

Universidad Católica de Santa María

Escuela de Postgrado

Maestría en Gerencia en Salud



**ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DESDE LA PERSPECTIVA DEL USUARIO.
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PERIODONCIA E IMPLANTOLOGÍA. CENTRO
ODONTOLÓGICO, UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA. AREQUIPA,
2016.**

Tesis Presentada por el Bachiller:

Rivera Machaca, Juan Carlos

Para optar el grado académico de:

Maestro en Gerencia en Salud

Asesora:

Dra. Pacheco Chirinos, Bethzabet

Arequipa - Perú

2020

*A **Dios y Jesús,***

*quienes me dieron la fe, la fortaleza, la salud
y la esperanza para terminar este trabajo.*

*A mis **Padres, Juan Hernán y Vilma,***

*porque creyeron en mí y porque me sacaron adelante,
dándome ejemplos dignos de superación y entrega,*

porque en gran parte gracias a ellos,

hoy puedo ver alcanzada mi meta,

ya que siempre estuvieron impulsándome

en los momentos más difíciles de mi carrera,

y porque el orgullo que sienten por mí,

fue lo que me hizo ir hasta el final.

Va por ustedes, por lo que valen,

porque admiro su fortaleza y

por lo que han hecho de mí.

*A mis **Hermanas Maryorit y Luana***

*A mi esposa **Anita y mi hermosa hija Ana Milagros.***

porque creyeron en mí y sus fortalezas a largo tiempo

ejemplos dignos de superación,

“Si una persona es perseverante, aunque sea dura de entendimiento, se hará inteligente; y aunque sea débil, se transformará en fuerte”

Leonardo Da Vinci

(Artista y Científico Renacentista)



INDICE GENERAL

INTRODUCCION.....	1
PLANTEAMIENTO TEORICO.....	3
HIPOTESIS.....	6
OBJETIVOS.....	7
CAPITULO I: MARCO TEÓRICO.....	9
CAPITULO II: METODOLOGÍA.....	29
CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	35
RESULTADOS.....	36
DISCUSIÓN.....	58
CONCLUSIONES.....	61
RECOMENDACIONES.....	63
REFERENCIAS (BIBLIOGRAFIA, INFORMATOGRAFIA Y HEMEROGRAFIA).....	64
ANEXOS	

INDICE DE TABLAS

TABLA N°1 DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LA POBLACION SUJETA A ESTUDIO.....	36
TABLA N°2 CORTESIA PERCIBIDA POR EL USUARIO	38
TABLA N°3 CONFIABILIDAD PERCIBIDA POR EL USUARIO	40
TABLA N°4 SEGURIDAD PERCIBIDA POR EL USUARIO	42
TABLA N°5 AGRADO PERCIBIDO POR EL USUARIO	44
TABLA N°6 HIGIENE Y ORGANIZACION PERCIBIDA POR EL USUARIO	46
TABLA N°7 PRESENTACION DEL ODONTOLOGO PERCIBIDA POR EL USUARIO.....	48
TABLA N°8 ACCESIBILIDAD PERCIBIDA POR EL USUARIO	50
TABLA N°9 HORARIOS DE ATENCION PERCIBIDA POR EL USUARIO.....	52
TABLA N°10 COSTOS DE LOS TRATAMIENTOS PERCIBIDA POR EL USUARIO.....	54
TABLA N°11 COMUNICACION ODONTOLOGO/USUARIO PERCIBIDA POR EL USUARIO	56

INDICE DE FIGURAS

FIGURA N°1 DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LA POBLACION SUJETA A ESTUDIO.....	37
FIGURA N°2 CORTESIA PERCIBIDA POR EL USUARIO	39
FIGURA N°3 CONFIABILIDAD PERCIBIDA POR EL USUARIO	41
FIGURA N°4 SEGURIDAD PERCIBIDA POR EL USUARIO	43
FIGURA N°5 AGRADO PERCIBIDO POR EL USUARIO	45
FIGURA N°6 HIGIENE Y ORGANIZACION PERCIBIDA POR EL USUARIO.....	47
FIGURA N°7 PRESENTACION DEL ODONTOLOGO PERCIBIDA POR EL USUARIO.....	49
FIGURA N°8 ACCESIBILIDAD PERCIBIDA POR EL USUARIO	51
FIGURA N°9 HORARIOS DE ATENCION PERCIBIDA POR EL USUARIO.....	53
FIGURA N°10 COSTOS DE LOS TRATAMIENTOS PERCIBIDA POR EL USUARIO.....	55
FIGURA N°11 COMUNICACION ODONTOLOGO/USUARIO PERCIBIDA POR EL USUARIO	57

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo conocer la atención odontológica percibida por los usuarios en la especialidad de Periodoncia e Implantología de la Universidad Católica de Santa María ubicada en la ciudad de Arequipa.

