambientes pequeños, con material y equipamiento obsoletos y sin la oferta de servicios especializados.

En el medio están los consultorios en las Universidades, donde se ofrecen servicios realizados por estudiantes y supervisados por especialistas. En un estudio realizado por Quezada y cols. (2014) en Ecuador en la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, encontró una calidad muy buena (76%) y una alta satisfacción (82%).

6.3 Responsabilidad ética

En el presente trabajo de investigación asumimos el aspecto ético tratando de respetar la autonomía y el consentimiento informado que se le brindó y fue firmado por las madres del establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre –Distrito Independencia-Lima.

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES

- La calidad de atención Odontológica según las dimensiones trabajo en equipo y seguridad se relaciona directamente con la satisfacción de las madres de pacientes menores de 13 años que acuden al Centro de Salud Víctor Raúl Haya de la Torre.

- El Grado de satisfacción de las madres de pacientes menores de 13 años en el Centro de Salud Víctor Raúl Haya de la Torre fue predominantemente medio.

- Existe una relación directa y de buena intensidad entre la calidad de atención odontológica y la satisfacción de las madres de pacientes menores de 13 años en el Centro de Salud Víctor Raúl Haya De La Torre, durante el año 2016.

- La calidad de atención Odontológica a los pacientes menores de 13 años que acuden al Centro de Salud Víctor Raúl Haya de la Torre fue predominantemente regular.

CAPÍTULO VIII

RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la dirección del Centro de Salud Víctor Raúl Haya De La Torre realizar actividades de capacitación permanente al personal de salud en técnicas de trato de pacientes para lograr mejores niveles de atención.

- Se sugiere a la Dirección del Centro de Salud Víctor Raúl Haya De La Torre realizar ampliación de los ambientes de sala de espera y mejorar la infraestructura de los servicios de salud, en especial del Servicio de Odontología, al ser percibidos como aspectos más bajos en la satisfacción de las usuarias.

- Se recomienda al Centro de salud realizar periódicamente evaluaciones de la satisfacción y calidad de atención percibidas por los usuarios como “termómetro” para dirigir estrategias de mejora continua de la calidad de atención.

CAPÍTULO IX

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Podesta, Luis. Determinación de la calidad de atención en los pacientes quirúrgicos referidos al hospital Essalud Vitarte. Tesis de grado Facultad de Medicina Humana. UNMSM; 2012
2. Herrera Mejia, Mery Liliana; Vela Aquino, Johnny Daniel; Zúñiga Dávila, Flora Emperatriz. Nivel de conocimiento y actitudes de los estudiantes de odontología frente a la atención de pacientes con VIH/SIDA en la provincia de Chiclayo; Lambayeque; 2014.
3. Camba L.J. Calidad del servicio de odontología en el Centro Médico el Progreso; Chimbote, In Crescendo, 2014;5(2):173-180; 2014.
4. Quezada MC, Coyago JP. Percepción de la calidad de la atención odontológica según el grado de satisfacción del usuario que acude a la Clínica Integral de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador durante el período lectivo de septiembre 2013 a febrero 2014; Tesis de grado. Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador; 2014
5. Gubio Quishpe, Paola Alexandra. Estudio descriptivo sobre el nivel de satisfacción de pacientes que acuden al servicio de Odontología del Centro de Salud Pomasqui del distrito 17d03 de la parroquia

Pomasqui del Distrito Metropolitano de Quito durante el período Enero a Marzo del 2014.

