Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

"CALIDAD DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PERCIBIDA POR LOS USUARIOS EXTERNOS DEL PUESTO DE SALUD SANTA CRUZ DEL DISTRITO PARACAS - PROVINCIA PISCO - REGIÓN ICA – PERÚ 2018"

TESIS

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE

CIRUJANO DENTISTA

PRESENTADO POR:

DÍAZ ALARCÓN, Ruth Katherine
HANCCO CARRASCO, Karen
HUAMANTUPA ESCOBAR, Victor

ASESOR:

DR. LEONCIO MARTÍN ARIZOLA JUNCHAYA

ICA – PERU

2018

INDICE

I.- INFORMACIÓN GENERAL

a. Titulo *vi*
b. Investigadores *vi*
c. Área o especialidad a la que pertenece la investigación *vi*
d. Ámbito geográfico de la ejecución de la investigación *vi*
e. Línea de investigación de la Facultad o Universidad *vi*

II.- RESUMEN *iv*

III.- INTRODUCCIÓN *1*

IV.- PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN *3*

4.1. Planteamiento del problema *3*
4.2. Formulación del problema *5*
4.2.1.- Problema General *5*
4.2.2.- Problemas específicos *5*
4.3. Justificación e importancia de la investigación *6*
4.4. Limitación de la investigación *7*
4.5. Objetivos *8*
4.5.1.- Objetivo General *8*
4.5.2.- Objetivos específicos *8*

V.- MARCO TEÓRICO *9*

5.1. Antecedentes de estudios *9*
5.1.1.- Antecedentes a nivel Regional *9*
5.1.2.- Antecedentes a nivel Nacional *10*
5.1.3.- Antecedentes a nivel Internacional *11*
5.2. Bases teóricas *13*
5.2.1.- La satisfacción del paciente *13*
5.2.1.1.- Qué influye en la satisfacción del paciente *13*
5.2.1.2.- Cómo medir la satisfacción del paciente *14*
5.2.2.- Calidad *14*
5.2.2.1.- Los modelos de calidad *18*
5.2.2.2.- Calidad en servicios de salud *19*
5.2.2.3.- Medición de calidad en servicios *20*
5.2.2.4.- Instrumentos para la medición de calidad de servicios *21*
5.2.2.5.- Metodología Servqual *22*
5.2.2.6.- Relación entre calidad y satisfacción. *27*
5.2.2.7.- Calidad de atención *27*
5.2.2.8.- Evaluación de la calidad *28*
5.2.2.9.- Percepción *29*
5.2.3.- Marco conceptual *30*
5.3. Sistema de hipótesis *31*

VI.- SISTEMA DE VARIABLES *32*
6.1. Variables *32*
6.2. Operacionalización de variables *34*

VII.- METODOLGIA *35*

7.1. Nivel, Tipo y Diseño de Investigación *35*
7.2. Población *35*
7.2.1. Población Diana *35*
7.2.2. Población Accesible *35*
7.2.3. Población de Estudio *35*
7.3. Muestra *36*
7.3.1. Muestreo y tipo de muestreo *36*
7.3.2. Tamaño de la muestra *38*
7.4. Recolección y procesamiento de datos *37*
7.4.1. Instrumento de recolección de datos *38*
7.4.2. Análisis e interpretación de datos *41*
7.4.3. Procesamiento de recolección de datos *41*

VIII.- RESULTADOS *42*
IX.- COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS *53*
X.- ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS *54*
XI.- CONCLUSIONES *56*
XII.- RECOMENDACIONES *58*
XIII.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS *60*
XIV.- ANEXOS: *65*

RESUMEN

El presente trabajo, tuvo como objetivo fundamental determinar la “Calidad de la atención odontológica percibida por los usuarios externos del Puesto de Salud Santa Cruz del distrito Paracas - Provincia Pisco - Región Ica - Perú 2018”. **Metodología:** El estudio tuvo un enfoque de tipo cuantitativo, transversal, descriptivo, observacional. Se realizaron encuestas de tipo SERVQUAL a 50 usuarios que fueron a atenderse en el consultorio odontológico. **Resultados:** El nivel de insatisfacción sobre la atención recibida según la dimensión fiabilidad fue de un 78.8%, según dimensión capacidad de respuesta fue de 80.5%, en cuanto a la dimensión seguridad 79.0%, con respecto a la dimensión empatía 82.4% y por último según la dimensión aspectos tangibles el resultado fue de 81.5%. **Conclusiones:** El nivel de insatisfacción de los usuarios externos del consultorio odontológico en el Puesto de Salud Santa Cruz, fue del 80.45% y solamente el 19.55% de satisfacción. Por lo tanto, es indispensable hacer un seguimiento con estudios posteriores para determinar la calidad de las atenciones que se está percibiendo en la población que acude al establecimiento de salud y fortalecer aquellos puntos en los que se está fallando teniendo como primer objetivo cubrir las necesidades de salud de los pacientes.

Palabras clave: calidad de la atención, satisfacción, percepción, SERVQUAL.

SUMMARY

The main objective of this study was to determine the "Quality of dental care perceived by the external users of the Santa Cruz Health Center of the Paracas district - Pisco Province - Ica Región - Perú 2018". **Methodology:** The study has a quantitative, transversal, descriptive, and observational approach. SERVQUAL-type surveys were carried out on 50 users who attended the dental office. **Results:** The level of dissatisfaction regarding the attention received according to the reliability dimension was 78.8%, according to the response capacity dimension was 80.5%, regarding the security dimension 79.0%, with respect to the empathy dimension 82.4% and finally According to the dimension of tangible aspects, the result was 81.5%. **Conclusions:** The level of dissatisfaction of the external users of the dental office in the Santa Cruz Health Post is 80.45% and only 19.55% satisfaction. Therefore, it is essential to follow up with subsequent studies to determine the quality of care that is being perceived in the population that goes to the health facility and strengthen those points where it is failing with the first objective of meeting the needs of health of patients.

Keywords: quality of attention, satisfaction, perception, SERVQUAL.

I.- INFORMACIÓN GENERAL

1.1.- TITULO:

"CALIDAD DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA, PERCIBIDA POR LOS USUARIOS EXTERNOS DEL PUESTO DE SALUD SANTA CRUZ DEL DISTRITO PARACAS - PROVINCIA PISCO - REGIÓN ICA – PERÚ 2018"

1.2.- INVESTIGADORES:

DÍAZ ALARCÓN, Ruth Katherine
HANCCO CARRASCO, Karen
HUAMANTUPA ESCOBAR, Víctor

1.3.- ESPECIALIDAD:

Gestión y Salud Pública en Odontología.

1.4.- ÁMBITO GEOGRÁFICO DE LA EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:

Puesto de Salud Santa Cruz del Distrito Paracas - Provincia Pisco - Región Ica, ubicado en el Asentamiento Humano Rural "Santa Cruz" situado en el Km 245 de la carretera Panamericana Sur.

1.5.- LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD:

Gestión de calidad del servicio asistencial odontológico

DEDICATORIA

A mis Padres y a Dios.

A mis Padres, por su confianza, por su gran apoyo y amor incondicional.

A Dios, por un día más de vida, los más preciados, al lado de mis seres queridos.

AGRADECIMIENTOS

A ustedes mis amados Mamá y Papá, los que aun en la adversidad me dieron todo. Verlos felices siempre será, mi mayor logro y mi mayor alegría.

A ti Hermanito, eres una razón importante de que también siga adelante.

Y a ti, Ronald, por estar siempre ahí para mí, cada vez que lo intenté hasta lograrlo, y aun hoy.

Aunque no fue fácil, sí se pudo, pues, esto lo hicimos todos.

Feliz de tenerlos, de contar con ustedes.

♡ ¡Gracias, muchas gracias! ♡

KAREN HANCCO CARRASCO

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento eterno al divino creador y a mis padres por su apoyo incondicional, a los profesores que me inculcaron por el camino de la sabiduría y a los profesores que durante estos años me instruyeron; quiero decirles también que este es el principio de un largo camino hacia el éxito y que me esforzaré hasta alcanzarlo, muchas gracias.

RUTH KATHERINE DÍAZ ALARCÓN

DEDICATORIA

A Dios por demostrarme que no estoy solo, que siempre estará para darme fuerzas para lograr mis objetivos.

A mi padre Víctor por su apoyo en las etapas más difíciles por las que he pasado en el transcurso de la universidad; por su ejemplo de perseverancia, constancia y superación, que me motivó desde niño a salir adelante.

A mis hermanos que me ayudaron siempre cuando estaba preparándome para ingresar a la carrera de odontología.

A mi madre Edith Roció que a pesar de todo siempre la querré, por despertarme las veces que tenía que estudiar temprano y por cuidar de mí desde pequeño.

AGRADECIMIENTOS

A cada uno de los que fueron parte de mi carrera y trabajo.

A mis docentes de primaria Estela y Leyla que siempre recordaré.

A mis familiares, especialmente a mi tío Elver que es como un hermano mayor para mí, y que participaron directa o indirectamente en esta etapa de mi vida.

A Reyna por su paciencia, ayuda y apoyo en estos años.

VICTOR HUAMANTUPA ESCOBAR

III.- INTRODUCCIÓN

En los últimos años, la calidad de atención se ha convertido en un factor principal a tener en cuenta dentro de las organizaciones prestadoras de servicios. Por ello, la medición de la calidad de atención es entonces, un requisito fundamental orientado a otorgar seguridad a los usuarios, en este caso los pacientes, minimizando los riesgos en la prestación de los servicios.

En estudios revisados sobre calidad de atención, se concluye que los usuarios están en general satisfechos con los servicios que reciben, pero al ir a temas específicos como tiempo de espera, trato o amabilidad, esta satisfacción disminuye. Por tanto, si satisfacer las expectativas del paciente es tan importante como se ha dicho, entonces se hace necesario disponer de la información adecuada acerca de las expectativas y percepciones que tienen los pacientes de su atención.

La satisfacción del paciente con la calidad de la atención odontológica se considera uno de los valores deseables de la prestación de un servicio y debe ser uno de los objetivos de los prestadores del mismo. En la evaluación de la prestación del servicio en atención oral, la satisfacción debe cubrir el contexto, el proceso y el resultado de la experiencia del paciente con el servicio.[1]

El estado de salud bucal, es uno de los grandes problemas de la salud pública a nivel del área de odontología debido a que no solo se relaciona con una adecuada higiene oral, sino que, además, está determinado por una serie de factores sociales y medioambientales que contribuyen al aumento de esta problemática.[2]

Frente a una población vulnerable como son los asentamientos humanos, hay que entender, que la salud es un derecho ligado a la calidad de vida, bienestar de los individuos y comunidades, por tal motivo se debe trabajar en la búsqueda de oportunidades para el pleno desarrollo. "Por lo tanto, el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud."[3-5]

En el sector conocido como Pampa Lanchas, perteneciente al distrito de Paracas de la provincia de Pisco Región Ica - Perú, se encuentran una serie de poblados de pequeños agricultores; uno de estos poblados es Santa Cruz, asentamiento humano rural ubicado en el km 245 de la Carretera Panamericana Sur y con una población asignada por la Dirección Regional de Salud de Ica mediante Resolución Directoral Regional N° 111-2016-GORE-ICA-DRSA-DESP-DSS de fecha 11 de Febrero del 2016 en 3,854 pobladores.

Por ello, decidimos realizar el presente estudio con los usuarios externos del Puesto de Salud Santa Cruz, con el propósito de conocer sus percepciones acerca de la calidad de atención brindada en el consultorio odontológico del Puesto de Salud Santa Cruz y, a fin de contribuir en la mejora de la calidad de atención brindada.

IV.- PROBLEMA DE LA INVESTIGACION.

4.1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Hoy en día la Asistencia Odontológica competente, incluye aspectos que no sólo están relacionados con las enfermedades y la incapacidad funcional, sino también con el bienestar del paciente.

En la Constitución Política del Perú del año 1993 en su Artículo 7° dice: Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa.

La salud es un derecho que se desprende de la satisfacción de las necesidades básicas y está en la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (O.N.U) – 1948, 10 de Diciembre en su Artículo 25.-1.- Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar y, en especial, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene, asimismo, derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos, como pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

Las evaluaciones de salud oral, están fundamentadas en las definiciones y criterios de salud realizados por profesionales, mientras que las opiniones de los pacientes y sus evaluaciones en cuanto si cumplen sus expectativas, generalmente se olvidan. La satisfacción de los pacientes está asociada con las características de la prestación de los servicios de salud y con las características individuales.[6]

Actualmente existe una mayor conciencia de los derechos del usuario de salud; por lo tanto, la insatisfacción con el servicio adquiere una mayor importancia. Las razones más comúnmente citadas para tener quejas con el servicio odontológico son la calidad deficiente de los tratamientos, los errores, las actitudes, las características del servicio del equipo de salud oral y el costo excesivo del tratamiento.

La insatisfacción y las quejas por parte del paciente sobre el servicio de odontología, pueden dar como resultado un cambio de actitud del odontólogo. Aún más, considerando el ambiente médico legal que rodea con fuerza la odontología en todos los países, la insatisfacción de los pacientes podría resultar en procedimientos legales largos y costosos.

La satisfacción del paciente en salud, es entonces un fenómeno complejo que contribuye tanto a los resultados que se obtienen en la salud individual y colectiva como al éxito de las medidas que se aplican en el campo. Esta satisfacción influye en la aceptación del paciente, en el uso de los servicios odontológicos y en la ansiedad. La satisfacción del paciente es también un componente importante de estímulo hacia el autocuidado y es un indicador de la calidad de la prestación de los servicios de salud.

Los consultorios dentales de los establecimientos de salud de la provincia de Pisco, ofrecen la prestación de servicios odontológicos a la comunidad, y tal vez, desde que fueron inaugurados, no se haya evaluado la satisfacción de los servicios prestados; por lo tanto conocer el grado de satisfacción de los usuarios, debe ser una estrategia continua en el sector salud, con la finalidad de obtener la excelencia en la calidad de atención proporcionada por los consultorios dentales de todos los puestos de salud, centros de salud y hospitales de todos los niveles de nuestro país.

4.2.- FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

Teniendo en cuenta lo anterior descrito y habiendo observado la atención odontológica que se brinda a los usuarios en los servicios odontológicos de los establecimientos de salud de la provincia de Pisco, nos formulamos la siguiente pregunta:

4.2.1.- PROBLEMA GENERAL.

¿Cuál es la satisfacción del usuario externo según las cinco dimensiones de calidad de atención, en el consultorio odontológico del puesto de salud Santa Cruz del distrito Paracas provincia Pisco - Región Ica - Perú 2018?

4.2.2.- PROBLEMAS ESPECÍFICOS.

P1 ¿Cuál es la satisfacción del usuario externo respecto a la calidad de atención, según la dimensión *Fiabilidad* en el consultorio odontológico del Puesto de Salud Santa Cruz del distrito Paracas provincia Pisco- Región Ica – Perú 2018?

P2 ¿Cuál es la la satisfacción del usuario externo respecto a la calidad de atención, según la dimensión *Capacidad de Respuesta* en el consultorio odontológico del Puesto de Salud Santa Cruz del distrito Paracas provincia Pisco- Región Ica – Perú 2018?

P3 ¿Cuál es la satisfacción del usuario externo respecto a la calidad de atención, según la dimensión *Seguridad* en el consultorio odontológico del Puesto de Salud Santa Cruz del distrito Paracas provincia Pisco- Región Ica – Perú 2018?

P4 ¿Cuál es la satisfacción del usuario externo respecto a la calidad de atención, según la dimensión *Empatía* en el consultorio odontológico del Puesto de Salud Santa Cruz del distrito Paracas provincia Pisco- Región Ica – Perú 2018?

P5 ¿Cuál es la satisfacción del usuario externo, respecto a la calidad de atención, según la dimensión *Aspectos Tangibles* en el consultorio odontológico del Puesto de Salud Santa Cruz del distrito Paracas provincia Pisco-Región Ica – Perú 2018?

4.3.- JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.

El proceso de modernización del Ministerio de Salud del Perú, manifiesta preocupación sobre la atención integral de las personas, por lo que la percepción de la atención recibida, es un componente prioritario de especial interés, debido principalmente a que socialmente los aspectos relacionados con la opinión del usuario, han sido considerados como una responsabilidad propia del paciente, sin considerar la importancia de las actitudes, prácticas y responsabilidades que son propias de los usuarios y la comunidad. Una manera de mejorar la calidad de los servicios de salud se da al conocer y atender las quejas o sugerencias expresadas por el usuario o su familia.

Es de fundamental importancia como una medida de la calidad de atención que los usuarios se encuentren satisfechos del servicio brindado, porque brinda información sobre el éxito del prestador de servicios en alcanzar los valores y expectativas del mismo. El brindar un servicio de salud, sólo representa el ejercer nuestra profesión, hay que precisar la esencia de nuestra actividad, es decir, el sentido de nuestro hacer.

El Ministerio de Salud en el marco del sistema de Gestión de la Calidad en Salud ha elaborado la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del usuario externo en los establecimientos de Salud y servicios médicos de Apoyo (RM N° 527-2011/MINSA), con la finalidad de estandarizar este proceso.[7]

En la actualidad el usuario juega un rol muy importante, está bien informado, con acceso a las nuevas tecnologías, que hace uso de todos los medios de comunicación a su alcance para expresar cuando su necesidad no ha sido satisfecha, generando reclamos ya sea virtuales o en el libro de Reclamaciones presente de manera obligatoria en todas las instituciones de salud.

La evaluación y control de la calidad de las prestaciones de los servicios de salud, será de gran interés, desde el punto de vista social ya que va a beneficiar a los usuarios del puesto de salud Santa Cruz, al proponer estrategias que permitan que los usuarios acudan con mayor frecuencia. Tiene relevancia metodológica, porque evaluaremos las metodologías de trabajo, al brindarnos información sobre el éxito del prestador de servicios en alcanzar los valores y expectativas del mismo.