Durante el mes de Julio del año 2016 se aplicó una encuesta de 10 ítems, contemplando los indicadores de atención odontológica a pacientes a partir de 18 años de edad en ambos sexos, contando un total de 45 unidades de estudio (24 varones y 21 mujeres). En cuanto al rango de edades, se contabilizaron 20 pacientes entre 18 a 30 años, 17 pacientes entre 31 a 43 años, 6 pacientes entre 44 a 56 y 2 pacientes de más de 57 años.

Se encontró que la atención odontológica en la especialidad de Periodoncia e Implantología percibida por los usuarios fue satisfactoria en cuanto a la confiabilidad, la seguridad, la higiene y organización, la presentación del odontólogo, los horarios de atención y la comunicación odontólogo – paciente; fue aceptable en cuanto a la cortesía percibida por el paciente, la satisfacción de su tratamiento y la accesibilidad.

Ningún indicador fue calificado como insatisfactorio.

Palabras Clave: atención odontológica.

ABSTRACT

The present investigation had like objective to know the dental attention perceived by the users given in the specialty of Periodontics and Implantology of the Catholic University of Santa Maria located in the city of Arequipa.

During the month of July of 2016, a survey of 10 items was applied, contemplating the indicators of dental care for patients over 18 years of age in both sexes, counting a total of 45 study units (24 men and 21 women). Regarding the age range, we counted 20 patients between 18 and 30 years old, 17 patients between 31 and 43 years old, and 6 patients between 44 a 56 years old, and 2 patients over 57 years old.

It was found that the dental attention in the clinic of the specialty of periodontics and implantology perceived by the users was satisfactory in terms of reliability, safety, hygiene and organization, presentation of the dentist, opening hours and communication dentist - patient; It was acceptable in terms of the courtesy perceived by the patient, the satisfaction of his treatment and accessibility.

No indicator was qualified as unsatisfactory.

Keywords: odontology attention.

INTRODUCCION

En tiempos remotos, las ciencias de la salud solo se concentraban en la medicina clínica pero no en la atención.

La atención en salud es una preocupación actual de la sociedad, debido a la demanda de los pacientes que buscan una mejor atención en servicios de salud en un mundo globalizado. Por ello se ha ido desarrollando el rubro de la atención en salud tanto en profesionales como en autoridades, actualmente se viene demostrando que la atención en salud es medible y existen métodos para realizarla.

El Perú presenta una transición demográfica, la población en ciudades se ha incrementado y por consecuencia el número de pacientes; sin embargo, el modelo de atención en salud no va acorde a la población actual, lo que hace que dicha atención haya demasiada insatisfacción del usuario respecto a los servicios de salud en el campo de la medicina, ciencias de la salud y la odontología.

En la ciudad de Arequipa la atención en salud presenta el mismo problema de la sobredemanda en los puestos de salud, micro-redes y hospitales de mediana y alta complejidad, esto se debe a la escasez de equipamiento, materiales e insumos, huelga de personal, negligencias en la atención y trato descortés.

La atención en salud en instituciones privadas presenta una mejor atención que las instituciones públicas, se preocupan por la satisfacción del paciente, debido a que realizan encuestas cada periodo de tiempo para diagnosticar a tiempo algún déficit en atención.

El Centro Odontológico de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María no escapa al control de la atención en salud, por tal motivo se realizó el presente estudio de tipo descriptivo en 45 pacientes o usuarios externos cuya cantidad es referente al

promedio de pacientes al mes que acuden a la consulta de la especialidad de Periodoncia e Implantología a los cuales se les aplicó una encuesta basada en 10 ítems.



PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Enunciado

Atención odontológica desde la perspectiva del usuario. Segunda Especialidad en Periodoncia e Implantología. Centro Odontológico, Universidad Católica de Santa María. Arequipa, 2016.