6. Rodríguez Mc. Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; Tesis de Maestría, Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012.
7. Adriana Betin Portacio, Angélica; Guardela Simancas, Karen; Infante Franco, Antonio; Díaz Caballero Farith Damian; González Martínez. Satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de atención odontológica en una institución pública universitaria en la ciudad de Cartagena; Tesis de grado. Facultad de Odontología. Universidad de Cartagena; Colombia; 2009.
8. Amaya. F. María D. Clima organizacional y calidad de atención en el centro de salud san miguel DISA V lima ciudad noviembre 2006-enero 2007. Tesis de grado Facultad de Administración UNMSM. Lima – Perú; 2012.
9. Cedamanos IW, Huamán J. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en los consultorios estomatológicos de los hospitales de Essalud versus Ministerio de Salud en el Distrito de Trujillo el año 2009. Pueblo cont., 2014; 25(1):37-41
10. <http://www.monografias.com/trabajos10/gesca/gesca.shtml>

11. http://maestrosdelacalidadac103611.blogspot.pe/p/william-edward-deming_23.html
12. Jacinto Núñez, José Luis. Percepción de la calidad de atención del paciente que acude a la Clínica de la Facultad de Odontología de la UNMSM. Tesis de grado. Facultad de Odontología UNMSM; periodo 2007.
13. MINSA-Perú. Resolución Ministerial 527-2011 “Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo” 11 de julio del 2011 Disponible: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/RM527-2011-MINSA.pdf>
14. Quinto Pazmiño, Paola Katherine. Las Estrategias de Fidelización en salud oral y su incidencia en el volumen de Atención a Pacientes en la Clínica Odontológica ODONTONOVA en el periodo 2012-2015. Tesis de grado. Facultad de Ciencias Administrativas de la Universidad Técnica de Ambato Ecuador; 2015.
15. MINSA-Perú. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud. Lima; Ministerio de Salud; 2007 Disponible:

http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/200.DGSP215directiva_auditoria.pdf

16. Alfaro Zelada, Ana Esther Consuelo. Satisfacción del paciente con la atención odontológica en la clínica estomatológica de la Universidad Nacional de Trujillo 2013. Tesis de grado. Facultad de Odontología Universidad Nacional de Trujillo ; Agosto 2013.
17. Frederick Ferrier, James. La calidad es satisfacer plenamente las necesidades del cliente, esto a través del diseño, la producción y la entrega de un producto de satisfacción total; 2014
18. Espinoza Méndez, Misael; García Aguilera, Paulina; Romo Piña, Iris. Epistemología de la Calidad Gestión De Calidad; 2015 disponible en:

<http://documents.mx/business/epistemologia-de-la-calidad.html>
19. Urbina. Epistemología de la Salud; marzo 2014. Disponible:

<https://es.scribd.com/doc/211619277/Urbina-Epistemologia-de-la-Salud>
20. García. D. Percepción y Expectativas de la Calidad de la Atención de los Servicios de Salud de los Usuarios del Centro de Salud Delicias Villa- Chorrillos En El Período Febrero-Mayo 2013. Tesis de grado Facultad de Medicina Humana. URP 2013.

21. Casalino G. Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta Servqual Rev Soc Perú Med Interna; 21(4):143-152; 2008
22. Jélvez C. Evaluación de la calidad de servicio en centro de salud familiar en Chile. Horizontes empresariales; 9(2):51-65; 2010.
23. Leon M. Perceptions of health care quality in Central America. Int J Qual Health Care; 15(1):67-71; 2003
24. Riveros J. Análisis de la opinión de usuarios sobre calidad percibida y satisfacción con hospitales públicos. Rev.med Chile; 135:862-870. 2007;
25. Seclén-Palacin J. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. An.Fa. med; 66(2):127-141; 2005.
26. Organización mundial de la salud: Salud bucodental.URL disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>

ANEXOS

ANEXO N° 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA
“CALIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA Y SATISFACCIÓN DE LAS MADRES Y PACIENTES MENORES DE 13 AÑOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL HAYA DELA TORRE AÑO 2016”.