Tiene justificación científica, ya que permitió a los investigadores realizarse dentro de la investigación y desde el punto de vista profesional, puesto que la interacción con los usuarios externos, es un factor importante para la satisfacción con respecto a la atención.

Sirve como base, para dar mayor importancia en algunos aspectos de atención odontológica y que muchas veces pasan desapercibidos para el Profesional Odontólogo, mas no para los pacientes usuarios de estos establecimientos de salud.

Con este Trabajo de Investigación, estamos cumpliendo con uno de los fines primordiales de la Universidad Peruana como es la investigación científica, con la finalidad de mejorar las condiciones de vida de nuestra población, la cual constituye el marco en el cual trabajamos aplicando con rigurosidad el método científico y las técnicas necesarias para dar respuesta al problema planteado.

Finalmente, fue de vital importancia para describir y mejorar la situación competitiva en que se encuentra los consultorios odontológicos de los establecimientos de salud de la provincia de Pisco, en relación con otros establecimientos de salud de las otras provincias de la Región Ica. También, para que más adelante se puedan realizar nuevas investigaciones y éstas sean comparadas y analizadas con estudios hechos a nivel nacional e internacional.

4.4.- LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

- La disponibilidad de colaboración por parte de los usuarios externos.
- El porcentaje a obtener, de aquellos usuarios externos que no acudan al puesto de salud el día programado para la encuesta y que permita concluir con un fiel reflejo de los resultados.
- La falta de bibliografía adecuada, ya que la biblioteca de nuestra facultad no cuenta con libros actualizados referentes a la presente investigación.
- Escasos trabajos de investigaciones relacionados a nuestro estudio, no permitió hacer una adecuada discusión de los resultados
- Factores económicos que se presentaron al realizar el presente trabajo de investigación en la provincia de Pisco, ya que fue autofinanciado por los investigadores.

4.5.- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

4.5.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la satisfacción del usuario externo, según las cinco dimensiones de calidad de atención, en el consultorio odontológico del puesto de salud Santa Cruz del distrito Paracas - Provincia Pisco - Región Ica - Perú 2018.

4.5.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

4.5.1.- Determinar la satisfacción del usuario externo, respecto a la calidad de atención según la dimensión *Fiabilidad* en el consultorio odontológico del Puesto de Salud Santa Cruz del distrito Paracas provincia Pisco-Región Ica-Perú 2018.

4.5.2.- Determinar la satisfacción del usuario externo, respecto a la calidad de atención según la dimensión *Capacidad de Respuesta* en el consultorio odontológico del Puesto de Salud Santa Cruz del distrito Paracas provincia Pisco - Región Ica – Perú 2018.

4.5.3.- Determinar la satisfacción del usuario externo, respecto a la calidad de atención según la dimensión *Seguridad* en el consultorio odontológico del Puesto de Salud Santa Cruz del distrito Paracas provincia Pisco-Región Ica-Perú 2018.

4.5.4.- Determinar la satisfacción del usuario externo, respecto a la calidad de atención según la dimensión *Empatía* en el consultorio odontológico del Puesto de Salud Santa Cruz del distrito Paracas provincia Pisco-Región Ica-Perú 2018.

4.5.5.- Determinar la satisfacción del usuario externo, respecto a la calidad de atención según la dimensión *Aspectos Tangibles* en el consultorio odontológico del Puesto de Salud Santa Cruz del distrito Paracas provincia Pisco - Región Ica - Perú 2018.

V.- MARCO TEÓRICO

5.1.- ANTECEDENTES DE ESTUDIOS

5.1.1.- ANTECEDENTES A NIVEL REGIONAL.

Al revisar la bibliografía sobre este tema en nuestra región, hemos encontrado escasos trabajos de investigaciones similares al nuestro.

Chávez Jurado, Ruth María del Pilar. En su investigación "Calidad de la atención odontológica, percibida por los internos, en los Establecimientos Penitenciarios de las provincias de Ica y Chincha de la Región Ica – Perú 2016" encontró que de los 360 usuarios internos encuestados en el establecimiento penitenciario de Ica se determinó que el 54% de los encuestados estaban satisfechos con la calidad de atención brindada en dicho consultorio, siendo un 46% que indicaba encontrarse insatisfecho. De los 330 usuarios internos encuestados en el establecimiento penitenciario de Chincha se determinó que el 88.5% de los encuestados estaban satisfechos con la calidad de atención brindada en dicho consultorio, siendo un solo 11.5% que indicaba encontrarse insatisfecho.

En el establecimiento penitenciario de Ica, de los niveles de satisfacción según las dimensiones consideradas en ésta evaluación se obtuvo mayor satisfacción en las dimensiones de capacidad de respuesta, seguridad y empatía; ya que de todos los encuestados el 60.3% indicó estar satisfecho con los aspectos encerrados en la dimensión de capacidad de respuesta (preguntas 8-6); el 58.7% en la dimensión de seguridad (preguntas 11-12) y el 57.6% en la dimensión empatía (preguntas 17-14) a diferencia de las otras dimensiones que muestran un grado mayor de insatisfacción como aspectos tangibles 54.4%.(preguntas 19-20) y en la dimensión de fiabilidad 51.9% (preguntas 5-3)

En el establecimiento penitenciario de Chincha, a diferencia al de Ica se obtuvo mayor satisfacción en las 5 dimensiones. En la dimensión de fiabilidad 91.0 % (preguntas 5-3-1); aspectos tangibles 89.5%. (preguntas 21-20); capacidad de respuesta 88.9% (preguntas 6-9-8); 87.2% en la dimensión empatía (preguntas 15-14-16) y en la dimensión seguridad el 85.8% (preguntas 11-13). [8]

Serrano Vilcapuma Bertha; Valle Bellido Joselyn; Zevallos Parra Cristel; en su investigación "Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica-año 2014" con una muestra de 103 pacientes evaluados se determinó que muestran satisfacción 66.0% vs 34.0% de insatisfacción en la dimensión de fiabilidad; 72.8% de satisfacción vs 27.2% de insatisfacción en la dimensión capacidad de respuesta; 59,2% de satisfacción vs 40.8% de insatisfacción en la dimensión seguridad; 72.8% de satisfacción vs 27.2% de insatisfacción en la dimensión empatía y finalmente 31.1% de satisfacción vs 68.9% de insatisfacción en la dimensión aspectos tangibles.[9]

5.1.2.- ANTECEDENTES A NIVEL NACIONAL.

Julcamoro Alcántara, Milagros Alcalita; Terán Novoa, Analí Milagros. En su investigación "Nivel de satisfacción del usuario externo. Servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca. 2017, presentan como objetivo Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo del Servicio de Emergencia; fue de corte transversal, descriptivo y analítico; con una muestra de 374 usuarios externos del servicio de emergencia. Se determinó el nivel de insatisfacción en las 5 dimensiones según encuesta Servqual. Muestran insatisfacción en la dimensión fiabilidad 66.6% vs 33,4% de satisfacción; en capacidad de respuesta 75.4% de insatisfacción vs 24,6% de satisfacción; en seguridad 62.5% de insatisfacción vs 37,5% de satisfacción; en empatía, 74.9% de insatisfacción vs 25,1% de satisfacción y en la dimensión aspectos tangibles 63.30% de insatisfacción vs 36,70% de satisfacción.[10]

Haro Esquivel, Gabriel Elías. - En su investigación "Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consultorios externos de pediatría del Hospital Nacional Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra-Lima, Setiembre – Noviembre de 2016". Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, transversal, descriptivo, observacional. Se realizaron encuestas de tipo SERVQUAL a 190 padres y/o tutores de los menores que fueron a atenderse en los consultorios externos de pediatría del HCLLH. Resultados: El nivel de satisfacción fueron en las 5 dimensiones: en la dimensión fiabilidad fue de un 54,6 vs 45.4%, según dimensión capacidad de respuesta fue de 59,0 vs 41.0%, en cuanto a la dimensión seguridad 57,3 vs 42.7%, con respecto a la dimensión empatía 56,6 vs 43.4%, por último, según la dimensión aspectos tangibles el resultado fue de 55,0 vs 45.0%. [11]

Camba Nolasco, Luis Julio. - En su investigación "Calidad del servicio de odontología en el Centro Médico El Progreso de Chimbote en el 2014" de tipo descriptivo, aplicada, de corte transversal, cuantitativo y no experimental, realizada en 142 usuarios del servicio, encontró el 52,5 % de satisfacción y 47,5 % de insatisfacción. En la dimensión tangibilidad 39,2% satisfechos y 60,8% de insatisfacción. En la dimensión fiabilidad: 55,1% de satisfechos y 44,9 % de insatisfacción. En la dimensión capacidad de respuesta: 54,3% de satisfechos y 45,7 % de insatisfacción. En la dimensión seguridad: 64,6% de satisfechos y 35,4 % de insatisfacción. En la dimensión empatía: 48,7% de satisfechos y 51,3 % de insatisfacción. [12]

García Miranda, Diana Luz; en su trabajo "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, utilizó la escala Servqual adaptada al ámbito odontológico para medir la calidad del servicio, mediante la diferencia entre expectativas y satisfacción. De los 192 usuarios encuestados el 55% estaba insatisfecho con la calidad de atención brindada en dicho centro, siendo un 45% que indicaba encontrarse satisfecho. De los niveles de satisfacción se obtuvo mayor satisfacción en las dimensiones de empatía y seguridad; ya que de todos los encuestados el 52% indicó estar satisfecho con los aspectos encerrados en la dimensión de empatía (preguntas 14-18) y el 51.8% en la dimensión de seguridad (preguntas 10-13) a diferencia de las otras dimensiones que muestran un grado mayor de insatisfacción como en la dimensión de fiabilidad 58.5%, capacidad de respuesta 60.5% y aspectos tangibles 59.6%. [13]

5.1.3.- ANTECEDENTES A NIVEL INTERNACIONAL.

Delgado Pilozo, María Elena. - En su investigación "La calidad de la atención a los usuarios externos y su relación con los aspectos de procesos, estructura y resultados de los servicios odontológicos del Hospital Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Manta 2017". La metodología fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal. La población fue de 2,496 usuarios externos con una muestra seleccionada de 333 encuestas. Puesto que se utilizó la entrevista y las encuestas con el instrumento de medición el cuestionario de SERQVUAL modificada con 17 preguntas y con una escala de Likert de cinco niveles. Los resultados obtenidos fueron, satisfacción en las 5 dimensiones: fiabilidad (79.0 vs 21.0%), capacidad de respuesta (82.3 vs 17.7%),

seguridad (80.8 vs 19.2%), empatía (70.2 vs 29.8%) y elementos tangibles (67.5 vs 32.5%).[14]

Orozco Urbina, Juana Francisca. Satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida en consulta externa, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, Nicaragua. Febrero 2017. Estudio descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 364 usuarios, variables las 5 dimensiones de la encuesta SERVQUAL. Los resultados obtenidos fueron, satisfacción en las 5 dimensiones: fiabilidad (76.7 vs 23.3%), capacidad de respuesta (77.1 vs 22.9%), seguridad (77.6 vs 22.4%), empatía (79.2 vs 20.8%) y elementos tangibles (85.6 vs 14.4%).[15]

Rivas Bueso, Rosa Maria. "Percepción de la calidad de la atención por el usuario interno y externo en el servicio de emergencia del bloque médico quirúrgico del Hospital Escuela Universitario-Marzo 2014." Tipo de Estudio: Cuantitativo, descriptivo de corte transversal. El universo lo constituyó la población que demanda atención medica en la Emergencia del Bloque Médico Quirúrgico del Hospital Escuela y el recurso humano que labora en la misma. Los resultados obtenidos fueron, satisfacción en las 5 dimensiones: fiabilidad (61.4 vs 38.6%), capacidad de respuesta (50.0 vs 50.0%), seguridad (82.2 vs 17.8%), empatía (80.8 vs 19.2%) y elementos tangibles (58.6 vs 41.4%).[16]

Maldonado Chacón, Albina Palmira. - Calidad de atención percibida por los usuarios/clientes de consulta externa del Hospital del Seguro Social Universitario La Paz, septiembre 2013. La metodología utilizada fue cuali–cuantitativo prospectivo, de corte transversal descriptivo, se diseñó la encuesta SERVQUAL modificada, con la escala de Likert, con nivel de opinión de excelente, bueno, regular, deficiente y muy deficiente, con 18 preguntas, las dimensiones de análisis fueron 5: Tangibles, Confiabilidad, Respuesta rápida, Seguridad y Empatía. Para el cálculo de muestra se utilizó el Programa EPIDAT, con un Índice de confiabilidad de 90%, un error muestral de 10 y una prevalencia esperada de 50%. Obteniendo un número la muestra de 68 (100%) usuarios/clientes, los cuales fueron seleccionados por conveniencia, bajo los criterios de inclusión. El análisis de la información fue realizado a través del programa SPSS. Los resultados obtenidos fueron, satisfacción en las 5 dimensiones: fiabilidad (87.0 vs 13.0%), capacidad de respuesta (94.0 vs 06.0%), seguridad (94.0 vs 06.0%), empatía (93.0 vs 07.0%) y elementos tangibles (90.0 vs 10.0%).[17]

5.2.- BASES TEÓRICAS.

Aunque en temas de calidad de la atención odontológica no existen bases teóricas específicas, se hará referencia a diversos autores que han investigado con rigurosidad la calidad en productos tangibles e intangibles y que exponen con sólidos argumentos de teoría y práctica, los conceptos como la satisfacción del paciente, calidad, percepción y expectativas del cliente, que se complementan perfectamente al tema de investigación sobre la calidad de la atención odontológica del Puesto de Salud Santa Cruz

5.2.1.- LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

La satisfacción del paciente está considerada como un elemento deseable e importante de la actuación médica y, aunque intuitivamente el concepto es entendido por todos, no siempre existe acuerdo ni en lo que significa empíricamente ni en el significado de estas evaluaciones.[18]

Inicialmente se identificó la satisfacción del paciente con la cantidad y calidad de la información que recibía del médico. Sin embargo, rápidamente se extendió la idea de que se trataba de un concepto multidimensional, proponiéndose diferentes dimensiones de la satisfacción.[19]

La importancia de conocer el nivel de satisfacción e intentar elevarlo, estriba en que un paciente satisfecho se apegue mejor a los tratamientos y cuidados indicados por el estomatólogo, y esto hace que mejore su condición de salud.[20]

5.2.1.1.- QUÉ INFLUYE EN LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Tradicionalmente se ha considerado que es más probable que un paciente satisfecho cumpla con las recomendaciones médicas, busque activamente ayuda médica y se ha considerado la comunicación con el paciente como el factor decisivo para asegurar la satisfacción. Del mismo modo, se ha considerado que la insatisfacción se relaciona con el coste de la atención sanitaria, la ineficacia del tratamiento, la ausencia de información comprensible, la falta de interés del profesional sobre el caso o la petición de un número excesivo de pruebas complementarias.[21]

Las diferencias en la satisfacción se atribuyen a factores individuales en los pacientes, a sus diferentes actitudes hacia el sistema sanitario, a cómo se organiza el sistema sanitario y se proveen las atenciones médicas y a diferencias entre los proveedores. En tal sentido, se ha sugerido que, al menos en el caso de la atención que prestan los médicos de cabecera, más del 90% de la varianza de la medida de la satisfacción estriba en factores del propio paciente y el restante 10% en factores del médico.[22]

5.2.1.2.- CÓMO MEDIR LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

En los últimos tiempos se ha producido un incremento muy notable en el número de estudios que aplican técnicas de investigación cualitativa para analizar el punto de vista de los pacientes. Así, por ejemplo, se han realizado estudios de análogos para conocer el posible comportamiento de los pacientes ante diferentes decisiones; analizado los factores que provocan insatisfacción en el paciente con la Atención Primaria de salud; las opiniones de los pacientes sobre el trato y la competencia de los médicos; se han determinado prioridades asistenciales; se ha identificado la forma de hacer compatible el proceso asistencial con los deseos de los pacientes; o analizado la relación entre expectativas del paciente y su satisfacción. [23]

5.2.2. CALIDAD

La definición más integral de calidad y quizás la más simple, fue formulada por W. Edwards Deming, el padre del movimiento de la gestión de calidad total. El resumía la calidad de la siguiente manera: "Hacer lo correcto en la forma correcta, de inmediato".[24]

Encontramos diversos conceptos acerca de calidad dependiendo del contexto, así tenemos:

Para Morales y Hernández, La calidad total de un producto o servicio no se puede alcanzar por medio de la aplicación de controles que se efectúen sobre el mismo para medirla. La calidad debe ser introducida en el servicio como un valor agregado, en definitiva, la calidad se produce. Así mismo sostienen que la calidad 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. La calidad es un concepto subjetivo, lo que explica su carácter dinámico y no universal.[25]

La calidad es un concepto integral y polifacético. Los expertos en calidad generalmente reconocen varias dimensiones diferentes de la calidad que varían en importancia según el contexto en el cual tiene lugar un esfuerzo de garantía de la misma.