1.2. Descripción del Problema

a) Campo, Área y Línea de Investigación

- Campo : Ciencias de la Salud
- Área : Gerencia en Salud
- Línea : Servicios de Salud

b) Operacionalización de Variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADORES
Atención Odontológica	La atención es la asistencia esencial, basada en métodos, tecnologías y prácticas puesta al alcance de los pacientes	• Cortesía
		• Confiabilidad
		• Seguridad
		• Agrado
		• Higiene y Organización
		• Presentación del Odontólogo
		• Accesibilidad
		• Horarios de Atención
		• Costos de los Tratamientos
		• Comunicación Odontólogo/Usuario

c) Interrogantes de Investigación

- ¿Cómo es la cortesía y la confiabilidad percibida por los usuarios atendidos en el Centro Odontológico de la Segunda Especialidad en Periodoncia e Implantología de la Universidad Católica de Santa María?
- ¿Cómo es la seguridad y agrado percibido por los usuarios atendidos en el Centro Odontológico de la Segunda Especialidad en Periodoncia e Implantología de la Universidad Católica de Santa María?
- ¿Cómo es la higiene y la organización percibida por los usuarios atendidos en el Centro Odontológico de la Segunda Especialidad en Periodoncia e Implantología de la Universidad Católica de Santa María?
- ¿Cómo es la presentación del Odontólogo percibida por los usuarios atendidos en el Centro Odontológico de la Segunda Especialidad en Periodoncia e Implantología de la Universidad Católica de Santa María?
- ¿Cómo es la accesibilidad, los horarios de atención y los costos de los tratamientos percibidos por los usuarios atendidos en el Centro Odontológico de la Segunda Especialidad en Periodoncia e Implantología de la Universidad Católica de Santa María?
- ¿Cómo es la comunicación Odontólogo / Usuario percibida por los usuarios atendidos en el Centro Odontológico de la Segunda Especialidad en Periodoncia e Implantología de la Universidad Católica de Santa María?
- ¿Cómo es la Atención Odontológica percibida por los usuarios atendidos en el Centro Odontológico de la Segunda Especialidad en Periodoncia e Implantología de la Universidad Católica de Santa María?

d) Tipo y Nivel de Investigación

- **Tipo:** De Campo
- **Nivel:** Descriptivo

1.3. Justificación

Originalidad: Es un trabajo de investigación que se realizó por primera vez en el campo de la especialidad de Periodoncia e Implantología en el Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María, se han hecho trabajos de investigación sobre la percepción del usuario en dicho centro, pero no específicamente en el área de la mencionada especialidad.

Relevancia Contemporánea: Por encontrarnos en una época en la que la atención óptima y la acreditación de un establecimiento de salud es importante para la atención y satisfacción de los usuarios. El presente trabajo de investigación pretende dar a conocer la atención odontológica actual, y así empezar con futuros trabajos de investigación en la búsqueda de la calidad de servicio de los profesionales de salud hacia nuestros pacientes.

Factibilidad: El presente trabajo de investigación es factible de realizar ya que existe disponibilidad, bibliografía, recursos humanos, recursos físicos y financieros.

HIPÓTESIS

Dada las características de descriptivas del presente trabajo de investigación no requiere hipótesis.



OBJETIVOS

1. Identificar la cortesía y la confiabilidad percibida por los usuarios atendidos en el Centro Odontológico de la Segunda Especialidad en Periodoncia e Implantología de la Universidad Católica de Santa María
2. Identificar la seguridad y agrado percibido por los usuarios atendidos en el Centro Odontológico de la Segunda Especialidad en Periodoncia e Implantología de la Universidad Católica de Santa María
3. Identificar la higiene y la organización percibida por los usuarios atendidos en el Centro Odontológico de la Segunda Especialidad en Periodoncia e Implantología de la Universidad Católica de Santa María
4. Identificar la presentación del Odontólogo percibida por los usuarios atendidos en el Centro Odontológico de la Segunda Especialidad en Periodoncia e Implantología de la Universidad Católica de Santa María
5. Identificar la accesibilidad, los horarios de atención y los costos de los tratamientos percibidos por los usuarios atendidos en el Centro Odontológico de la Segunda Especialidad en Periodoncia e Implantología de la Universidad Católica de Santa María

6. Identificar la comunicación Odontólogo / Usuario percibida por los usuarios atendidos en el Centro Odontológico de la Segunda Especialidad en Periodoncia e Implantología de la Universidad Católica de Santa María

7. Determinar la atención Odontológica percibida por los usuarios atendidos en el Centro Odontológico de la Segunda Especialidad en Periodoncia e Implantología de la Universidad Católica de Santa María





CAPITULO I:
MARCO TEÓRICO

2. MARCO CONCEPTUAL

2.1. Atención en Salud

La palabra atención proviene etimológicamente del latín *attentio*, que significa cuidado, miramiento, vigilancia, observar.