| PROBLEMA GENERAL | OBJETIVO GENERAL | HIPÓTESIS GENERAL | OPERACIONALIZACION DE VARIABLES | METODOLOGÍA | POBLACIÓN Y MUESTRA | TÉCNICAS E INSTRUMENTOS |
|---|---|--|--|---|--|---|
| ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención odontológica y la satisfacción de las madres de pacientes menores de 13 años en el Centro de Salud Víctor Raúl Haya De La Torre año 2016? | Relacionar la calidad de atención odontológica y la satisfacción de las madres de pacientes menores de 13 años en el Centro de Salud Víctor Raúl Haya De La Torre, durante el año 2016. | La calidad de atención odontológica se relaciona significativamente con la satisfacción de las madres que llevan a sus menores al establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre. | <p>Calidad de atención</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accesibilidad • Trabajo en Equipo • Seguridad • Respeto al paciente <p>Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> • Costo • Ubicación • Horarios • Responsabilidad • Comunicación • Procedimientos adecuados • Materiales de calidad • Bioseguridad • Opiniones sobre el tratamiento • Información del Tratamiento. | <p>1.-Enfoque: Investigación Cuantitativa</p> <p>2.-Tipo: Aplicada</p> <p>3.-Nivel: Descriptiva correlacional</p> <p>4.-Diseño: No experimental de carácter Transversal</p> | <p>Población: 75 pacientes menores de 13 años que asistieron en el año 2016</p> <p>Muestra La siguiente formula: $n = \frac{384}{1 + \frac{384}{n}}$</p> <p>Muestra: 63 casos</p> | <p>Técnicas: -Encuesta</p> <p>Instrumentos: -Cuestionario SERVQUAL - Cuestionario de Satisfacción MINSA</p> |
| PROBLEMAS ESPECÍFICOS | OBJETIVOS ESPECÍFICOS | HIPÓTESIS ESPECIFICAS | | | | |
| ¿Cómo es percibida la calidad de atención odontológica a los pacientes menores de 13 años que acuden al Centro de Salud Víctor Raúl Haya De La Torre. | Identificar la calidad de atención Odontológica a los pacientes menores de 13 años que acuden al Centro de Salud Víctor Raúl Haya de la Torre. | La calidad de atención Odontológica a los pacientes menores de 13 años que acuden al Centro de Salud Víctor Raúl Haya de la Torre es buena. | | | | |
| ¿Cuál es el grado de satisfacción de las madres de pacientes menores de 13 años en el Centro de Salud Víctor Raúl Haya De La Torre? | Identificar el Grado de satisfacción de las madres de pacientes menores de 13 años en el Centro de Salud Víctor Raúl Haya de la Torre. | Las madres de pacientes menores de 13 años en el Centro de Salud Víctor Raúl Haya de la Torre están ampliamente satisfechas | <p>Satisfacción de los pacientes</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respeto • Eficacia • Inf. completa • Oportunidad • Seguridad • Satisfacción global <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Información recibida • Puntualidad en la atención • Amabilidad • Tarifa cobrada | | <p>Unidad de Análisis: - Madres de pacientes menores de 13 años de edad</p> | |

ANEXO N° 02

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

EL suscrito Sr. (a)..... con

DNI.....

Declaro haber recibido información completa de la investigación que realizará la investigadora C.D. CRUZADO ORE KARINA del área de Posgrado de la UNIVERSIDAD DEL CALLAO siendo el proyecto de investigación **“CALIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA Y SATISFACCIÓN DE LAS MADRES Y PACIENTES MENORES DE 13 AÑOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL HAYA DELA TORRE AÑO 2016”**.

Acepto participar libremente de la investigación y que los resultados sean utilizados en el documento final, estoy consciente de que puedo negarme a participar en cualquier etapa **DE LA INVESTIGACIÓN**.

FECHA:

FIRMA DE LA INVESTIGADORA

.....

ANEXO N° 3

ENCUESTA DE OPINIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Número de encuesta

Fecha: Día Mes Año

Nombre del Establecimiento de Salud:

Buenas, estamos haciendo un estudio con los usuarios para conocer mejor sus necesidades y su opinión sobre el servicio que se da aquí. Sus respuestas son confidenciales, así que le agradecemos ser lo más sincero posible.