Para Betin Portacio y col., la calidad del servicio es "ajustarse a las especificaciones del cliente", "sólo el cliente puede apreciar la calidad del servicio, porque la calidad como la belleza está en el ojo del observador".[26]

Según Horovitz, J. La calidad del producto y servicio puede definirse como la resultante total de las características de mercadotecnia, fabricación y mantenimiento a través de los cuáles el producto o servicio en uso satisfará las esperanzas del cliente.[27]

Según Donabedian, "La definición de calidad podría ser" lo que cada uno quiere que sea. Algunos otros términos como "confiable", "servicial", "durable" o "satisfacción" en algunas ocasiones se han tomado como definiciones de la calidad del producto. Estos términos son en realidad características individuales que en conjunto constituyen la calidad del producto o servicio.[28]

El Organismo Internacional de Normalización ISO, en su norma 8420 ha definido a la calidad como la totalidad de características de una entidad que le confiere la capacidad para satisfacer necesidades explícitas e implícitas. La calidad es valorativa porque cada quien puede tener su propio concepto. Sin embargo, quien no puede tener su criterio particular es quien vende o entrega un bien o servicio. Es más bien el cliente o usuario quien debe fijar el contexto y contenido de lo que quiere recibir con calidad.[29]

Todas las definiciones indudablemente aportan a formarse una idea amplia de lo que ella significa. Algunas de las más importantes son: calidad es preferencia por los clientes, calidad es hacer las cosas correctas de la manera correcta y llevar a cabo continuos perfeccionamientos, calidad es cumplir los compromisos, calidad es satisfacción de los clientes.

Hay cuatro bases que soportan una buena gestión de la calidad en cualquier tipo de organización. Ellas son:

1. La calidad es una actitud de todas las personas que se involucran en un servicio. Esta actitud implica ser humildes y reconocer que todo es susceptible de mejorarse.

2. La calidad conlleva tener claro que las organizaciones hospitalarias existen porque hay seres humanos y una comunidad que requieren de ellas: esa es la razón prioritaria de ser de sus acciones. Otras actividades como las de docencia y la investigación, necesariamente están subordinadas a la anterior.

3. No basta la buena voluntad, es necesario conocer hechos y datos acerca de qué nivel de satisfacción está generando el servicio y cómo se comportan los procesos de gestión. La calidad debe ser medida, evaluada y mejorada.

4. La calidad no es el resultado del azar, la calidad se plantea y se construye durante el proceso de prestación del servicio. Es necesario clarificar que localidad y los procesos de auditoria y garantía de la calidad no tienen como fin último sancionar a las personas que estén involucradas en la prestación de un servicio. Una buena regla relacionada con los procesos de calidad y mejoramiento donde lo fundamental es involucrar a las personas, es la reflejada en la siguiente secuencia: Primero: educar; Segundo: motivar y Tercero: sancionar.

Se entiende por calidad en la prestación de los servicios de salud, las características con que se prestan dichos servicios la cual está determinada por la estructura y los procesos de atención que deben buscar optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario. La calidad técnica en los servicios de salud, consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica, de 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 riesgo y beneficios.[30, 31]

Calidad en los servicios de salud es la satisfacción de las necesidades razonables de los usuarios, con soluciones técnicamente óptimas, calidad sentida en los servicios de salud, es decir, "la que está en la subjetividad de los usuarios y debe ser explicada y expresada por ellos; corresponde a la satisfacción razonable de su necesidad luego de la utilización de los servicios".[32]

"Se dice que hay calidad en la prestación de los servicios de salud, cuando los atributos contenidos en dicha prestación, hacen que la misma sea oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con los estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional. Todos estos conceptos señalan diferentes aspectos de la calidad y permiten tener una amplia visión del concepto. [24, 30]

El concepto de la calidad ha evolucionado a través de los tiempos y algunos consideran que lo fundamental del concepto como filosofía es satisfacer las necesidades del consumidor, aspecto en el que muchos no estamos de acuerdo porque el usuario no siempre es consciente de la calidad y actúa bajo la manipulación de la propaganda. El grado de calidad y de la satisfacción del cliente depende de la cultura, de la capacidad de pago, de la calidad demandada, calidad diseñada y calidad realizada. La calidad se asocia con un estándar de alto costo, pero no siempre es cierto. Su valor está relacionado más a las propiedades inherentes del producto o servicio. La calidad cuesta a pesar de que se diga que no cuesta, paradigma que usualmente se comenta en los libros con el fin de insistir en su importancia. "Mi criterio es que la calidad cuesta pero que su costo a mediano plazo es mucho menor que la no calidad, de allí su importancia de invertir financieramente en su desarrollo".[29]

Solo un juicio puede determinar si la calidad es buena o mala, de tal manera que puede ser mala desde el punto de vista del confort o de la calidad humana. Solo un análisis que interrelacione los diferentes contextos puede generar un juicio de valor final.[30 32]

Unas veces se ha considerado la calidad como un sinónimo de disponibilidad y accesibilidad a los servicios, pero tanto la calidad de la atención con o la disponibilidad de servicios son determinantes vitales del uso del servicio, pero estudios de disponibilidad rara vez proporcionan material descriptivo sobre el conjunto de los servicios que reciben los usuarios.[33]

5.2.2.1. LOS MODELOS DE CALIDAD

Existen dos modelos dentro del concepto de calidad, el modelo industrial y el de servicio de salud. Donabedían señala sus características:

"Una característica que distingue el modelo industrial es su enfoque en el consumidor como el árbitro final de la calidad. Es el consumidor quien, en último término, decide si el producto o servicio proporcionado responde a sus necesidades y expectativas. El objeto no sólo es alcanzar la satisfacción del consumidor sino también lograr su entusiasmo, su confianza y su fidelidad futura".[34]

- **En el modelo de atención a la salud** se encuentran semejanzas y diferencias importantes. Una similitud es la obligación de reconocer la satisfacción del usuario mediante la prestación de servicios convenientes, aceptables y agradables. Para ello y de una forma aún más importante que la postulada en el modelo industrial, se valoran las preferencias del paciente informándole tanto en lo relativo a los resultados como al proceso, lo que constituye un ingrediente esencial en cualquier definición de calidad de la atención en salud.[24, 28, 34]

- **En el modelo industrial** existe, un interés continuo en conocer los deseos de los consumidores y traducirlos en características concretas de los productos. Los costos forman parte de la definición de calidad, porque en la mente del cliente, precio y calidad están interrelacionados. De esta forma, el control se convierte en un elemento necesario para asegurar la satisfacción del usuario y, en consecuencia, para generar ventas y éxito financiero.[35]

La calidad del servicio se empieza a estudiar formalmente con Parasuraman, Zeithamal y Berry, ellos manifiestan que los bienes son objetos tangibles y los servicios son una realización de sus cuatro características: intangibilidad, heterogeneidad, inseparabilidad y caducidad. Para ellos la calidad del servicio implica satisfacer al cliente obteniendo un equilibrio entre sus percepciones y expectativas, considerando expectativas como deseo de los clientes sobre el servicio y percepciones como apreciación subjetiva del cliente en el proceso de recibir el servicio.[36, 37]

5.2.2.2. CALIDAD EN SERVICIOS DE SALUD

Actualmente la cobertura de servicios de salud alcanza niveles relativamente satisfactorios por ello surge mayor preocupación por la calidad. Enrique Ruelas lo ha denominado "Transición de la cantidad a la calidad".[38]

La definición clásica de calidad en salud fue dada por Donabedian: La calidad es una propiedad de la atención médica que puede ser obtenida en diversos grados. Esta propiedad consiste en obtener los mayores beneficios posibles de la atención médica con los menores riesgos para el paciente, donde los mayores beneficios posibles se definen a su vez, en función de lo alcanzable de acuerdo con los recursos con los que se cuenta para proponer la atención y de acuerdo con los valores sociales imperantes. Así también propuso tres dimensiones de calidad: aspectos técnicos de la atención, relaciones interpersonales entre proveedores y usuarios y amenidades del ambiente o contexto donde se realiza la atención.[39]

Powpaka denota que la calidad del servicio es percibida por los usuarios bajo dos dimensiones: Dimensión del resultante, es decir del producto entregado y Dimensión del proceso, ya que los usuarios no solo evalúan la calidad de un servicio valorando su resultado final, sino que también tiene en cuenta el proceso de recepción del servicio.[40]

Se ha establecido tres factores que determinan la calidad del servicio en salud:

- Calidad Técnica: Se refiere principalmente a la efectividad técnica, es decir, los conocimientos científicos y los recursos tecnológicos que van a dar mayores beneficios a menores costos y menor riesgo.
- Calidad Funcional: Se define en cómo se entrega el servicio, implica principalmente la atención del paciente.
- Imagen de la institución que percibe el paciente.

La calidad puede ser evaluada haciendo un seguimiento a los pacientes a través del sistema, observando a los trabajadores mientras brindan los servicios a los pacientes y observando varias veces los procedimientos específicos. Si el paciente es la unidad de observación los administradores deben señalar los instrumentos de recolección de información mediante los procesos de prestación del servicio.

5.2.2.3. MEDICIÓN DE CALIDAD EN SERVICIOS

Según el enfoque de Mejoría Continua de Calidad o Gerencia de Calidad Total, la calidad no puede medirse solamente tomando en cuenta la presencia del personal, máquinas y equipos, si sus propios miembros no están inmersos en una "cultura" de calidad, los trabajadores en su totalidad están profundamente comprometidos al cumplimiento de las metas, políticas, objetivos y programas de su organización.

Para brindar una buena calidad de servicio se debe operativizar en forma continua un proceso de:

- Controlar y verificar las percepciones de los clientes.
- Identificar las causas de las deficiencias de la calidad del servicio.
- Tomar medidas adecuadas para mejorar el servicio.

La medición de calidad de los servicios se puede realizar desde varias perspectivas como son la Calidad percibida por el usuario, Calidad administrativa (uso de recursos en forma eficiente) y Calidad profesional.

Para Parasuraman y col. [36] consideran cuatro los obstáculos para brindar un buen servicio:

- En la dirección tienen información de expectativas de los usuarios que son diferentes a lo verdadero.
- Las especificaciones, normas o planes de calidad en base a lo que se cree o percibe no corresponde a las expectativas de los usuarios.
- El servicio que verdaderamente se ofrece es distinto a las especificaciones.
- Lo que se dice del servicio, en comunicaciones externas de la institución, es diferente al servicio que se brinda.

Para la evaluación de la calidad de un servicio en salud se basa en tres aspectos:
La estructura, es decir los ambientes, recursos humanos, materiales y organización.
El proceso, implica todo lo que ocurre al momento de realizar la atención.
El resultado o los efectos directos sobre la salud.

El paciente no sabe si sus expectativas pueden ser satisfechas, es por eso que los proveedores de salud deben conocer estas expectativas y tratar de satisfacer las que pueden y educar al paciente con respecto a las que no pueden ser satisfechas.

Para la medición de la calidad ha surgido diferentes concepciones que a su vez tienen diferente metodología, así tenemos:

- *Tendencias Cualitativas***:** Este tipo usa metodología y técnicas de índole cualitativo. Tiene la virtud de darnos mayor información debido a ser más exhaustiva.

- *Tendencias Cuantitativas*: Utiliza metodología, técnicas e instrumentos de carácter cuantitativo. Su aporte más importante es la objetividad en sus resultados. Pero utilizando estos métodos no se pueden identificar las causas del problema. Dentro de los instrumentos de índole cuantitativo el mejor representante de ellos y el de mayor aceptación es el Servqual diseñado por Parasuraman, Zeithamal y Berry.[36]

5.2.2.4. INSTRUMENTOS PARA LA MEDICIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS:

El modelo Servqual define la calidad del servicio como una función de la discrepancia entre las expectativas de los consumidores (usuario externo) sobre el servicio que van a recibir y sus percepciones sobre el servicio efectivamente prestado. Los autores de este instrumento sugieren que reducir o eliminar dichas discrepancias, llamadas Gaps, significaría una mayor calidad del servicio.

Este instrumento, desde su creación hasta la fecha, ha sido utilizado y validado por distintos tipos de organizaciones. En nuestro medio este instrumento ha sido empleado por Michelsen Consultores en 1996, en el Instituto Peruano de Seguridad Social. En 1999, se realiza un estudio en establecimientos de salud de la Red de Tacna por el Ministerio de Salud.[41,]

Actualmente la metodología aplicada es en base a dos preguntas por cada ítem, una sobre *expectativas* y otra sobre *percepciones* mediante la escala de Likert, considerando solo las cinco dimensiones redefinidas por los autores del instrumento.

5.2.2.5. METODOLOGÍA SERVQUAL

Esta metodología surge de un proceso de investigación llevado a cabo por Zeithamal, A. Valiere, A. Parasuraman Leonard. Berry L. y auspiciada por el Marketing Science Institute (MSI) en Cambridge, Massachusetts EEUU, en donde el propósito fundamental era realizar un estudio preparatorio sobre la calidad de los servicios. En el desarrollo de la fase II de este proyecto, que consistió en un estudio empírico a gran escala centrado en el punto de vista del cliente sobre el modelo de calidad del servicio, fue desarrollada la metodología para medir la calidad del servicio que fue llamada Servqual. Sugieren que la diferencia entre las expectativas generales de los usuarios y sus percepciones respecto al servicio prestado, pueden constituir una medida de la calidad del servicio. Es conocido como "Modelo de Discrepancias" y sugiere que la diferencia entre las expectativas generales de los clientes y sus percepciones respecto al servicio de un proveedor específico pueden constituir una medida de la calidad en el servicio.[42]

Zeithalm, Parasuraman y Berry, identificaron cinco dimensiones que los clientes utilizan para juzgar a una compañía de servicios. Estas dimensiones son:

1. **Fiabilidad:** Identifica el cumplimiento de lo ofrecido como un servicio eficiente, un tratamiento a la hora señalada con materiales y medicamentos adecuados. Desempeño confiable y preciso. Habilidad para prestar el servicio en forma acertada, cuidadosa y como se anuncia.

2. **Capacidad de respuesta:** Prontitud y espíritu servicial. Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido. La velocidad de respuesta implica características de horario y tiempo. Se identifica con las ganas de cumplir y de responder pronto a las exigencias de los usuarios, deseo de ayudarlos y de proveer el servicio con prontitud y esmero.

3. **Seguridad**: Conocimiento y atención mostrados por el personal de salud y otros funcionarios. Habilidad para inspirar credibilidad y confianza. Competencia profesional, credibilidad y garantía. Es el ofrecer un buen servicio confiable, basado en los conocimientos adecuados, trato amable, cortesía del personal y su habilidad para producir confianza. Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de

salud, demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.

4. **Empatía:** Atención individualizada que se ofrece al usuario. Acceso fácil, buenas comunicaciones y comprensión del usuario. Se identifica como el trato personal, amigable y cariñoso, el deseo de comprender las necesidades precisas del cliente y encontrar la respuesta más adecuada.

5. **Aspectos Tangibles**: Se refiere a la apariencia de los elementos físicos (infraestructura, distribución de ambientes, limpieza de las instalaciones, equipo, materiales de comunicación y señalización) y personas que intervienen o se utilizan en la prestación de la atención en salud.

La escala determina la calidad de servicio mediante la diferencia entre expectativas (E) y percepciones (P) valorando ambas a través de una encuesta de 22 ítems, divididos en las 5 dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Cada uno de los ítems es medido a través de una escala numérica que va desde 1 para una percepción o expectativa muy baja para el servicio en cuestión, hasta el número 5 para una percepción o expectativa muy elevada del mismo servicio.[42]

Diversas investigaciones acerca de la aplicación del modelo Servqual concluyen que ha sido el más utilizado para la evaluación de la calidad de los servicios públicos. En particular Bigné et al. demuestran la fiabilidad de la escala Servqual frente a otras metodologías para medir la calidad, fundamentalmente en tres servicios públicos: educación superior, transporte y salud. [43]

En general, el modelo conceptual para la calidad del servicio Servqual, está basado en la tesis que *la percepción* depende *de la expectativa* que se tenga de él, del grado en que se ha satisfecho dicha expectativa y el nivel de comunicación entre personal y usuario. Por su parte, el modelo también permite, en teoría, determinar cinco brechas o discrepancias entre la percepción del usuario y la del personal:

La 1ª. Brecha o discrepancia se da entre las expectativas de los clientes (servicio esperado por el usuario) y la percepción de los administradores (servicios que el personal pretende dar)

La 2ª. Brecha o discrepancia se da entre la percepción de los administradores (servicio que el personal pretende dar) y las especificaciones y normas de calidad.

La 3ª. Brecha o discrepancia entre las especificaciones de calidad (del servicio) y la prestación del servicio (lo que obtiene el usuario).

La 4ª. Brecha o discrepancia entre la prestación del servicio (lo que el usuario obtiene) y la comunicación externa a los clientes (lo que se le había comunicado que se daría)

La 5ª. Brecha o discrepancia entre el servicio esperado (expectativas) y el servicio percibido (percepción)

Tres brechas están vinculadas con el personal (brecha 2, 3, y 4) pero son las que influyen sobre la brecha 5. La brecha 1. y mayormente la 5 se relacionan con el usuario.

Para comprender en qué consiste un buen nivel de calidad en el servicio, es necesario reconocer que los servicios presentan diferencias con los bienes físicos en la forma en que son producidos, consumidos y evaluados. Estas diferencias son la intangibilidad, la heterogeneidad y la inseparabilidad.[44]

La intangibilidad significa que los servicios son prestaciones y experiencias más que objetos; resulta difícil, por tanto, establecer especificaciones previas para su elaboración que permitan estandarizar la calidad. Contrariamente a lo que acontece en la manufactura de bienes, en los servicios los resultados no pueden ser medidos, comprobados y verificados para asegurar su calidad antes de la venta.

La heterogeneidad significa que la prestación de un servicio varía de un productor a otro, de un consumidor a otro y de un día a otro. La calidad de la interacción que el personal de contacto establece con los clientes muy pocas veces puede ser estandarizada dentro de unas normas que permitan asegurar su calidad, como puede realizarse en una planta de productos manufacturados.

La inseparabilidad indica que no hay muchas diferencias entre la producción y el consumo y que la calidad de los servicios se produce durante su entrega o prestación (usualmente como resultado de la interacción cliente-proveedor), en vez de ser estructurada y controlada en la planta de producción, lo que permite que el producto obtenido se entregue sin alteraciones al consumidor.[44]

Desde la perspectiva del cliente, Parasuraman et al. y Zeithamal et al. definen la calidad como un “juicio global del consumidor relativo a la superioridad del servicio”.[36, 42]

Posteriormente, Parasuraman plantea que la calidad resulta de la comparación realizada por los clientes entre las expectativas sobre el servicio que va a recibir y las percepciones de la actuación de la organización prestadora del servicio.