Se entiende por atención como aquel servicio que presta una persona, empresa o una institución hacia los clientes o usuarios, para comunicarse directamente con ellos.

En cuanto al rubro de la salud se encuentra la atención primaria en salud que se define según en la conferencia de la OMS de Alma-Ata como la asistencia esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación (1).

Diferentes estándares se han establecido para medir la atención de un servicio, en las que se pueden considerar los siguientes como más aceptados comúnmente (2) y las que se van a usar en el presente trabajo de investigación.

La **atención primaria en salud** identifica y clasifica los problemas de salud sobre la base del análisis epidemiológico de la morbi-mortalidad y da respuesta inmediata para su solución en el nivel de entrada o para su referencia a niveles de mayor complejidad, teniendo en cuenta la práctica científica con las prácticas aceptadas y efectivas de atención tradicional. La Atención Primaria de la Salud es una estrategia de trabajo del sistema sanitario. Cualquiera sea su categoría (hospital, centro de salud,

puesto de salud etc.) constituye la puerta de entrada al sistema de salud, que consiste en llevar acciones básicas de salud a toda la población. Esto se realiza casa por casa, familia por familia del área de responsabilidad, mediante la modalidad de visitas domiciliarias programada, cada establecimiento tiene su área de influencia, es una zona de responsabilidad sanitaria. El objetivo meta del programa es dar cobertura sanitaria a toda la población de su área de responsabilidad (3).

2.2. Atención Odontológica

La atención es la asistencia esencial, basada en métodos, tecnologías prácticas puesta al alcance de los pacientes en los servicios odontológicos.

La atención odontológica de acuerdo al documento del nivel de servicio del MINSA: *Atención Odontológica Básica del Odontólogo*: es aquella prestación de servicios en salud dirigidas a realizar las siguientes actividades, de manera fija o itinerante (con equipo portátil):

- Consulta Odontológica, exodoncias simples, alveolotomía correctora, destartraje y profilaxis, curaciones dentales, recubrimiento pulpar y pulpotomía fija.
- Actividades itinerantes: aplicación de sellantes PRAT (con Ionómero de vidrio), cariostáticos (flúor diamino de plata) y aplicación de flúor gel.
- Actividades de urgencia: tratamiento de alveolitis, apertura cameral, sutura y retiro de puntos.

Atención Odontológica de Mediana Complejidad por Odontólogo Entrenado: es aquella prestación de servicios en salud dirigidas a realizar las siguientes actividades, de manera con equipo de radiología dental:

- Todo lo anterior.

- Exodoncias complejas, endodoncias, curetaje por cirugía periodontal, operculectomía, frenectomía, etc.
- Toma de radiografía periapical y oclusal.
- Actividades de urgencia: tratamiento de debridación de absceso buco- dentales, sutura y curación de heridas de la cavidad bucal.

Además de una *Acción Intermedia que incluye*: Intervención grupal, intervención familiar, seguimiento de pacientes, talleres de habilidades sociales, referencia y contra-referencia (4)

a. Cortesía

Se denomina cortesía al acto a través del cual un individuo le manifiesta y le demuestra a otro la atención, el respeto y el cariño que siente por él. Se trata de una demostración que suele hacerse presente en el ámbito de las relaciones interpersonales, para demostrarse la estima y la consideración que se le dispensa (5).

Es una expresión de las buenas maneras o del reconocimiento de las normas sociales que se consideran como correctas o adecuadas. Tenemos que subrayar que existe lo que se conoce como frases de cortesía. De ellas podríamos decir que se trata de expresiones hechas que se usan de manera bastante frecuente y que se considera que quien las emplea está demostrando su buena educación y también su respeto hacia la persona con la que está hablando. De esta manera, nos encontramos con una gran variedad de frases de cortesía, donde toman especial relevancia las siguientes: Perdón, Disculpe la molestia, Buenos días, Buenas tardes, Buenas noches, por favor, muchas gracias, es un placer conocerle (6).