Parte I: Aspectos Generales

¿Cuál es su edad? Años Sexo M F

1 = Urbano
 2 = Rural
 3 = Urbano marginal (pueblo joven)

¿ En dónde vive? Procedencia

Cuál es su Grado de Instrucción

1 = Analfabeto 4 = Superior técnica
 2 = Primaria 5 = Superior Universitaria
 3 = Secundaria 6 = No sabe/ no opina

| | | |
|--|---|--|
| ¿ Por qué escogió venir a este establecimiento de salud? | Está más cerca <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> | No tengo seguro <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> |
| | Es barato <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> | Hay buena atención <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> |
| | No hay otro establecimiento adonde acudir <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> | Otro: <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> |
| | Cuál? | |

Parte II: Percepción del usuario respecto a la atención recibida

1. ¿Durante su permanencia en el establecimiento cómo lo trataron? Bien Mal No opina
2. ¿ El personal le brindó confianza para expresar su problema? Sí No No opina No Aplica
3. ¿ Considera que durante la consulta médica le hicieron un examen completo? Sí No No opina No Aplica
4. ¿ El personal que le atendió le explico sobre el examen que le iba a realizar? Sí No No opina No Aplica
5. ¿El personal que le atendió le explicó con palabras fáciles de entender cual es su problema de salud o resultado de la consulta? Sí No No opina No Aplica

6. ¿Si le dieron indicaciones en una receta; ¿están escritas en forma clara para Ud.? Sí No No opina No Aplica
7. ¿El personal que le atendió le explicó los cuidados a seguir en su casa? Sí No No opina No Aplica
8. ¿Las tarifas establecidas en el establecimiento para la atención, están a su alcance? Sí No No opina
9. ¿El personal del establecimiento respeta sus creencias en relación a la enfermedad y su curación? Sí No No opina
10. ¿ El horario de atención del establecimiento le parece conveniente? Sí No No opina

9.1 Si es No, ¿ qué horario sugiere?

11. El tiempo que usted esperó para ser atendido fue: Mucho adecuado poco No opina
12. ¿Le parecieron cómodos los ambientes del establecimiento?. Sí No No opina
13. El establecimiento se encuentra limpio?. Sí No No opina
14. ¿ Durante la consulta se respeto su privacidad?. Sí No No opina No Aplica
15. En términos generales ¿Ud. siente que le resolvieron el problema motivo de búsqueda de atención?. Sí No No opina
16. En términos generales ¿Ud. se siente satisfecho con la atención recibida?. Sí No No opina

¿Por que?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Parte III: Opiniones y sugerencias respecto de la atención recibida.

ANEXO N° 04

ENCUESTA DE OPINIÓN DE SATISFACCIÓN DE ATENCIÓN

Califique la importancia que usted le otorga a la satisfacción de atención recibida en Consulta Externa de Odontología. Utilice la siguiente escala.

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | | |
|--|---|--------------------------------------|--------------|------------------|---|---|---|---|---|
| Insatisfecho/a | En cierto modo Insatisfecho/a | Ni satisfecho/a NI Insatisfecho/a | Satisfecho/a | Muy Satisfecho/a | | | | | |
| N° | Reactivos | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ¿En qué medida se encuentra usted satisfecho/a con | | | | | | | | | |
| 1 | La información que recibió en el momento de la consulta | | | | | | | | |
| 2 | La claridad de la información sobre el tratamiento de su familiar | | | | | | | | |
| 3 | La puntualidad con que fue atendido/a su familiar | | | | | | | | |
| 4 | La relación establecida con el personal de odontología | | | | | | | | |
| 5 | Con el tiempo brindado por el odontólogo/a para contestar sus dudas o preguntas sobre la salud de su familiar | | | | | | | | |
| 6 | Con el trato, amabilidad, respeto y paciencia brindado por el odontólogo/a | | | | | | | | |
| 7 | Con la explicación del odontólogo/a y los cuidados posteriores al tratamiento que recibirá su familiar | | | | | | | | |
| 8 | La tarifa cobrada por el establecimiento de salud | | | | | | | | |
| 9 | Que el establecimiento de salud cuente con equipos disponibles y materiales necesarios para la atención de su familiar | | | | | | | | |
| 10 | Que el establecimiento cuente con mecanismos para resolver cualquier problema que dificulte la atención de su familiar. | | | | | | | | |