Parasuraman et al. representan gráficamente el concepto de la calidad del servicio y sugieren que las expectativas de los clientes dependen de cuatro factores, a saber: [36]

1. Comunicación boca-boca, lo que los usuarios escuchan de otros usuarios.
2. Las necesidades personales de los clientes.
3. La extensión de las experiencias que han tenido con el uso de un servicio.
4. Las comunicaciones externas de los proveedores del servicio.

Grönroos concibe que el servicio percibido depende directamente de la llamada "calidad técnica (lo que se da) y de la "funcionalidad" (como se da), que tienen que ver con el desempeño técnico de la prestación del servicio y con el tratamiento dispensado al usuario en su interacción con los prestadores del servicio.[45]

Parasuraman et al. a partir de un estudio exploratorio, consistente en reuniones de grupo con consumidores y entrevistas en profundidad con directivos, identificaron diez criterios determinantes de la evaluación de la calidad del servicio, las cuales se denominaron los diez criterios iniciales de la evaluación de la calidad.[36]

Zeithamal et al. en investigaciones posteriores encontraron un elevado grado de correlación entre algunas de estas variables, de manera que las consolidaron en las cinco dimensiones para evaluar la calidad desde la perspectiva del cliente, propuestas en Servqual, las cuales se mencionaron anteriormente. [42]

El enfoque metodológico Servqual propone la evaluación de la calidad desde la perspectiva del usuario, en dos partes: una sobre expectativas y otra sobre percepciones. El instrumento de Servqual presenta 22 ítems evaluados en una escala Likert de 5 puntos. Los usuarios primero califican las expectativas del servicio en términos de las empresas excelentes y luego las percepciones en relación con el servicio recibido por la empresa en cuestión.

Si los resultados de la aplicación de los instrumentos muestran que la valoración de las percepciones estuvo por debajo de las expectativas, son señal de una mala calidad; lo contrario indica una buena calidad.

El modelo se presenta así: ***C = P – E***, donde ***C*** es Calidad del servicio prestado; ***P*** representa las percepciones del cliente y ***E,*** las expectativas del cliente. La percepción del cliente o usuario se refiere a como éste estima que la organización está cumpliendo con la entrega del servicio, de acuerdo con la manera como él valora lo que recibe.

Las expectativas del cliente definen lo que espera que sea el servicio que entrega la organización. Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, comunicación de boca a boca e información externa. A partir de aquí puede surgir una realimentación hacia el sistema cuando el cliente emite un juicio.

La brecha que existe entre percepción y expectativas, establece según este modelo, la medición de calidad. Como las necesidades son dinámicas y dependen de un conjunto de factores internos y externos, en definitiva, esta medición expone el déficit de calidad de servicio, indicando ciertas dimensiones en las cuales la organización debe trabajar. Si la calidad de servicio es función de la diferencia entre percepciones y expectativas, tan importante será la gestión de unas como de otras.

Para su mejor comprensión, Parasuraman, et al. analizaron cuáles eran los principales condicionantes en la formación de las expectativas. Tras su análisis, concluyeron que estos condicionantes eran la comunicación boca-oído entre diferentes usuarios del servicio, las necesidades propias que desea satisfacer cada cliente con el servicio que va a recibir, las experiencias pasadas que pueda tener del mismo o similares servicios, y la comunicación externa que realiza la empresa proveedora del servicio, usualmente a través de publicidad o acciones promocionales.[36]

5.2.2.6. RELACIÓN ENTRE CALIDAD Y SATISFACCIÓN.

Dado que ambos conceptos están interrelacionados, incluso algunos autores consideran ambos como sinónimos, 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. Pero a pesar que en ambos casos hablamos de evaluaciones subjetivas por parte de los consumidores o usuarios, es importante destacar ciertas diferencias, señalando que las investigaciones realizadas sobre satisfacción se han centrado en las evaluaciones posterior al consumo o compra, mientras que las investigaciones sobre actitudes han enfatizado la atención en evaluaciones anterior a la decisión de consumo o compra.[46]

La mayoría de los autores revisados consideran que la satisfacción implica:

1. La existencia de un objetivo que el consumidor desea alcanzar.
2. La consecución de este objetivo, sólo puede ser juzgada tomando como referencia un estándar de comparación.
3. El proceso de evaluación de la satisfacción implica como mínimo la intervención de dos estímulos: un resultado y una referencia o estándar de comparación.[46]

5.2.2.7. CALIDAD DE ATENCIÓN

La calidad de la atención tiene que definirse a la luz de las normas técnicas del proveedor y de las expectativas del paciente, tomando en consideración el contexto local. Si bien ninguna de las definiciones de calidad se aplica a todas las situaciones, las siguientes definiciones son guías útiles para definir la calidad de los servicios de salud: [47]

Donabedian, Avedis 1980: *"La* calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnologías médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios".[39]

Myers M. I. y Montoya Aguilar C., el desempeño apropiado (acorde con las normas) de las intervenciones que se sabe que son seguras, que la sociedad en

cuestión puede costear y que tienen la capacidad de producir un impacto sobre la mortalidad, la morbilidad, la incapacidad y la desnutrición.[48]

Morales V, Hernández A., calidad de la asistencia al paciente es el grado en que los servicios de asistencia sanitaria, dado el estado actual de los conocimientos, aumentan la probabilidad de lograr los resultados que se buscan en la salud de los pacientes y reducen la probabilidad de obtener efectos no deseados.[25]

Hay distintos conceptos relacionados con respecto a la calidad de la atención y es que ésta depende íntegramente de la opinión del paciente o usuario. La calidad que se aplica en los servicios es muy grande, abarca desde la confección de manuales, protocolos, capacitación del personal en todas las áreas y cargos funcionales, verificación de procesos de trabajos obsoletos o no, seguimiento, auditorias, implementación, conocer la infraestructura, conocer al cliente corporativo y al cliente personal. Pero esto es parte de la calidad, y una persona que realiza este trabajo puede ser agotador, y en muchos de los casos errante, aquí se debe de saber valorar el trabajo en equipo, y más aún, tiempo, esfuerzo.

La calidad de atención, por tanto, se define como la capacidad que tienen los servicios de salud de dar soluciones aptas, apropiadas y que concuerden con las necesidades y demandas de salud (Asociación Española de Pediatría, 2001).

5.2.2.8. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD

La evaluación de calidad de los servicios se puede realizar desde varias perspectivas como calidad percibida, expectativas y percepciones y calidad profesional. En la actualidad existen dos modelos para la medición de la calidad en los servicios.

Según el Ministerio de Salud Pública de Cuba, Parasuraman, Zeithamal y Berry miden el concepto de calidad a partir de la calidad percibida frente a la calidad objetiva. Por calidad percibida entendemos la valoración del consumidor de la excelencia o superioridad global de un servicio, similar a una actitud global y se define como el grado y la dirección de las discrepancias entre las percepciones y las expectativas del consumidor. Además, es necesario distinguir entre los conceptos de calidad y satisfacción entendiéndose que la segunda está relacionada con alguna transacción en especifica.[49]

Según Bethencourt M, Díaz F, González M., Donabedian, propone abordar la calidad a partir de tres dimensiones, la dimensión humana, la dimensión técnica y la dimensión del entorno, en cada una de las cuales se puede encontrar atributos o requisitos de calidad que caracterizarán al servicio de salud.[50]

La evaluación de la calidad, es uno de los factores que conllevan a la garantía de calidad, mide no solo el impacto sino el desenvolvimiento general del programa de salud (Rodríguez, Quintal, Manzanilla, Suchite y Tho Euán, 2012).

5.2.2.9.- PERCEPCION

Para entender el concepto de percepción es necesario conocer la definición de sensación. La sensación se refiere a experiencias inmediatas básicas, generadas por estímulos aislados simples[51]. La sensación también se define en términos de la respuesta de los órganos de los sentidos frente a un estímulo.[49]

La percepción incluye la interpretación de esas sensaciones, dándoles significado y organización[52]. La organización, interpretación, análisis e integración de los estímulos, implica la actividad no sólo de nuestros órganos sensoriales, sino también de nuestro cerebro. A principios del siglo XX un grupo de psicólogos alemanes se sintió intrigado por el modo en que la mente organiza las sensaciones para obtener percepciones. Dado un conjunto de sensaciones, el ser humano que las percibe, las organiza en una Gestalt, palabra alemana que significa "forma" o "conjunto total"[53]

La percepción de la calidad de la atención recibida depende fundamentalmente de la diferencia entre lo que el usuario espera (expectativas) y lo que percibe (percepción de resultados reales). [54]

5.2.3.- MARCO CONCEPTUAL.

Satisfacción. - Sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad.[55]

Atención odontológica: Tiene como propósito contribuir al desarrollo integral del individuo, mejorando su calidad de vida a través de acciones específicas de fomento, protección, recuperación y rehabilitación de la Salud Buco-Dental, en el marco de las políticas de Salud del Gobierno. En este ámbito la implementación de medidas preventivas ha sido prioritaria para abordar los problemas de salud existentes.

Evaluación de la satisfacción del usuario externo: Proceso referido a la valoración de la calidad de la atención en los servicios de salud por el usuario, a través de las principales actividades del proceso de atención.

Atención de salud: conjunto de servicios que se prestan a la persona, familia y comunidad, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

Atención: Según la definición dada en la Declaración de Alma-Ata, aprobada por la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de Alma-Ata de 1978 convocada por la Organización Mundial de la Salud (OMS): "... Es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad."

Usuario "también llamado beneficiario", es la persona o entidad a la que la organización sirve con recursos y/o servicios." (Estébanez, 2005, pág. 248)

Usuario Externo: Persona que acude a un establecimiento de salud para recibir una atención de salud de manera continua y con calidad, en el contexto de familia y comunidad.

Satisfacción del Usuario Externo: Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que este le ofrece.

Expectativa del Usuario. - Define lo que el usuario espera del servicio que brinda la institución de salud. Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, la comunicación boca a boca e información externa. A partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el usuario emite un juicio.

Percepción del Usuario: Cómo percibe el usuario que la organización cumple con la entrega del servicio de salud ofertado.

Servqual: Define la calidad de servicio como la brecha o diferencia (P menos E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios externos.
La herramienta Servqual (Quality Service) se utiliza para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario.

Seguridad: Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.

Fiabilidad. - Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.

Evaluación: Es la emisión de un juicio de valor que compara los resultados obtenidos con un patrón de referencia (estándares) para constatar la mejora de la atención de la salud a los usuarios que acuden por una atención a una organización de salud.

5.3.- SISTEMA DE HIPÓTESIS

En el presente estudio, no se planteó hipótesis por tratarse de un diseño descriptivo de tipo transversal.

VI.- SISTEMA DE VARIABLES

6.1.- VARIABLES

6.1.1.- CALIDAD DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

Definición Conceptual:

Percepción de la Calidad de Atención, respecto al servicio recibido por parte de los usuarios externos del Puesto de Salud Santa Cruz del distrito Paracas - Provincia Pisco - Región Ica – Perú

Definición Operacional:

Discrepancia entre las expectativas de los usuarios externos sobre la atención que esperan recibir y sus percepciones sobre la atención efectivamente prestada en el consultorio odontológico del puesto de salud.

6.1.2.- PERCEPCIÓN DEL USUARIO

Definición Conceptual:

Es el acto de recibir, interpretar y comprender a través de la psiquis, las señales sensoriales que provienen de los cinco sentidos orgánicos

Definición Operacional:

Percepción del usuario, si la organización cumplió con la entrega del servicio de salud ofertado.

DIMENSIONES

Fiabilidad: Variable cuantitativa discreta medida en escala de intervalo, es definida como la capacidad o habilidad del personal para realizar el servicio de modo cuidadoso y fiable, es decir de forma veraz y correcta. Está constituida por las preguntas del 1 al 5 y registrará los niveles de satisfacción y expectativa mediante la escala de Likert (anexos 1A-1B).

Capacidad de Respuesta: Variable cuantitativa discreta medida en escala de intervalo, es definida como la disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido, es decir la capacidad de reaccionar ante cualquier problema o eventualidad que ocurra previa o durante una atención. Está constituida por las preguntas del 6 al 9 y registrará los niveles de satisfacción y expectativa mediante la escala de Likert (anexos 1A-1B).

Seguridad: Variable cuantitativa discreta medida en escala de intervalo, es definida como los conocimientos y atención mostrados por los empleados para concitar credibilidad y confianza, es decir conocimiento seguro y claro de algo para inspirar confianza y credibilidad. Está constituida por los ítems del 10 al 13 y registrará los niveles de satisfacción y expectativa mediante la escala de Likert (anexos 1A-1B).

Empatía: Variable cuantitativa discreta medida en escala de intervalo definida como la atención individualizada y esmerada que ofrece toda la organización a sus clientes. Está constituida por los ítems del 14 al 18 y registrará los niveles de satisfacción y expectativa mediante la escala de Likert (anexos 1A-1B).

Aspectos tangibles: Variable cuantitativa discreta medida en escala de intervalo definida como el aspecto o apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación. Está constituida por los ítems del 19 al 22 y registrará los niveles de satisfacción y expectativa mediante la escala de Likert (anexos 1A-1B).

6.2.- OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

VARIABLES	DEFINICIÓN DE VARIABLE TEÓRICA		DIMENSION	INDICADORES	ESCALA
	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICÓN OPERACIONAL			
Calidad de atención odontológica percibida en el Puesto de Salud	Grado de conformidad del usuario, respecto al trabajo recibido	Grado de satisfacción sobre la calidad de atención odontológica percibida	Aspectos inherentes a Fiabilidad. Preguntas del 1 al 5 Aspectos inherentes a Capacidad de Respuesta Preguntas del 6 al 9 Aspectos inherentes a Seguridad. Preguntas del 10 al 13 Aspectos inherentes a Empatía. Preguntas del 14 al 18 Aspectos Tangibles. Preguntas del 19 al 22	P-E = > 51% Satisfecho P-E = < 50 % insatisfecho	**Escala Likert** Puntuación: de 1 al 5 1.Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo. (Indiferente) 4. De acuerdo. 5. Totalmente de acuerdo
Percepción del usuario	Es el acto de recibir, interpretar y comprender a través de la psiquis las señales sensoriales que provienen de los cinco sentidos orgánicos	Cómo percibe el usuario que la organización cumple con la entrega del servicio de salud ofertado.			

VII.- METODOLOGÍA

7.1. NIVEL, TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El Nivel de Investigación fue **descriptiva**, porque nos permitió conocer la percepción de la calidad de la atención odontológica de una determinada población y porque nos permitió determinar la situación de las variables estudiadas.

El tipo de Investigación según el momento, periodo y secuencia en que se recopilaron los datos del estudio, fue **transversal,** porque estudió las variables simultáneamente, ya que la encuesta se realizó en un corte de tiempo determinado.

El Diseño de la investigación estuvo basado metodológicamente en un diseño de investigación mediante procedimiento de encuesta, cuyo diagrama fue el siguiente:

M O

Donde **M** representa la muestra en quien realizamos el estudio, y **O** representa la información (observación) relevante que recogimos de la mencionada muestra. Simplemente nos limitamos a recoger la información que nos proporcionó la situación.

7.2. POBLACIÓN

7.2.1.- POBLACIÓN DIANA

Estuvo constituida por 142 Establecimientos de Salud que conforman la Región de Salud de Ica.

7.2.2.- POBLACIÓN ACCESIBLE

Estuvo constituida por 24 Establecimientos de Salud de la Micro Red de Pisco.

7.2.3.- POBLACIÓN DE ESTUDIO:

Estuvo constituida por los usuarios externos del Puesto de Salud "Santa Cruz", perteneciente a la Micro Red San Juan de Dios de Pisco, ubicado en el Asentamiento Humano Rural Santa Cruz del distrito de Paracas Provincia de Pisco de la Región Ica.

7.3. MUESTRA

7.3.1.- MUESTREO Y TIPO DE MUESTRO

El tipo de muestreo utilizado fue probabilístico de tipo aleatorio simple, pretendimos encuestar a todos los usuarios externos que asistieron al servicio odontológico del Puesto de Salud, durante los meses de mayo y junio del 2018.

7.3.2.- TAMAÑO DE LA MUESTRA

Conociendo previamente que en el puesto de salud acudían aproximadamente 50 usuarios externos mensualmente, para calcular la muestra usamos la fórmula cuando se conoce el tamaño de la población y se desea conocer proporciones.
Para determinar la muestra utilizamos la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2 . p . q . N}{NE^2 + Z^2 p . q .}$$

Donde:	VALORES
N= Pacientes	50
p= Probabilidad de éxito (prevalencia de usuarios externos)	0.5
q= Probabilidad de fracaso (Q=1-P) Cálculo automático	0.5
Z=1.96 (Nivel de confianza al 95% según la distribución normal)	1.96
e= 7.5% (error dispuesto a cometer como máximo -permisible-)	5.00%
n= Tamaño de muestra	

$$M = \frac{1.96^2 x (0.50) x (0.50) x 1200N}{(0.075)^2 x (N-1) + (1.96)^2 x (0.50) x (0.50)} = \frac{115248}{7.405}$$

NUMERADOR	48.02
DENOMINADOR	1.083

$$M = \frac{1}{1}$$

M= **50**

MUESTRA REAL

La muestra estuvo constituida por 50 usuarios externos del consultorio odontológico que conformaron la muestra teórica y se encontraban disponibles en el momento previsto para la recogida de datos.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Usuarios que recibieron por lo menos consulta previa y un tratamiento posterior.

Usuarios externos que presentaron actitud colaboradora

Usuarios con respuesta positiva al consentimiento Informado.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Usuarios que acudieron a consulta y no recibieron ningún tratamiento posterior.