La cortesía comprende todos los aspectos, orientados al respeto y consideración hacia el cliente, en la que se favorecen las relaciones interpersonales (7).

La cortesía abarca la atención, consideración, respeto y amabilidad con los clientes por parte del personal de contacto (8).

Se ha sugerido que la cortesía se basa en una serie de creencias intuitivas, también esas creencias pueden ser reflexivas si los individuos se las comunican o enseñan a otros sujetos. La cortesía se fundamenta en un conjunto de creencias y conceptos reflexivos que los individuos, obtienen a partir de sus habilidades meta-representativas o de los procesos de instrucción explícita. En conclusión, se puede definir a la cortesía como un proceso de transmisión y adquisición de una serie de creencias y conceptos, tanto intuitivos como reflexivos, referentes a las relaciones sociales que pueden mantener a los individuos, así como la adecuación de sus comportamientos (9).

b. Confiabilidad

Es la seguridad o esperanza firme que alguien tiene de otro individuo o de algo. También se trata de la presunción de uno mismo y del ánimo o vigor para obrar. Para la psicología social y la sociología, la confianza es una hipótesis que se realiza sobre la conducta futura del prójimo. Se trata de una creencia que estima que una persona será capaz de actuar de una cierta manera frente a una determinada situación. La confianza puede reforzarse o debilitarse de acuerdo a las acciones de la

otra persona. La confianza supone una suspensión, al menos temporal, de la incertidumbre respecto a las acciones de los demás. Cuando alguien confía en el otro, cree que puede predecir sus acciones y comportamientos. La confianza, por lo tanto, simplifica las relaciones sociales (6).

La confianza se considera como un eje de calidad en las instituciones prestadoras de servicios de salud. Puesto que la atención, la confianza, la responsabilidad, y la competencia van íntimamente ligadas, para ello se requiere en la interacción profesional de la salud y paciente (2).

Es la seguridad subjetiva que el personal de salud tiene en la capacidad, profesionalidad y diligencia de otra persona. También se puede referir al sentimiento de tranquilidad que da la presunción de lealtad y honestidad de otra persona (10).

c. Seguridad

El término seguridad tiene múltiples significados, afectando al campo de la salud, otros al patrimonio, otros al funcionamiento de un equipo industrial. Desde allí es que se habla de “Seguridad Integral” (11).

En todo centro de salud se debe contar con un Plan de Seguridad Integral en la que se incluya un plan particular para cada grupo de riesgos, para su evaluación, describir medios de protección existente, normas de prevención, inspecciones, etc. (11).

Todos tenemos parte de responsabilidad en la prevención de riesgos. En función de las áreas de riesgo, distinguimos las siguientes clases de seguridad: Industrial, Contra Intrusión y Robo, Contra Incendios, del Medio Ambiente, junto con la Higiene Laboral y en el Transporte (11).

La seguridad del paciente es un principio fundamental de la atención sanitaria. Hay un cierto grado de peligrosidad inherente a cada paso del proceso de atención de salud. Los eventos adversos pueden estar en relación con problemas de la práctica clínica, de los productos, de los procedimientos o del sistema. La mejora de la seguridad del paciente requiere por parte de todo el sistema un esfuerzo complejo que abarca una amplia gama de acciones dirigidas hacia la mejora del desempeño; la gestión de la seguridad y los riesgos ambientales, incluido el control de las infecciones; el uso seguro de los medicamentos, y la seguridad de los equipos, de la práctica clínica y del entorno en el que se presta la atención sanitaria (12).

d. Agrado o Satisfacción

El agrado es una de las claves para asegurar una buena atención en salud, que consiste en satisfacer o sobrepasar las expectativas del paciente respecto a la organización determinando la necesidad del cliente que espera y cuál es el nivel de bienestar que de este. Así el **agrado del cliente** representa la evaluación del consumidor respecto a una transacción específica y a una experiencia de consumo. Cuanto más sea positiva la percepción del cliente sobre el servicio recibido, mayor será la satisfacción del mismo (13)

Al hablar del agrado, nos podemos referir a dos aspectos bien diferenciados. Por un lado, el agrado de los usuarios que algunos autores denominan aceptabilidad, y por otro la satisfacción de los propios profesionales. El agrado de los profesionales tiene que ver con cuestiones organizativas, de cargas laborales, retributivas, de relación. De forma genérica se puede afirmar que un personal satisfecho y motivado, dispensará una atención sanitaria de calidad. Por lo que estos aspectos deberán ser considerados si aspiramos a mejorar la calidad de los servicios que se prestan (14).