Usuarios que presentaron actitud no colaboradora

Usuarios con respuesta negativa al Consentimiento Informado.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Este estudio como toda investigación realizada entre seres humanos, se hizo de acuerdo a tres principios éticos básicos, respeto a las personas, a la búsqueda del bien y la justicia.

Para realizar la presente investigación, se solicitó el permiso a la autoridad del puesto de salud. La información recopilada a través de formularios y registros, se realizó con el resguardo de la identidad de los usuarios externos. Las encuestas se realizaron en forma voluntaria con el consentimiento informado y escrito, manteniendo la confidencialidad de la identidad de los entrevistados. Por esta razón, en este estudio no se muestra en detalle las respuestas de los usuarios externos, ni se identificaron sus nombres.

7.4.- RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS.

Se solicitó el permiso para realizar el estudio en el Puesto de Salud Santa Cruz. Se seleccionó a los usuarios externos que recibieron un tratamiento posterior y se les solicitó la autorización para la aplicación del cuestionario (Anexos 1A y 1B). Se entregó un cuestionario a cada usuario externo del consultorio odontológico para su llenado en ese instante. Dicho cuestionario fue anónimo y de auto llenado.

El cuestionario fue del tipo auto-administrado y de carácter anónimo y exploró las 5 dimensiones de Servqual: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Constó de 22 preguntas que se dividieron en el servicio que esperaba recibir y el servicio que recibió, teniendo 5 respuestas las cuales fueron respondidas con una sola alternativa (Anexos 1A y 1B).

CALIBRACIÓN Y PRUEBA PILOTO.

Con la finalidad de uniformizar los criterios elegidos y registro de la entidad estudiada, se realizó la calibración intra examinador de los investigadores, previamente a la recolección de los datos. Para la ejecución de la calibración, se formularon preguntas y repreguntas y posibles respuestas del evento. La calibración se realizó en dos partes, una parte teórica y otra parte práctica, ésta última se consideró adecuada cuando se alcanzó el 95% de uniformidad en los criterios. Luego de la calibración inicial, se procedió a la realización de un estudio piloto en un grupo de usuarios externos del puesto de salud Santa Cruz, con la finalidad de afianzar los criterios de registro. A partir de este estudio se determinó la validez del cuestionario, entendida como su adecuación de contenidos y forma para las características de los usuarios externos, lo que se comprobó tras ese pilotaje. Fue ejecutada durante los meses de mayo y junio en el horario de atención odontológica (8:00 a 3:30 pm.).

7.4.1-. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento utilizado fue la encuesta SERVQUAL modificada del Ministerio de Salud (MINSA), para su uso en los Establecimientos de Salud (ES) y Servicio Médico de Apoyo (SMA), la misma que incluyó 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidos en 5 criterios de evaluación de la Calidad.[55]

Servqual: Es una herramienta de escala multidimensional para evaluar la calidad del servicio brindado en empresas del sector Salud, Educación, etc., desarrollada por Valiere A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry. quienes sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (pacientes, clientes, beneficiarios, etc.) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de calidad del servicio, y la brecha existente entre ambas y el indicador para mejorar.

El instrumento de recolección de datos, estuvo conformado por:

7.4.1.1.- Datos generales: Se consignó año, mes día que se hizo la encuesta; numero de la encuesta, identificación del encuestador y si fue original o copia.

7.4.1.2.- Expectativas y Percepciones del usuario interno encuestado: Constó de 22 preguntas cada una, divididas en cinco dimensiones y cada pregunta con cinco alternativas de acuerdo a la escala de Likert.

Dimensiones:

Fiabilidad (1ra – 5ta pregunta)

Capacidad de Respuesta (6ta -9na pregunta)

Seguridad (10ma -13ava pregunta)

Empatía (14ava -18ava pregunta)

Aspectos Tangibles (19ava – 22ava pregunta)

Se utilizó la escala de Likert y se establecieron valores numéricos del 1 al 5 por cada pregunta y su correspondiente respuesta en *expectativas* y *percepciones*.

Valor numérico de cada respuesta:

1 Punto: Totalmente insatisfecho.- Cuando fue de su total desagrado, porque no le permitió cubrir todas sus necesidades y expectativas como persona y usuario; ejerce sus funciones sin importarle el consultorio que le brindó atención odontológica, puede que intente desprestigiar el servicio, en el cual fue muy mal atendido.

2 Puntos: Insatisfecho.- Cuando no fue de su agrado porque no cubrió sus necesidades primordiales y expectativas como persona y usuario; ejerce sus funciones con poco interés en el prestigio del consultorio que le brindó la atención.

3 Puntos: Ni insatisfecho ni satisfecho (Indiferente).- Cuando le permitió cubrir solo sus necesidades prioritarias y expectativas como persona y usuario; ejerce sus funciones tratando de mantener el prestigio del servicio de salud.

4 Puntos: Satisfecho.- Cuando no fue de su total agrado, pero tampoco consideró que esté mal porque de todas maneras éste cubre sus necesidades y expectativas como usuario.

5 Puntos: Totalmente satisfecho.- Cuando fue de su completo agrado porque cubrió todas sus necesidades o expectativas como persona y usuario; ejerce sus funciones elevando el prestigio de la institución que le brindó atención, en este caso el consultorio odontológico del puesto de salud Santa Cruz.

7.4.1.3.- Ejecución de la encuesta

a).- Se entrevistó al usuario externo antes y después de ser atendidos.

b).- Se llevó al usuario entrevistado a abstraer o visualizar lo que "sueña" debería ser un excelente consultorio odontológico, es decir, se despertaron las expectativas del usuario.

c).- Se llevó al usuario entrevistado a convertir su valoración en cifra numérica

En Expectativas: Se le indicó al usuario entrevistado que coloque una nota del 1 al 5, si marcó 1, significó que ésta característica no fue importante que se presente y si marcó 5, significó que ésta característica fue muy importante que se presente en un consultorio odontológico excelente.

En Percepciones: Se le dio a entender al usuario encuestado, que las características mencionadas no fueron para describir la importancia de ellas, sino que se hallen o no presentes y total o parcialmente en el consultorio odontológico. Si ésta característica estuviera presente totalmente se marcó 5, si estuviera ausente completamente se marcó 1.

7.4.1.4.- Información general.

- Las casillas 1-6 del formulario, fueron destinadas para identificar el año, mes y día en que se realizó la encuesta.
- Las casillas 7-10, registró la identificación del formulario
- La casilla 11, registró al encuestador.
- La casilla 12, registró si la encuesta fue original o copia.

7.4.1.5.- Respuestas a las Expectativas

- Casillas 13-17, registró los aspectos inherentes a la Fiabilidad.
- Casillas 18-21, registró los aspectos inherentes a la Capacidad de Respuesta.
- Casillas 22-25, registró los aspectos inherentes a la Seguridad.
- Casillas 26-30, registró los aspectos inherentes a la Empatía.
- Casillas 31-34, registró los aspectos inherentes a los Aspectos Tangibles.

7.4.1.6.- Respuestas a las Percepciones

- Casillas 35-39, registró los aspectos inherentes a la Fiabilidad.
- Casillas 40-43, registró los aspectos inherentes a la Capacidad de Respuesta.
- Casillas 44-47, registró los aspectos inherentes a la Seguridad.

- Casillas 48-52, registró los aspectos inherentes a la Empatía.
- Casillas 53-56, registró los aspectos inherentes a los Aspectos Tangibles.

7.4.3.- PROCESAMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Los datos fueron registrados y analizados en el programa MS Excel proporcionado oficialmente por el MINSA[55]. Fig.1.

Para identificar a los usuarios satisfechos e insatisfechos se calculó la diferencia entre percepciones (P) y las expectativas (E) para cada pregunta y para cada encuestado.

Se estimó el porcentaje de usuarios satisfechos para cada pregunta y para cada dimensión de la calidad y un porcentaje global de satisfacción de los usuarios externos.

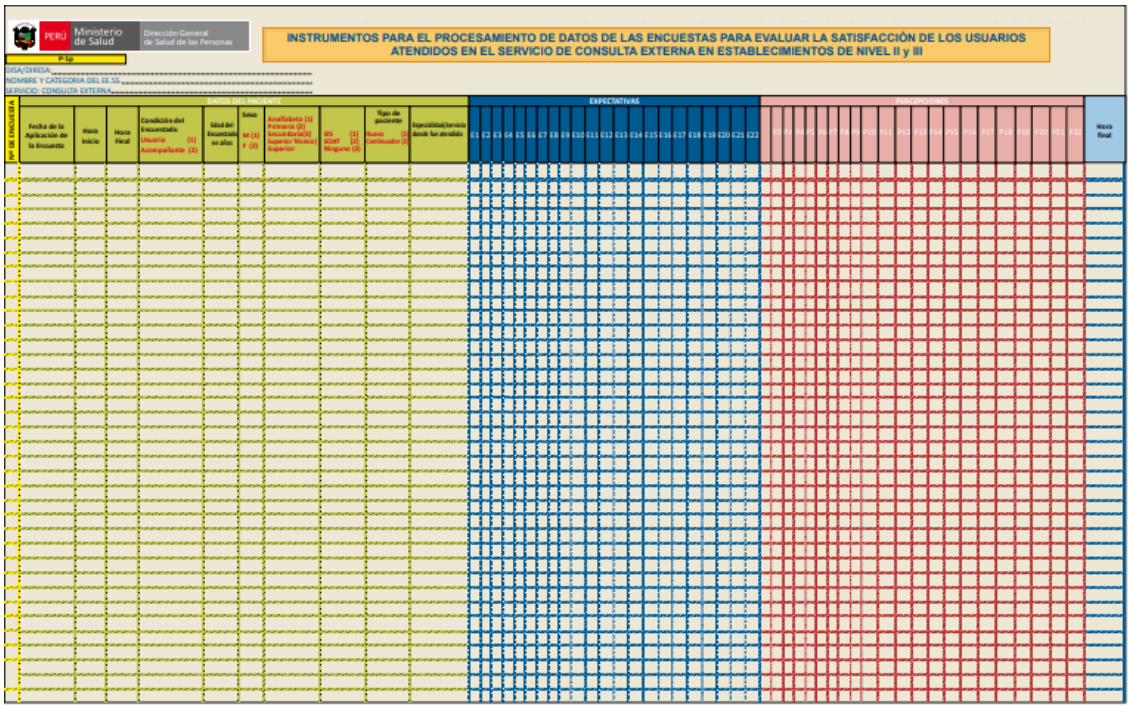


Fig. 1. Aplicativo en Excel, para el procesamiento de datos según servicio de atención, nivel y categoría

VIII.- RESULTADOS

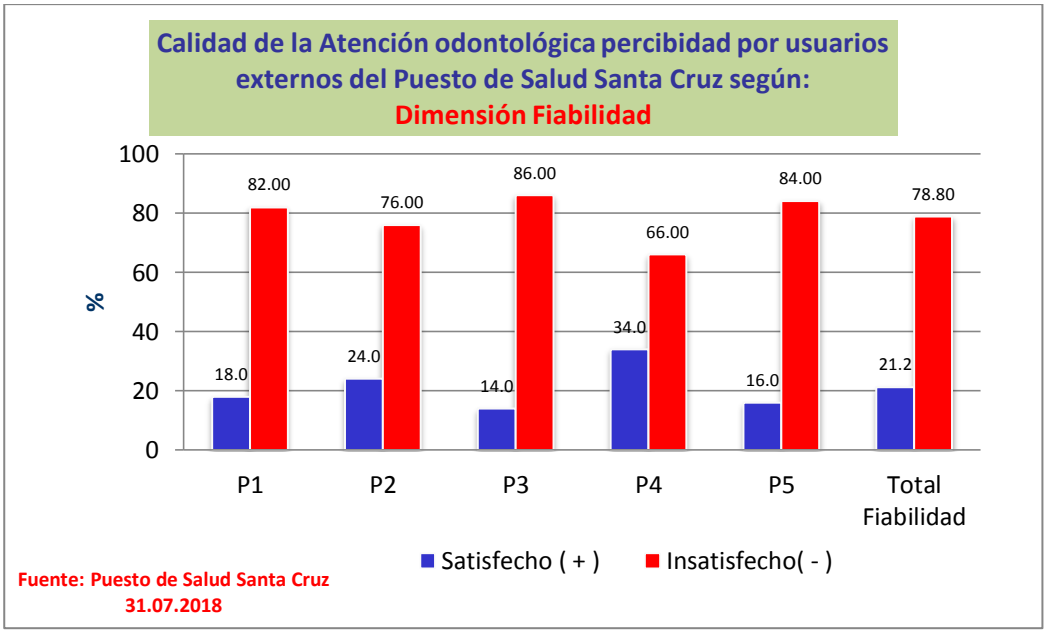
Tabla N° 01

Nivel de satisfacción de los usuarios externos encuestados en el Puesto de Salud "Santa Cruz" del Distrito Paracas-Provincia Pisco - Región Ica – Perú 2018, según Dimensión Fiabilidad.

DIMENSIÓN	PREGUNTAS	Satisfechos		Insatisfechos	
		Nº	%	Nº	%
FIABILIDAD	1- ¿Un excelente consultorio odontológico, debe cumplir con lo que ofrece?	09	18.0	41	82.0
	2- ¿Un excelente consultorio odontológico, debe cumplir con el horario establecido?	12	24.0	38	76.0
	3- ¿El personal de un consultorio odontológico, debe auxiliar y atender al paciente en el momento que lo necesita?	07	14.0	43	86.0
	4- ¿El personal del consultorio odontológico, debe tratarlo bien durante su permanencia?	17	34.0	33	66.0
	5- ¿Un excelente consultorio odontológico, debe contar con los medicamentos y materiales necesarios?	08	16.0	42	84.0
Promedio Total		**53**	**21.2**	**197**	**78.8**

Fuente: Encuesta Servqual aplicada a los usuarios externos del Puesto de Salud "Santa Cruz".

Gráfico N° 01



La Dimensión Fiabilidad evalúa la capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido encontrándose que el 78.8% del total de los usuarios externos del Puesto de Salud Santa Cruz se encontraban insatisfechos y el 21.2% de usuarios satisfechos. Se evidencia que la insatisfacción mayor se da en la pregunta 3 con el 86.0%, así como en la pregunta 5 con el 84.0%; indicándonos su insatisfacción por no auxiliar y atender al paciente en el momento que lo necesita (pregunta 3) y así mismo al no contar con los medicamentos y materiales necesarios (pregunta 5).

De igual forma el 82.0% de los usuarios externos insatisfechos, percibió que el consultorio odontológico no cumplió con lo que ofreció (pregunta 1); que el consultorio odontológico, no cumple con el horario establecido 76.0% (pregunta 2) y finalmente con el 66.0% que el personal del consultorio odontológico, no lo trató durante su permanencia (pregunta 4).

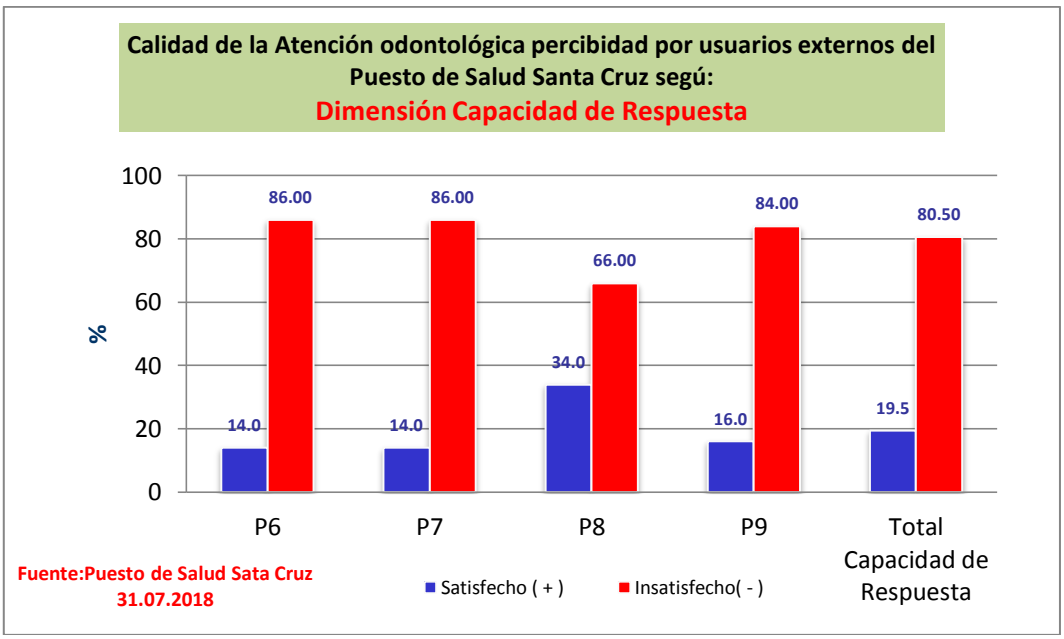
Tabla N° 02

Nivel de satisfacción de los usuarios externos encuestados en el Puesto de Salud "Santa Cruz" del Distrito Paracas-Provincia Pisco - Región Ica – Perú 2018, según Dimensión Capacidad de Respuesta.

DIMENSIÓN	PREGUNTAS	Satisfechos		Insatisfechos	
		Nº	%	Nº	%
CAPACIDAD DE RESPUESTA	6- ¿El personal del consultorio odontológico debe informar a los pacientes, a qué hora aproximadamente serán atendidos?	07	14.0	43	86.0
	7- ¿El personal del consultorio odontológico, debe responder rápidamente los pedidos y preocupaciones de los pacientes?	07	14.0	43	86.0
	8- ¿El personal del consultorio odontológico, debe estar dispuestos a ayudar a los pacientes?	17	34.0	33	66.0
	9- ¿El sistema de atención del consultorio debe estar hecho para entregarle un buen servicio?	08	16.0	42	84.0
Promedio Total		**39**	**19.5**	**161**	**80.5**

Fuente: Encuesta Servqual aplicada a los usuarios externos del Puesto de Salud "Santa Cruz".

Gráfico N° 02



En la dimensión Capacidad de respuesta, se evaluó la capacidad para proveer un servicio rápido y oportuno, encontrándose qué del total de los encuestados en el Puesto de Salud Santa Cruz, el 80.5 % de los usuarios externos estaban insatisfechos y el 19.5 % satisfechos.

Muestran su mayor insatisfacción con el 86.0% respectivamente, que el personal del consultorio odontológico no informa a los pacientes a qué hora aproximadamente serán atendidos (pregunta 6) y, que el personal del consultorio odontológico, no responde rápidamente los pedidos y preocupaciones de los pacientes (pregunta 7)

Así mismo los usuarios externos del Puesto de Salud Santa Cruz, presentan su insatisfacción con el 84.0% que el sistema de atención del consultorio, no está hecho para entregarle un buen servicio (pregunta 9).

Finalmente, con el 66.0%, que el personal del consultorio odontológico no está dispuesto ayudar a los pacientes (pregunta 8).

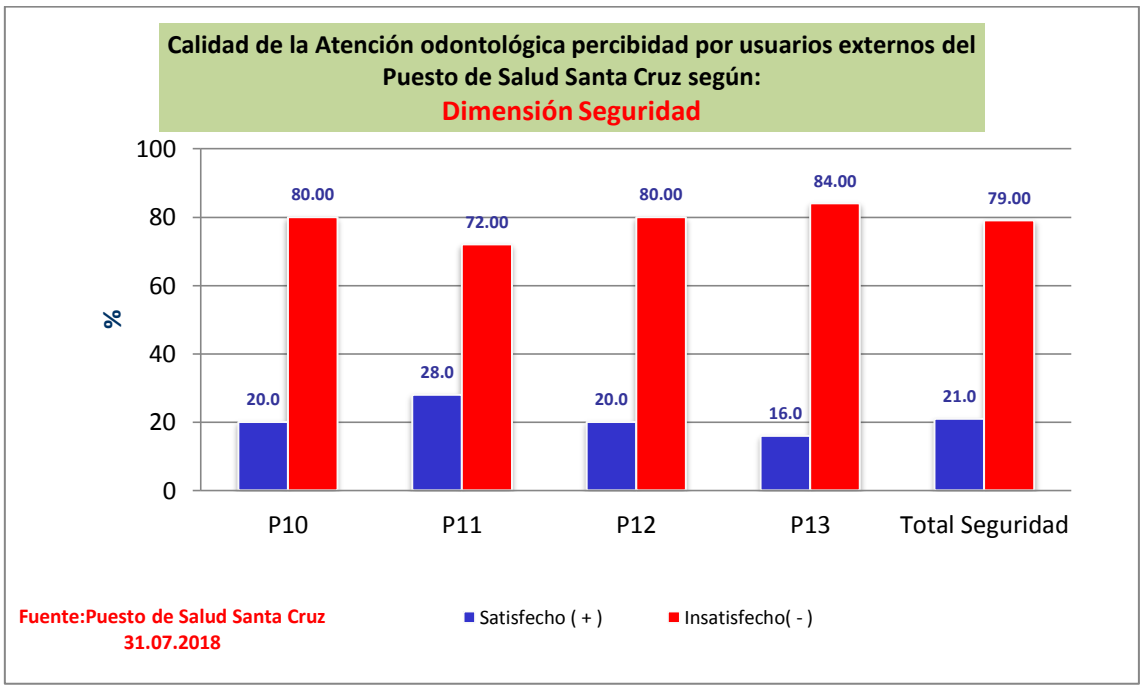
Tabla N° 03

Nivel de satisfacción de los usuarios externos encuestados en el Puesto de Salud "Santa Cruz" del Distrito Paracas-Provincia Pisco - Región Ica – Perú 2018, según Dimensión Seguridad.

DIMENSIÓN	PREGUNTAS	Satisfechos		Insatisfechos	
		Nº	%	Nº	%
SEGURIDAD	10- ¿Los pacientes deben sentir que pueden confiar en el personal de este consultorio odontológico?	10	20.0	40	80.0
	11- ¿El personal de este consultorio odontológico, debe saber lo necesario para informar y orientar a los pacientes?	14	28.0	36	72.0
	12- ¿El personal del consultorio odontológico, deben ser amables y atentos?	10	20.0	40	80.0
	13- ¿El personal del consultorio odontológico, debe ayudarse entre compañeros para dar la mejor atención posible?	08	16.0	42	84.0
Promedio Total		**42**	**21.0**	**158**	**79.0**

Fuente: Encuesta Servqual aplicada a los usuarios externos del Puesto de Salud "Santa Cruz".

Gráfico N° 03



En la Dimensión Seguridad, se evaluó la confianza que genera el personal que ofrece la prestación de salud, encontrándose qué del total de los encuestados, el 79.0% están insatisfechos y el 21.0% satisfechos.

Tiene su mayor insatisfacción con el 84.0%, no percibir que el personal del consultorio odontológico, no se ayuden entre compañeros para dar la mejor atención posible (pregunta 13).

Así mismo con el 80.0% respectivamente, que los pacientes no pueden confiar en el personal del consultorio odontológico (pregunta 10); seguido con el mismo porcentaje que el personal del consultorio odontológico, no sean amables y atentos (preguntas 12)

Finalmente, con el 72.0% de insatisfacción, que el personal no sabe lo necesario para informar y orientar a los pacientes (pregunta 11).

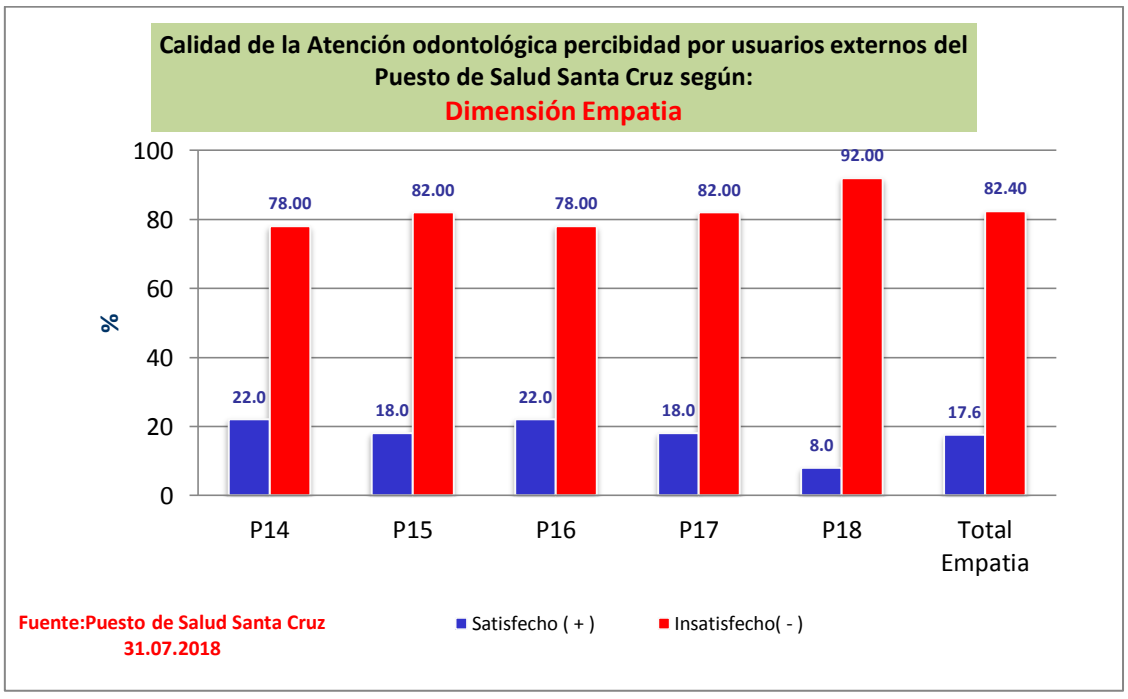
Tabla N° 04

Nivel de satisfacción de los usuarios externos encuestados en el Puesto de Salud "Santa Cruz" del Distrito Paracas-Provincia Pisco - Región Ica – Perú 2018, según Dimensión Empatía.

DIMENSIÓN	PREGUNTAS	Satisfechos		Insatisfechos	
		Nº	%	Nº	%
EMPATÍA	14- ¿El personal del consultorio odontológico, debe ser capaz de atender a cada paciente según su situación y características particulares?	11	22.0	39	78.0
	15- ¿En un excelente consultorio odontológico, se debe de pensar primero en el paciente?	09	18.0	41	82.0
	16- ¿El personal del consultorio debe tener la misma calidad de atención todo el tiempo?	11	22.0	39	78.0
	17- ¿El personal del consultorio debe tener una estrecha relación con sus pacientes?	09	18.0	41	82.0
	18- ¿El consultorio odontológico, debe tener los instrumentos, equipos y aparatos necesarios para sus tratamientos?	04	08.0	46	92.0
Promedio Total		**44**	**17.6**	**206**	**82.4**

Fuente: Encuesta Servqual aplicada a los usuarios externos del Puesto de Salud "Santa Cruz".

Gráfico N° 04



En la dimensión Empatía se evaluó la capacidad del personal prestador para ponerse en el lugar del usuario, entender y atender adecuadamente sus necesidades haciendo referencia a si fue tratado con amabilidad, respeto y paciencia, encontrándose que del total de los usuarios externos del Puesto de Salud Santa Cruz, el 82.4% estaban insatisfechos y solamente el 17.6% satisfechos.

La mayor insatisfacción se da con el 92.0% cuando expresan que el consultorio odontológico no tenga los instrumentos, equipos y aparatos necesarios para sus tratamientos (pregunta 18)

De igual forma, con el 82.0% respectivamente perciben qué, en el consultorio odontológico, no se piensa primero en el paciente (pregunta 15); y que el personal del consultorio odontológico, no tiene una estrecha relación con sus pacientes (pregunta 17).

Finalmente, y con el 78.0% respectivamente que el personal no es capaz de atender a cada paciente según su situación y características particulares (pregunta 14) y que el personal del consultorio odontológico no tiene la misma calidad de atención todo el tiempo (pregunta 16).

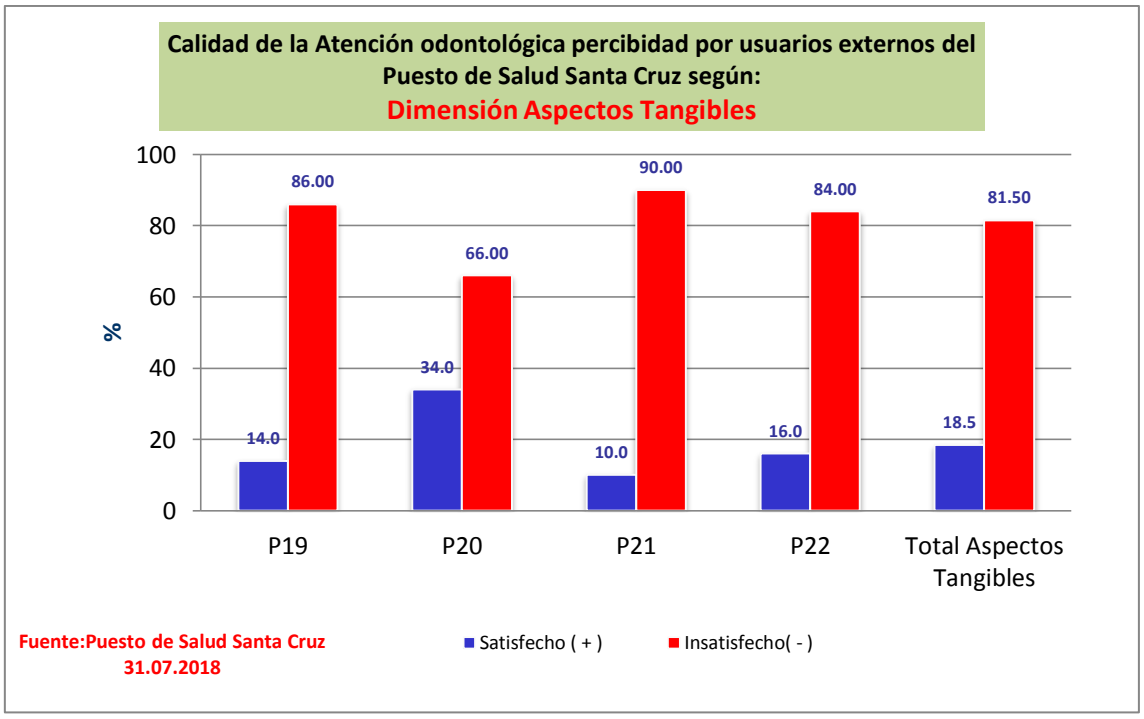
Tabla N° 05

Nivel de satisfacción de los usuarios externos encuestados en el Puesto de Salud "Santa Cruz" del Distrito Paracas-Provincia Pisco - Región Ica – Perú 2018, según Dimensión Aspectos Tangibles.

DIMENSIÓN	PREGUNTAS	Satisfechos		Insatisfechos	
		Nº	%	Nº	%
ASPECTOS TANGIBLES	19- ¿El consultorio debe contar con instalaciones físicas, como ambientes cómodos y agradables?	07	14.0	43	86.0
	20- ¿Todos los ambientes del consultorio odontológico, deben de estar limpios y presentables?	17	34.0	33	66.0
	21- ¿La información sobre salud dental entregada por el personal debe ser clara y sin tecnicismos?	05	10.0	45	90.0
	22- ¿El personal del consultorio debe utilizar un lenguaje adecuado para realizar la atención?	08	16.0	42	84.0
Promedio Total		**37**	**18.5**	**163**	**81.5**

Fuente: Encuesta Servqual aplicada a los usuarios externos del Puesto de Salud "Santa Cruz".

Gráfico N° 05



En la dimensión Aspectos tangibles, se evaluó la percepción del usuario externo de la apariencia física de las instalaciones, equipos, limpieza y comodidad encontrándose que del total de los usuarios externos del Puesto de Salud Santa Cruz el 81.5% mostró insatisfacción y el 18.5% de satisfacción.

La insatisfacción mayor con el 90.0% se da porque la información sobre salud dental entregada por el personal del consultorio odontológico no es clara y sin tecnicismos (pregunta 21) y con el 86.0% porque el consultorio odontológico, no cuenta con ambientes cómodos y agradables (pregunta 19)

De igual forma, el 84.0% de los usuarios externos no están satisfechos porque el personal del consultorio no utiliza un lenguaje adecuado para realizar la atención (pregunta 22).

Finalmente, el 66.0% de insatisfacción vs 34.0% de satisfacción, porque todos los ambientes del consultorio odontológico, no están limpios y presentables (pregunta 20)

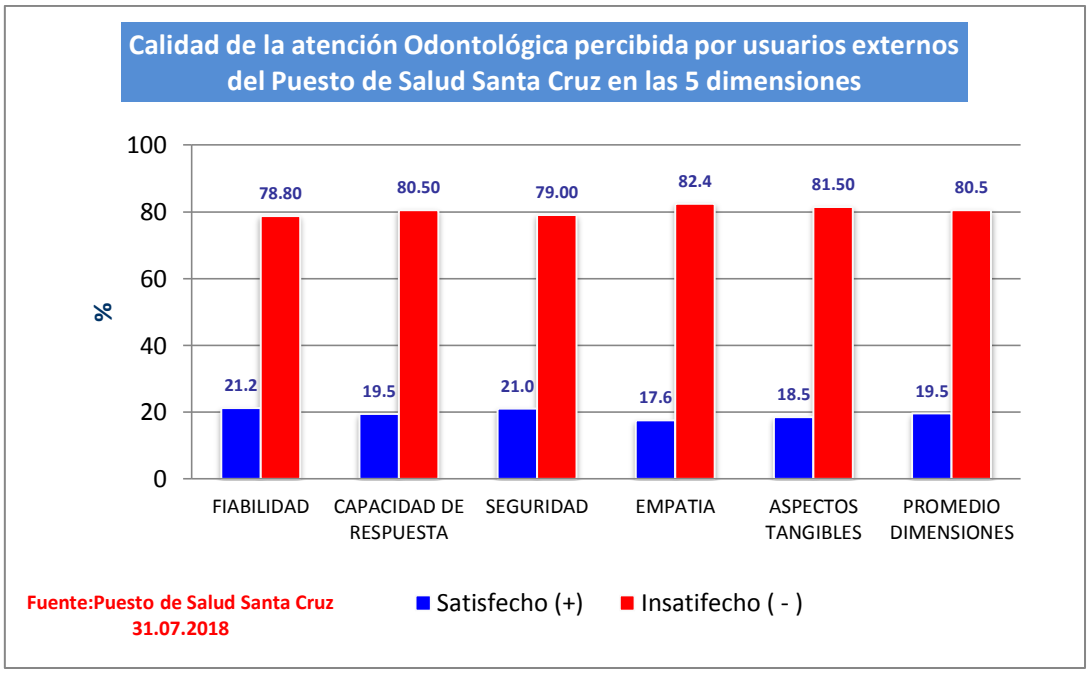
TABLA 06:

Nivel de satisfacción de los usuarios externos encuestados en el Puesto de Salud "Santa Cruz" del Distrito Paracas-Provincia Pisco - Región Ica – Perú 2018, según Dimensiones Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad, Empatía y Aspectos Tangibles.