(14)

e. Higiene y Organización

HIGIENE: Se entiende como el proceso que hace que una institución de salud vele salud, su aspecto, su limpieza, para evitar que se disemine enfermedades o virus. Para limpiar la suciedad, para conducirse de manera en la sociedad en la que vive. Es el conjunto de procedimientos destinados a controlar los factores ambientales que pueden afectar la salud en el ámbito del área hospitalaria. Identificar, evaluar y si es necesario eliminar los agentes biológicos, químicos, físicos que se encuentren en una institución de salud, y que puedan ocasionar enfermedades tanto a personal de salud, trabajadores y pacientes (15).

ORGANIZACIÓN: Se designa a la entidad conocida como “sistema social” en el que tienen lugar actividades, intencionalmente dirigidas que mediante normas explícitas conforman relaciones estables entre grupos de personas con el propósito de perseguir racionalmente un objetivo (16).

f. La Presentación del Odontólogo

Se entiende por presentación la manera en que el profesional de salud en odontología se muestra ante el paciente y a los demás. La presentación va ligada al aseo, la limpieza, su comunicación y cortesía.

La impresión que causamos es tan importante en el mundo de los negocios como en nuestra vida social. Todo Profesional, hombre o mujer, debe estar muy atento a su apariencia personal al igual que a su condición física para proyectar nitidez, seguridad, pulcritud, orden, eficiencia, salud y energía; estas cualidades se identifican con el éxito, el triunfo, la autoestima alta y en un plano más amplio con la imagen que proyectamos de nuestra empresa. Los pacientes tardan entre 30 segundos y 4 minutos en formarse una opinión de un profesional de salud que ve por primera vez. Dicha opinión se compone de elementos generales como el género, la edad, raza, presencia, estatura, peso, etc. La mayoría de los cuales son innatos y no podemos controlar. Sin embargo, existen unos elementos particulares, apariencia y lenguaje corporal, que sí podemos controlar. Estos elementos se proyectan no solo a través de nuestra imagen, sino también mediante nuestras actitudes, en conclusión, debemos tener presente la importancia de la apariencia física y de la vestimenta que elija (17).

g. Accesibilidad

La accesibilidad da a conocer el espacio geográfico que recorre el paciente para llegar a la institución de salud. Dicha accesibilidad debe ser espaciosa, armoniosa, cálida y luminosa. A fin de que el paciente llegue sin demora y con seguridad ni contratiempos.

Se refiere a la posibilidad real de disponer del personal o del servicio que se precise. Un servicio sanitario tendría una elevada accesibilidad si durante 24 horas al día los 365 días del año, pudiesen acceder a él los usuarios (14).

La accesibilidad geográfica debe ser en zonas urbanas, con vías expeditas, señalización adecuada, zonas de parqueo; en zona rural, con acceso a los servicios de salud en tiempos inferiores a dos horas, utilizando los medios de transporte habituales.

Se inicia con excelentes vías de acceso, debidamente señalizadas para facilitar la ubicación de la institución prestadora de servicios de salud, que hace expedita y rápida llegada del paciente al sitio de atención. Al acceder a la institución se requiere de cómodos y amplios parqueaderos y de rampas para pacientes emergentes y minusválidos. Los lugares de recepción y de sala de espera, deben estar dotados de mobiliario adecuado, con música ambiental, televisión y revistas, que hagan agradable y cómodo los lugares de espera. Además, es fundamental que tanto pacientes, como familiares y acompañantes, cuenten con servicios sanitarios limpios y bien dotados. Es deseable que la institución cuente con cafetería para público en general y de ser posible, con minicentro comercial, que facilite la compra de ropas,

regalos y otros elementos que hacen cómoda la estadía en las instituciones de salud (2).

h. Horario de Atención

La palabra horario proviene del latín *horarius*, el término horario hace referencia a aquello que tiene relación o que pertenece a las horas. Su uso más habitual está vinculado al periodo temporal durante el que se lleva a cabo una actividad (6).

Los horarios de atención en una institución de salud, son espacios organizativos en que se distribuye el tiempo de labor de trabajadores de salud. Estos horarios deben ser aceptables en atención de salud tanto para el paciente como para los profesionales de salud.