DIMENSIONES	Satisfechos		Insatisfechos	
	Nº	%	Nº	%
FIABILIDAD	53	21.2	197	78.8
CAPACIDAD DE RESPUESTA	39	19.5	161	80.5
SEGURIDAD	42	21.0	158	79.0
EMPATIA	44	17.6	206	82.4
ASPECTOS TANGIBLES	37	18.5	163	81.5
Promedio Dimensiones	**215**	**19.5**	**885**	**80.5**

Fuente: Encuesta Servqual aplicada a los usuarios externos del Puesto de Salud "Santa Cruz"

Gráfico N° 06



La evaluación de la satisfacción de los usuarios externos del Puesto de Salud Santa Cruz, nos indica qué de las 5 dimensiones estudiadas, todas presentaron insatisfacción 80.5% y solamente el 19.5% satisfacción.

Las cinco dimensiones con mayor porcentaje de usuarios insatisfechos fueron, Empatía con el 82.4% frente al 17.6% de satisfechos, seguida de la dimensión Aspectos Tangibles que tuvo el 81.5% frente al 18.5% de satisfechos; Capacidad de Respuesta 80.5% frente al 19.5% de satisfechos; Seguridad 79.0% frente al 21.0% de satisfechos y finalmente la Dimensión Fiabilidad 78.8% frente al 21.2% de usuarios externos satisfechos.

La dimensión con mayor porcentaje de usuarios insatisfechos, fue la de Empatía con el 82.4% frente al 17.6% de satisfechos, seguida de la dimensión Aspectos Tangibles que tuvo el 81.5% frente al 18.5% de satisfechos.

Las tres dimensiones con mayor porcentaje de usuarios satisfechos, fueron la de Fiabilidad con el 21.2% frente al 78.8% de insatisfechos seguida de la dimensión Seguridad que tuvo el 21.0% de satisfechos, frente al 79.0% de insatisfechos y finalmente la Dimensión Capacidad de Respuesta que tuvo el 19.5% de satisfechos frente al 80.5% de usuarios insatisfechos.

IX.- COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

En el presente estudio, no se planteó hipótesis por tratarse de un diseño descriptivo de tipo transversal.

X.- ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Nuestro trabajo de investigación, buscó determinar la calidad de atención que brinda el consultorio odontológico percibida por los usuarios externos del Puesto de Salud Santa Cruz del distrito Paracas - Provincia Pisco - Región Ica – Perú 2018.

Debemos mencionar, que hicimos la discusión de resultados con investigaciones desarrolladas en consultorio odontológico de establecimiento penitenciario, centros de salud, centros médicos y clínica odontológica de facultades de odontología, ya que no encontramos ninguna investigación realizada en consultorios odontológicos ubicados en Puestos de Salud de nuestra Región.

Nuestro estudio determinó, usando el instrumento de medición SERVQUAL modificada que mide las dimensiones de Fiabilidad, Respuesta Inmediata, Seguridad, Empatía y Aspectos Tangibles, que los usuarios externos que acudieron al servicio odontológico del Puesto de Salud Santa Cruz del distrito de Paracas de la provincia de Pisco, presentó el **80.5% de insatisfacción,** y solamente el **19.5% de satisfacción**; resultados similares encontradas en dos investigaciones nacionales de Jucalmoro 68.7% de insatisfacción y el 31.3% de satisfacción y de García 55.0% de insatisfacción y el 45.0% de satisfacción.

Las investigaciones que mostraron **satisfacción de los usuarios externos** fueron las investigaciones locales de Chávez 80.5% de satisfacción vs 19.5% de insatisfacción y Serrano 66.0% de satisfacción vs 34.0% de insatisfacción; dos investigaciones nacionales de Haro 56.5% de satisfacción vs 43.5% de insatisfacción y Camba 52.5% de satisfacción vs 47.5% de insatisfacción y las cuatro internacionales de Delgado 82.5% de satisfacción vs 17.5% de insatisfacción; Orozco 75.0% de satisfacción vs 25.0% de insatisfacción: Rivas 71.0% de satisfacción vs 29.0% de insatisfacción y finalmente Maldonado 92.0% de satisfacción vs 08.0% de insatisfacción.

Analizando los resultados de la encuesta según Dimensión **Fiabilidad**, en nuestra investigación **encontramos insatisfacción** en el 78.8% al igual que en las investigaciones de Julcamoro 66.6%; García 58.5% y Chávez 51.9% respectivamente. En cuanto a la satisfacción, en nuestra investigación solamente encontramos el 21.2% muy por debajo de las investigaciones de Maldonado 87.0%; Delgado 79.0%; Orozco 76.7%; Serrano 66.0%Rivas 61.4%; Camba 55.1% y finalmente Haro 54.6%.

Según Dimensión **Capacidad de Respuesta**, en nuestra investigación **encontramos insatisfacción** en el 80.9% al igual que en las investigaciones de Julcamoro 75.4%; García 60.5% y Rivas 50.0% respectivamente. En cuanto a la satisfacción, en nuestra investigación solamente encontramos el 19.5% muy por debajo de las investigaciones de Maldonado 94.0%; Delgado 82.3%; Serrano 72.8%; Orozco 77.1%; Chávez 60.3%; Haro 59.0% y finalmente Camba 54.3%.

Analizando la Dimensión **Seguridad,** en nuestra investigación **encontramos insatisfacción** en el 79.0% al igual que en las investigaciones de Julcamoro 62.5% y García 51.8% respectivamente. En cuanto a la satisfacción, en nuestra investigación solamente encontramos el 21.0% muy por debajo de las investigaciones de Maldonado 94.0%; Rivas 82.2%; Delgado 81.0%; Orozco 77.7%; Camba 64.6%; Serrano 59.2%; Chávez 58.7%; y finalmente Haro 57.2%.

En cuanto la Dimensión **Empatía,** en nuestra investigación **encontramos insatisfacción** en el 82.4% al igual que en las investigaciones de Julcamoro 74.9%; García 52.0% y Camba 51.3% respectivamente. En cuanto a la satisfacción, en nuestra investigación solamente encontramos el 17.6% muy por debajo de las investigaciones de Maldonado 93.0%; Rivas 80.8%; Orozco 79.2%; Serrano 72.8%; Delgado 70.2%; Chávez 57.6% y finalmente Haro 56.6%;

Por último, la dimensión **Aspectos Tangibles**, en nuestra investigación **encontramos insatisfacción** en el 81.5% al igual que en las investigaciones de Serrano 68.9%; Julcamoro 63.3%; Camba 60.8%; García 59.6% y Chávez 54.4% respectivamente. En cuanto a la satisfacción, en nuestra investigación solamente encontramos el 18.5% muy por debajo de las investigaciones de Maldonado 90.0%; Orozco 85.6%; Delgado 67.5%; Rivas 58.6% y finalmente Haro 55.0%;

XI.- CONCLUSIONES

Los resultados encontrados en el presente estudio, permitieron determinar la calidad de la atención odontológica percibida por los usuarios externos del Puesto de Salud Santa Cruz del distrito Paracas – Provincia Pisco - Región Ica-Perú 2018 aplicando la encuesta SERVQUAL modificada que constó de cinco dimensiones y 22 preguntas, de acuerdo a sus expectativas y percepciones. En base a ello, se presentan las siguientes conclusiones:

1.- La calidad de la atención odontológica percibida por los usuarios externos atendidos en el consultorio dental del puesto de salud Santa Cruz, fue del 80.5% de insatisfacción en las cinco dimensiones y escasamente el 19.5% de satisfacción.

2.- La dimensión Fiabilidad, definida como la capacidad o habilidad del personal para realizar el servicio de modo cuidadoso y fiable, es decir de forma veraz y correcta, presentó el 78.8% de insatisfacción, siendo los ítems de mayor porcentaje de insatisfacción, la deficiencia en el auxilio y atención al paciente en el momento que lo necesita (pregunta 3); seguida de no contar con los medicamentos y materiales necesarios (pregunta 5), así como no cumplir con lo que el consultorio odontológico ofrece (pregunta 1).

En cuanto a la satisfacción, el mayor porcentaje alcanzado fue de 34.0%, manifestando que el personal del consultorio odontológico, lo trató bien durante su permanencia (pregunta 4) y el 24.0% mostró su satisfacción, porque el consultorio odontológico cumple con el horario establecido (pregunta 2).

3.- La dimensión Capacidad de Respuesta, definida como la disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido, es decir la capacidad de reaccionar ante cualquier problema o eventualidad que ocurra previa o durante una atención, presentó el 80.5% de insatisfacción, siendo los ítems de mayor porcentaje de insatisfacción, que el personal del consultorio odontológico, no les informen la hora en que serán atendidos (pregunta 6); que el personal del consultorio odontológico, no responde rápidamente los pedidos y preocupaciones de los pacientes (pregunta 7) y finalmente que el sistema de atención del consultorio, no está hecho para recibir un buen servicio (pregunta 9).

En cuanto a la satisfacción, el mayor porcentaje alcanzado fue de 34.0%, manifestando que el personal del consultorio odontológico, estaban dispuestos a ayudar a los pacientes (pregunta 8).

4.- La dimensión Seguridad, definida como los conocimientos y atención mostrados por los empleados para concitar credibilidad y confianza, es decir conocimiento seguro y claro de algo para inspirar confianza y credibilidad mostró el 79.0% de insatisfacción, siendo los ítems de mayor porcentaje de insatisfacción, que el personal del consultorio odontológico, no se ayudan entre compañeros para dar la mejor atención posible (pregunta 13); que los pacientes no sienten que pueden confiar en el personal de este consultorio odontológico Pregunta (10) y así mismo que no son amables y atentos (pregunta 12).

En cuanto a la satisfacción, el mayor porcentaje alcanzado fue de 28.0%, manifestando que el personal de este consultorio odontológico, sabe lo necesario para informar y orientar a los pacientes (pregunta 11).

5.- La dimensión Empatía, definida como la atención individualizada y esmerada que ofrece toda la organización a sus clientes, mostró el 82.4% de insatisfacción siendo los ítems de mayor porcentaje de insatisfacción, que el servicio odontológico no tiene los instrumentos, equipos y aparatos necesarios para sus tratamientos. (pregunta 18); qué en el consultorio odontológico no piensa primero en el paciente (pregunta 15) y que el personal del consultorio odontológico, no tiene una estrecha relación con los usuarios (pregunta 17).

En cuanto a la satisfacción, el mayor porcentaje alcanzado fue del 22.0%, manifestando que el personal del consultorio odontológico, es capaz de atender a cada paciente según su situación y características particulares (pregunta 14) y con el mismo porcentaje que el personal del consultorio tiene la misma calidad de atención todo el tiempo (pregunta 16).

6.- Finalmente, la dimensión Aspectos Tangibles, definida como el aspecto o apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación, presentó un nivel de insatisfacción del 81.5%; siendo los ítems de mayor porcentaje de insatisfacción, que la información sobre salud dental entregada por el personal no es clara y sin tecnicismos (pregunta 21); que el consultorio odontológico, no cuenta con ambientes cómodos y agradables (pregunta 19) y finalmente que el personal del consultorio no utiliza un lenguaje adecuado para realizar la atención (pregunta 22)

En cuanto a la satisfacción, el mayor porcentaje alcanzado fue de 34.0%, manifestando que todos los ambientes del consultorio odontológico, están limpios y presentables (pregunta 20).

XII.- RECOMENDACIONES

Tomando como base las conclusiones de este trabajo, se presentan las siguientes recomendaciones:

1.- A la Dirección del Puesto de Salud Santa Cruz, socializar y tomar en cuenta los resultados obtenidos en el presente estudio a fin de tomar medidas correctivas y lograr la excelencia.

2.- Respecto a la dimensión fiabilidad, mejorar y aumentar la capacidad para cumplir la deficiencia en el auxilio y atención al paciente en el momento que lo necesita, contar con los medicamentos y materiales necesarios, así como cumplir con lo que el consultorio odontológico ofrece.

3- En lo concerniente a la dimensión capacidad de respuesta, mejorar la capacidad para que el personal del consultorio odontológico, les informen la hora en que serán atendidos; que el personal del consultorio odontológico, responda rápidamente los pedidos y preocupaciones de los pacientes y finalmente que el sistema de atención del consultorio, esté hecho para recibir un buen servicio.

4.- En cuanto a la dimensión seguridad, que el personal del consultorio odontológico, deben ayudarse entre compañeros para dar la mejor atención posible; lograr que los pacientes sientan que pueden confiar en el personal y que éstos sean amables y atentos.

5.- Respecto a la dimensión empatía, que el servicio odontológico tenga los instrumentos, equipos y aparatos necesarios para sus tratamientos; qué en el consultorio odontológico piensen primero en el paciente y que el personal del consultorio odontológico, tenga una estrecha relación con los usuarios externos.

6.- En lo concerniente a la dimensión de aspectos tangibles, que la información sobre salud dental entregada por el personal sea clara y sin tecnicismos; que el consultorio odontológico, cuente con ambientes cómodos y agradables, y que el personal utilice un lenguaje adecuado para realizar la atención odontológica.

7- Después de implementar las acciones de mejora y medidas correctivas, evaluar nuevamente la satisfacción del usuario para verificar si las medidas fueron efectivas.

8.- Realizar estudios afines periódicamente, con el objetivo de mantener un adecuado control del servicio brindado en los consultorios odontológicos de los establecimientos de salud.

9.- Socializar el Manual de Organización y Funciones (MOF) del Servicio de Odontología

XIII.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.- Wilkin D, Hallman L, Dogget MA. (2008) Measures of need and outcome for primary health care. En: Tuonominen R, Tuonominen M. Satisfaction with dental care among elderly Finnish men. Community Dent Oral Epidemiol. 2008; (26):95-100.

2.- Arroyo JM, Astier-Peña MP. ¿Qué Hay de la Calidad Asistencial en la Sanidad Penitenciaria? Una Revisión Sistemática. Revista de Calidad Asistencial 2005;20(1):25-29.

3.- Rocha A, Patiño AA. Salud bucal de las personas privadas de la libertad: un planteamiento justo. Medellín, 2008. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2011; 28(3): 294-300.

4.- Hatton DC, Kleffel D, Fisher AA. Prisoners' perspectives of health problems and healthcare in a US women's jail. Women Health 2006; 44(1):119-36.

5.- Brown Cano J, & COLS El índice CPOD y su relación con la cultura odontológica, Odontología Actual [revista en internet] 2007 diciembre [acceso 10 de Abril 2018]; 5 (56/7) disponible en: http://132.248.9.1:8991/hevila/Odontologiaactual/2007-08/vol5/no56/7.pdf

6.- Skaret E, Berg E, Raadal M, Kvale G. (2005) Factors related to satisfaction with dental care among 23-year olds in Norway. Community Dent Oral Epidemiol. 2005; (33):150-7.

7.- Ministerio de salud. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo. [en línea]. Perú: MINSA; 2012. [Revisado 14 de Abril de 2018]. URL disponible en: http://www.minsa.gob.pe/bvsminsa.asp.

8.- Chávez Jurado, Ruth María del Pilar. "Calidad de la atención odontológica, percibida por los internos, en los Establecimientos Penitenciarios de las provincias de Ica y Chincha de la Región Ica – Perú 2016" [Tesis para optar el Grado de Magister en Odontología] Universidad Nacional "San Luís Gonzaga" de Ica. 2017

9.- Serrano Vilcapuma Bertha; Valle Bellido Joselyn; Zevallos Parra Cristel; "Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica-año 2014" Tesis para optar el título profesional de: Cirujano Dentista. Ica-Perú 2014. Universidad Nacional "San Luís Gonzaga" de Ica.

10. Julcamoro Alcántara, Milagros Alcalita; Terán Novoa, Analí Milagros. "Nivel de satisfacción del usuario externo. Servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca. 2017. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca- Perú 2017.

11.- Haro Esquivel, Gabriel Elías. "Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consultorios externos de pediatría del Hospital Nacional Carlos Lanfranco La Hoz, Setiembre – Noviembre de 2016 Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano. Universidad Privada San Juan Bautista. Lima-Perú 2017.

12.- Camba Nolasco, Luis Julio. "Calidad del servicio de odontología en el Centro Médico El Progreso de Chimbote en el 2014". Tesis para optar el grado de Maestría. Chimbote-Perú 2014. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

13.- García Miranda, Diana Luz. 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 Para Optar El Título Profesional de Médico Cirujano. Lima-Perú.2013. Universidad Ricardo Palma. Facultad de Medicina Humana.

14.- Delgado Pilozo, María Elena. "La calidad de la atención a los usuarios externos y su relación con los aspectos de procesos, estructura y resultados de los servicios odontológicos del Hospital Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Manta 2017". Tesis para optar el Grado Académico de: magíster en gerencia en servicios de la salud. Universidad católica de Santiago de Guayaquil Sistema de Posgrado Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud. Guayaquil, Ecuador 2018.

15.- Orozco Urbina, Juana Francisca. Satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida en consulta externa, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, Nicaragua. Febrero 2017. Tesis para optar el Grado Académico de Master en salud pública. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud Escuela de Salud Pública de Nicaragua. Managua, Nicaragua, Junio 2017.

16.- Rivas Bueso, Rosa Maria. Percepción de la calidad de la atención por el usuario interno y externo en el servicio de emergencia del bloque médico quirúrgico del Hospital Escuela Universitario Marzo 2014. Tesis para optar el Grado Académico de Master en salud pública. Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Marzo 2014, Honduras, C.A.

17.- Maldonado Chacón, Albina Palmira. "Calidad de atención percibida por los usuarios/clientes de consulta externa del Hospital del Seguro Social Universitario La Paz, septiembre 2013.". Tesis de grado presentado para optar el título de Magister Scientiarum en Salud Pública Mención Gerencia en Salud la Paz – Bolivia 2014

18.- Mira JJ, Vitaller J, Aranaz J, Herrero JF, Buil JA. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. Medicina Clínica 2000; 114 (Supl.3):26-33 [acceso el 13 abril de 2018]. Disponible en: http://calite-revista.umh. es/indep/ web/satis _ pacieente.pdf.