La atención en consulta, se considera la atención que presta cualquier profesional sanitario en una institución, clínica o en el consultorio, durante su horario de actividad normal, en régimen no urgente. Esta a su vez puede ser consulta espontánea y consulta programada. La consulta espontánea es la consulta solicitada por el usuario que desea ser visitado (diariamente de lunes a sábado). La consulta programada es la consulta con citación previa indicada por cualquier profesional en salud. La atención domiciliaria se considera a la atención que presta cualquier profesional sanitario en los domicilios de los usuarios durante el horario normal de actividad, tanto en régimen espontáneo, en respuesta a las demandas de la población, como en régimen programado. La atención continuada se considera a la atención que se realicen fuera del horario normal de la actividad de la institución de salud, tanto como en el centro como en el domicilio (18).

Uno de las columnas en la que se sostiene la gestión de la consulta, es la utilización eficiente del tiempo, que es la gestión. Un concepto previo que es imprescindible tener siempre presente es que las agendas deben ajustarse a la realidad de cada ámbito. No es infrecuente que médicos o centros que visitan diariamente una media de 45 personas, establezcan una agenda con 30 o 35 citas. La consecuencia inmediata se refleja por 10 o 15 paciente sin cita. La cita previa no sirve para disminuir la demanda, sino para ordenarla. Si se establecen límites irrealistas se están generando vías de acceso paralelas, disfunciones evidentes, en no pocos casos, se acaba culpabilizando al paciente por hacer mal uso de los servicios, cuando realmente son los médicos que hacen mal uso de las agendas. En las características básicas de las Agendas:

- Es conveniente cierta diversificación de la oferta horaria,
- la agenda no debería ser sectorizada,
- Distribución homogénea de los vacíos
- Adaptable a las variaciones de la demanda
- Colchones de recuperación de retraso en las citas
- Agenda Paralela médico-enfermero
- Individualización de los tiempos de consulta
- Gestión de la expectativa de espera (1).

i. Costos

El costo o coste es el gasto económico que representa la fabricación de un producto o la prestación de un servicio. Al determinar el costo de producción, se puede establecer el precio de venta al público del bien en cuestión (el precio al público es la suma del costo más el beneficio). También es el esfuerzo económico que se debe

realizar para lograr un objetivo operativo (el pago de salarios, la compra de materiales, la fabricación de un producto, la obtención de fondos para la financiación, la administración de la empresa, etc.). Cuando no se alcanza el objetivo deseado, se dice que una empresa tiene pérdidas (6).

Los costos son remuneraciones que se dan por un servicio de salud prestado. Los costos deben ser aceptables para el paciente, sin descuidar la administración en la economía de la empresa en salud.

Costo es la suma de erogaciones en las que incurre la persona natural o jurídica para adquirir un bien o un servicio, con la intención de que genere ingresos en el futuro.

El costo activo, es la erogación que ocurre cuando se adquiere un bien o un servicio cuya capacidad de generar ingresos abarca diferentes periodos. Las porciones de este activo adquirido se enfrentan a los ingresos de los diferentes periodos en forma diferida.

El costo-gasto, son los costos que se enfrentan a los ingresos del periodo y que han contribuido a la operación del sistema durante ese periodo.

El costo-perdida, son las erogaciones que no producen ingresos esperados o no, ejemplo son los incendios robos, etc. (19).

La contabilidad de los costos es el arte de recopilar, organizar o codificar toda la información que tenga que ver con los costos, con el propósito de tener una información oportuna, clara y pertinente de los costos que se incurre en la fabricación de un producto, en su comercialización o en la prestación de un servicio. Dado el desarrollo vertiginoso de la actividad empresarial, en los últimos años los costos han ido ocupando un sitio importante en las organizaciones. En muchos países se ve con

muy buenos ojos el hecho de que las empresas de servicios, de forma puntual las de **sector salud** y las de sector educativo, se esfuerzan por introducir un buen sistema de costos, por saber cuánto les cuesta el servicio que están prestando, y se preocupan por determinar el precio de venta a la unidad de servicio fundamentándose en los costos en los que se incurre (19).