19. Biedma-Velázquez L, Serrano-del Rosal R. Médicos y médicas, estilos asistenciales distintos: ¿Satisfacción diferente de los usuarios? Salud Pública Méx. 2009; 51(4):277-84.

20. Sbaraini A, Carter SM, Evans RW, Blinkhorn A. Experiences of dental care: what do patients value? BMC Health Services Research [En línea]. 2012 [Consultado: 15 de abril 2018]; 12:1-11. Disponible en: http://www.biomedcentral.com/1472-6963/12/177

21.- Preston C, Cheater F, Baker R, Hearnshaw H. Left in Limbo: patients' views on care across the primary/secondary interface. Quality in Health Care 1999;8:16-21.

22.- Maderuelo JA, Carriedo E, Serrano M, Almaraz A, Berjón AC. Factores de insatisfacción con la asistencia sanitaria. Un estudio Delphi. Atención Primaria 1996; 17:80-84.

23. Diprete L, Mille L, Rafeh N, Hatzell T. Garantía de calidad de la atención de salud en los países en desarrollo. 2da ed. U.S.A. US AID; 1990

24. Reyes EM, Weldt MC, Mateluna CX, Almarza E. Medición de la calidad del servicio de salud mental de un servicio de salud universitaria en función de los índices de satisfacción de un grupo de usuarios. Ter Psicol. 2005; 23 (2): 45-54. [consultado 13 de abril 2018]. Disponible en: http://redalyc.uaemex. mx/pdf/785/78523205.pdf

25. Morales V, Hernández A. La calidad y su gestión. Revista Digital. Buenos Aires-2004 Año 10-N° 76

26.Betin Portacio, A., Guardela Simancas, A., Infante Franco, K., Díaz Caballero, A., & González Martinez, F. (2009). Satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de la atención odontológica en una institución pública Universitaria de la Ciudad de Cartagena. Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud, 95-101.

27. Horovitz, J. (1991). La calidad del servicio: a la conquista del cliente. Madrid: McGraw-Hill.

28. Donabedian Avedis. A founder of quality assessment encounters a troubled system firsthand. Health Aff. 2001; 20(1):137-141.

29. Conde J, Lazara A. Propuesta metodológica para evaluar un servicio estomatológico. Rev. Cubana Estomatol. 2002; 40(1):37-45. [Consultado 14 de abril 2018]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol39102/RCest07102.

30. Lyandra R. Administración de los Servicios de Salud. Ed. Interamericana México: 1983:42-43. 111

31. Muza R, Muza P. Satisfacción del paciente con tres especialidades dentales Rev. Chil Salud Pública. 2008; 12(1):12-7. [Consultado 14 de abril 2018] Disponible en: http://www. historiadelderecho. uchile. HTML.
32. Lara NF, López VC, Morales SE, Cortez EV. Satisfacción de usuarios de dos servicios odontológicos en Tiahuac, Distrito Federal. Rev. ADM. 2000; (2):45-49. [consultado 13 de abril 2018]. Disponible en: http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2000/od005c.pdf
33. López OS, Cerezo MC, Paz AD. Variables relacionadas con la satisfacción del paciente de los servicios odontológicos. Rev. Gerenc Polit. 2010; 9(18):124-136.
34. Cordera A; Boberieth M. Administración de Sistemas de Salud. Tomo México DF México: McGraw-Hill; 1983.
35. Arredondo A. Factores asociados a la búsqueda y uso de servicios de salud: del modelo psicosocial al socioeconómico. IMSS. 2010; 33(5):397-408.[Consultado 14 de abril 2018]. Disponible en: http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2010/Sam105d.pdf.
36. Parasuraman A, Zeithamal Valerie A, Berry L. "Servqual: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptive of Service Quality". Journal of Retailing, Vol 64 (Nº1) 1988 pp. 12-40. Refinement and Reassessment of the Servqual Scale. Journal of retailing, 1991 page 420-450
37.- Babakus E, Mangold G; Adapting the Servqual Scale to Hospital Service: An Empirical Investigation. Health Serv Res; 26(6):767-86, 1992
38.- Ruelas, E; Frank, J Framework for the analysis of quality in transition: The case of México. Australian Clinical Review 1989
39.- Donabedian Avedis; Wheeler, Jr; Wysaewwanski, L Calidad, Costos y Salud: Un Modelo Integrador. Investigación en servicios de salud. OPS 1992
40.- Powpaka, S. The role of outocome quality as a determinat of overrall service quality in different categories of service quality. Journal of Marketing 1985
41.- Michelsen, Carlos. Manual de Investigación de Mercados para Organizaciones de Servicios. Michelsen Consultores 1997 Lima-Perú
42. Zeithaml, A. Valarie, A. Parasuraman Leonard. Berry L. (Ed. Díaz de Santos- 2003) Calidad total en la gestión de los servicios.
43. Bigné E., Moliner MA, Sánchez J., (1997). "Calidad y Satisfacción en los Servicios Hospitalarios Esenciales y Periféricos", Investigación y Marketing, (Nº 57), pp. 55-61.
44. Rodríguez Orejuela Augusto, Ramírez Plaza Elías (Revista EAN No. 44) La escala Servqual para medir la calidad en los servicios públicos en Colombia desde la perspectiva del consumidor.

45. Grönroos, C. (1988). "Service Quality: The Six Criteria of Good Service Quality", Review of Business, Vol 9 (Invierno), pp. 10-13.
46. DiPrete L, Mille L, Rafeh N, Hatzell T. Garantía de calidad de la atención de salud en los países en desarrollo. 2da ed. U.S.A. US AID; 1990
47. Matlin W, Foley J. Sensación y Percepción. México D. F.: Prentice Hall, 1996. 550-554.
48. Myers *M. I. y Montoya Aguilar C*. Psicología. 3ra ed. España. Ed. Médica panamericana. 1994. 67-75.
49. Ministerio de Salud Pública. Programa de mejora contínua de la calidad de atención estomatológica y la satisfacción de la población y los prestadores. Ciudad de la Habana, Cuba. 2002
50. Bethencourt M, Díaz F, González M. Medición de la calidad por servicios prestados por los destinos turísticos. Revista De Turismo y Patrimonio Cultural. 2005.Vol. 3(2): 1-3.
51. Carrillo-Tarascio DY, Romero-Uzcátegui YC. Evaluación de calidad de la atención odontológica de los servicios de salud adscritos a la corporación merideña de salud en el municipio libertador del estado Mérida. Acta Odontol Venez. 2007;45(2):1-9.
52.- Definición de satisfacción en el Diccionario de español en línea. [Citado 13 de diciembre del 2016]. Disponible en: http://es.thefreedictionary. Com/satisfacci%C3%B3n
53.- Derecho de los Pacientes en el Perú. [Citado 15 de diciembre del 2016]. Disponible en: http://www.monografias. com/ trabajos82/derecho-pacientes/ derecho-pacientes2.shtml
54.- Rodrigo Barrantes Echavarría. Investigación un camino al conocimiento: Un enfoque cuantitativo y cualitativo. EUNED. Costa Rica. 2000. p. 64.
55.- "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo" RM N° 527-2011/MINSA

XIV.-

ANEXOS

ANEXO Nº 1A

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA DE ICA"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
COMISIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS

"Calidad de la atención odontológica, percibida por los usuarios externos del Puesto de Salud Santa Cruz del distrito Paracas- Provincia Pisco - Región Ica – Perú 2018"

PAIS: PERÚ REGIÓN: ICA PROV: PISCO DISTRITO: PARACAS

Año Mes (1) (4) Día (5) (6) N° Identificación (7) (10) Encuestador (11) Original/copia (12)

Apreciado(a) usuario: Este cuestionario es anónimo y se utilizará sólo para este trabajo de investigación

A continuación, encontrará preguntas que están relacionadas a la calidad de la atención odontológica percibida en su puesto de salud. Le recomendamos contestar a partir de la primera impresión, sin detenerse mucho en una pregunta, teniendo en cuenta que en este cuestionario Ud. debe marcar del 1 a 5 a cada una de las 22 preguntas que se formulan. Marque con una (X), la alternativa que crea conveniente, y no deje ninguna pregunta sin responder.

N°	EXPECTATIVAS	RESPUESTAS 1 Totalmente en Desacuerdo	2 En Desacuerdo	3 *Indiferente*	4 De Acuerdo	5 Totalmente de Acuerdo
1 (13)	¿Un excelente consultorio odontológico, debe cumplir con lo que ofrece?					
2 (14)	¿Un excelente consultorio odontológico, debe cumplir con el horario establecido?					
3 (15)	¿El personal de un consultorio odontológico, debe auxiliar y atender al paciente en el momento que lo necesita?					
4 (16)	¿El personal del consultorio odontológico, debe tratarlo bien durante su permanencia?					
5 (17)	¿Un excelente consultorio odontológico, debe contar con los medicamentos y materiales necesarios?					
6 (18)	¿El personal del consultorio odontológico debe informar a los pacientes, a qué hora aproximadamente serán atendidos?					
7 (19)	¿El personal del consultorio odontológico, debe responder rápidamente los pedidos y preocupaciones de los pacientes?					
8 (20)	¿El personal del consultorio odontológico, debe estar dispuestos a ayudar a los pacientes?					
9 (21)	¿El sistema de atención del consultorio debe estar hecho para entregarle un buen servicio?					

Bach. Ruth Katherine Díaz Alarcón **Bach. Karen Hancco Carrasco** **Bach. Víctor Huamantupa Escobar**

ANEXO Nº 1A

Apreciado(a) usuario: Este cuestionario es anónimo y se utilizará sólo para este trabajo de investigación

A continuación, encontrará preguntas que están relacionadas a la calidad de la atención odontológica percibida en su puesto de salud. Le recomendamos contestar a partir de la primera impresión, sin detenerse mucho en una pregunta, teniendo en cuenta que en este cuestionario Ud. debe marcar del 1 a 5 a cada una de las 22 preguntas que se formulan. Marque con una (X), la alternativa que crea conveniente, y no deje ninguna pregunta sin responder.

		RESPUESTAS				
		1	**2**	**3**	**4**	**5**
N°	**EXPECTATIVAS**	Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	*Indiferente*	De Acuerdo	Totalmente de Acuerdo
10 (22)	¿Los pacientes deben sentir que pueden confiar en el personal de este consultorio odontológico?					
11 (23)	¿El personal de este consultorio odontológico, debe saber lo necesario para informar y orientar a los pacientes?					
12 (24)	¿El personal del consultorio odontológico, deben ser amables y atentos?					
13 (25)	¿El personal del consultorio odontológico, debe ayudarse entre compañeros para dar la mejor atención posible?					
14 (26)	¿El personal del consultorio odontológico, debe ser capaz de atender a cada paciente según su situación y características particulares?					
15 (27)	¿En un excelente consultorio odontológico, se debe de pensar primero en el paciente?					
16 (28)	¿El personal del consultorio debe tener la misma calidad de atención todo el tiempo?					
17 (29)	¿El personal del consultorio debe tener una estrecha relación con sus pacientes?					
18 (30)	¿El consultorio odontológico, debe tener los instrumentos, equipos y aparatos necesarios para sus tratamientos?					
19 (31)	¿El consultorio debe contar con instalaciones físicas, como ambientes cómodos y agradables?					
20 (32)	¿Todos los ambientes del consultorio odontológico, deben de estar limpios y presentables?					
21 (33)	¿La información sobre salud dental entregada por el personal debe ser clara y sin tecnicismos?					
22 (34)	¿El personal del consultorio debe utilizar un lenguaje adecuado para realizar la atención?					

Bach. Ruth Katherine Díaz Alarcón Bach. Karen Hancco Carrasco Bach. Víctor Huamantupa Escobar

ANEXO Nº 1B

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA DE ICA"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
COMISIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS

"Calidad de la atención odontológica, percibida por los usuarios externos del Puesto de Salud Santa Cruz del distrito Paracas- Provincia Pisco - Región Ica – Perú 2018"

PAIS: PERÚ REGIÓN: ICA PROV: PISCO DISTRITO: PARACAS

Año Mes (1) (4) | Día (5) (6) | N° Identificación (7) (10) | Encuestador (11) | Original/copia (12)

Apreciado(a) usuario: Este cuestionario es anónimo y se utilizará sólo para este trabajo de investigación

A continuación, encontrará preguntas que están relacionadas a la calidad de la atención odontológica percibida en su puesto de salud. Le recomendamos contestar a partir de la primera impresión, sin detenerse mucho en una pregunta, teniendo en cuenta que en este cuestionario Ud. debe marcar del 1 a 5 a cada una de las 22 preguntas que se formulan. Marque con una (X), la alternativa que crea conveniente, y no deje ninguna pregunta sin responder.

N°	PERCEPCIONES	RESPUESTAS 1 Totalmente en Desacuerdo	2 En Desacuerdo	3 *Indiferente*	4 De Acuerdo	5 Totalmente de Acuerdo
1 (35)	¿El consultorio odontológico cumplió con lo que ofreció?					
2 (36)	¿El consultorio odontológico, cumple con el horario establecido?					
3 (37)	¿El personal del consultorio odontológico, auxilia y atiende al paciente en el momento que lo necesita?					
4 (38)	¿El personal del consultorio odontológico, lo trató bien durante su permanencia?					
5 (39)	¿El consultorio odontológico, cuenta con los medicamentos y materiales necesarios?					
6 (40)	¿El personal del consultorio odontológico, informa a los pacientes a qué hora aproximadamente serán atendidos?					
7 (41)	¿El personal del consultorio odontológico, responde rápidamente los pedidos y preocupaciones de los pacientes?					
8 (42)	¿El personal del consultorio odontológico están dispuestos a ayudar a los pacientes?					
9 (43)	¿El sistema de atención del consultorio, está hecho para entregarle un buen servicio?					

Bach. Ruth Katherine Díaz Alarcón **Bach. Karen Hancco Carrasco** **Bach. Víctor Huamantupa Escobar**

ANEXO Nº 1B

Apreciado(a) usuario: Este cuestionario es anónimo y se utilizará sólo para este trabajo de investigación

A continuación, encontrará preguntas que están relacionadas a la calidad de la atención odontológica percibida en su puesto de salud. Le recomendamos contestar a partir de la primera impresión, sin detenerse mucho en una pregunta, teniendo en cuenta que en este cuestionario Ud. debe marcar del 1 a 5 a cada una de las 22 preguntas que se formulan. Marque con una (X), la alternativa que crea conveniente, y no deje ninguna pregunta sin responder.

		RESPUESTAS				
		1	**2**	**3**	**4**	**5**
N°	**PERCEPCIONES**	Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	*Indiferente*	De Acuerdo	Totalmente de Acuerdo
10 (44)	¿Los pacientes sienten, que pueden confiar en el personal de este consultorio odontológico?					
11 (45)	¿El personal del consultorio odontológico, sabe lo necesario para informar y orientar a los pacientes?					
12 (46)	¿El personal del consultorio odontológico, son amables y atentos?					
13 (47)	¿El personal del consultorio odontológico, se ayudan entre compañeros para dar la mejor atención posible?					
14 (48)	¿El personal del consultorio odontológico, es capaz de atender a cada paciente según su situación y características particulares?					
15 (49)	¿En el consultorio odontológico, se piensa primero en el paciente?					
16 (50)	¿El personal del consultorio odontológico, tiene la misma calidad de atención todo el tiempo?					
17 (51)	¿El personal del consultorio odontológico, tiene una estrecha relación con sus pacientes?					
18 (52)	¿El consultorio odontológico, tiene los instrumentos, equipos y aparatos necesarios para sus tratamientos?					
19 (53)	¿El consultorio odontológico, cuenta con ambientes cómodos y agradables?					
20 (54)	¿Todos los ambientes del consultorio odontológico, están limpios y presentables?					
21 (55)	¿La información sobre salud dental entregada por el personal es clara y sin tecnicismos?					
22 (56)	¿El personal del consultorio utiliza un lenguaje adecuado para realizar la atención?					

Bach. Ruth Katherine Díaz Alarcón **Bach. Karen Hancco Carrasco** **Bach. Víctor Huamantupa Escobar**

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante el presente documento yo,……(Nombre del paciente) Identificado (a) con DNI……. acepto participar en la investigación realizada por los bachilleres Ruth Katherine Díaz Alarcón, Karen Hancco Carrasco, Víctor Huamantupa Escobar.

He sido informado (a) que el objetivo del estudio es: medir las expectativas y percepción en cuanto a la calidad de atención que tiene el paciente antes, durante y después de la atención odontológica.

Con esta finalidad responderé un cuestionario para dicho estudio. La información obtenida será de carácter confidencial y no será usada para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento.

Firmo en señal de conformidad:

_____

Firma del participante

Fecha: ……

LA DIRECTORA DEL PUESTO DE SALUD SANTA CRUZ DEL DISTRITO PARACAS - PROVINCIA PISCO - REGIÓN ICA, QUE SUSCRIBE, DEJA EXPRESA:

CONSTANCIA

Que, las señoritas **DÍAZ ALARCÓN, RUTH KATHERINE; HANCCO CARRASCO, KAREN;** y el señor **HUAMANTUPA ESCOBAR, VÍCTOR;** Egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luís Gonzaga de lca y asesorados por el Dr. Leoncio Martín Arizola Junchaya, han realizado su trabajo de campo durante los meses de mayo y junio del 2018, en el **PUESTO DE SALUD SANTA CRUZ DEL DISTRITO PARACAS,** siendo autores del proyecto de Tesis Titulado: **"CALIDAD DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PERCIBIDA POR LOS USUARIOS EXTERNOS DEL PUESTO DE SALUD SANTA CRUZ DEL DISTRITO PARACAS – PROVINCIA PISCO - REGIÓN ICA - PERÚ 2018*'.**

Se expide la Presente Constancia, a solicitud de los interesados para los fines que estimen por conveniente.

Pisco, 02 de Julio del 2018

Atentamente