Costos del Servicio

En la prestación de un servicio, concurren varios elementos. Se presentan a consideración varios casos:

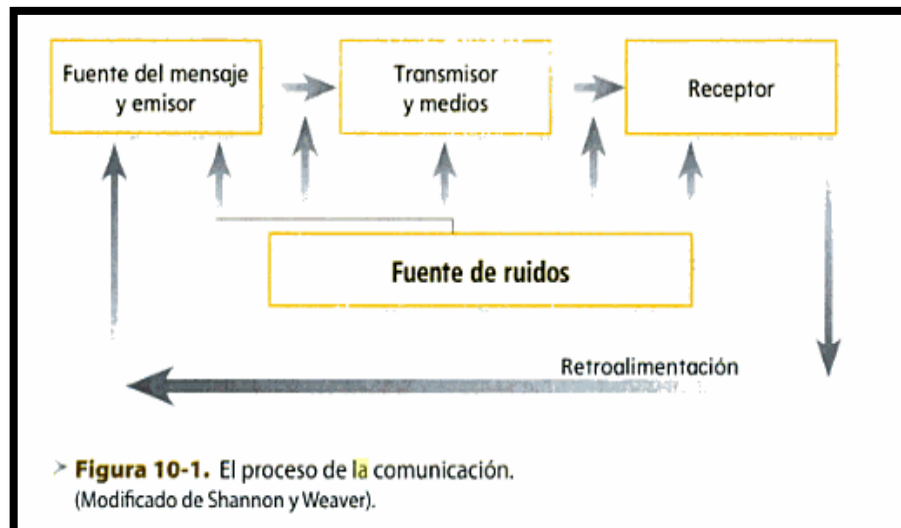
Rayos X: Están los elementos como el costo de la placa y de los reactivos, el costo de la mano de obra (tomar placa, revelarla, interpretarla), los costos indirectos (depreciaciones, servicios públicos, salarios indirectos).

Cirugía: En este servicio concurren los insumos que se consumen en esa operación, los costos de salario directo (cirujano, anestesiólogo, enfermera, etc.), los costos generales (depreciaciones, servicios públicos, salarios indirectos).

La consulta médica: En este servicio concurren el costo de salario directo (salario del médico), costos generales (Son todos aquellos costos indirectos a una consulta, como las depreciaciones, servicios públicos, salarios, etc.) (19).

j. Comunicación Odontólogo/Usuario

La comunicación es un proceso complejo, que se inicia en el **emisor** (persona o entidad donde tiene origen ese mensaje), que sigue por medio del **transmisor**, para alcanzar finalmente al **receptor**; la línea así se convierte casi siempre en un circuito cerrado (2).



(2)

La comunicación adecuada se inicia desde el momento en que ocurre el primer contacto entre médico y enfermo, debe ser formal y evitando apelativos y pseudonombres (2).

En cuanto a estrategias de comunicación, la comunicación persuasiva es la ruta central la que nos interesa en los profesionales de la salud. La capacidad del profesional en salud de acercarse al paciente depende de su habilidad para presentarle la información de manera fácil de comprender, pero no solo eso, sino de modo que el paciente sea capaz de crear sus propias conexiones con el material y así vincularse no solo a un conocimiento, sino a todo un proceso creativo y de reflexión. El uso de la tecnología, y de las nuevas tecnologías en ese sentido son una herramienta efectiva y útil, porque permite al interlocutor fabricar materiales propios en el aula o en el consultorio, lo que redundaría en beneficio de la población. Un ejemplo es la fotografía digital, la tecnología digital está al alcance de casi todos, una cámara digital es sencilla de usar y los jóvenes poseen un celular que muy probablemente tenga una cámara integrada. Una actividad que se recomienda para el promotor de educación

para la salud es el desarrollo de un tema y lo ilustre con fotografías, como el de cepillarse los dientes con pastillas reveladoras con fucsina o eritrosina, de manera que en la génesis del concepto exista la necesidad de investigar y meditar sobre el mismo. Luego se puede solicitar al receptor que monitoree su avance tomándose imágenes con su celular cada vez que se cepilla, para crear en nuestros pacientes una experiencia enriquecedora, conectando el conocimiento propio en una vivencia distinta o similar, todo en pro de su salud oral (20).



3. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

3.1. Título: Calidad de atención odontológica según la perspectiva del usuario en la Clínica Odontológica de la Segunda Especialidad en Ortodoncia y Ortopedia Maxilar. Universidad Católica de Santa María. Arequipa. Junio-agosto.

Año: 2003.

Autor: Gallegos Zanabria, Jaime.

Fuente: Biblioteca de la UCSM.

Resumen: Durante los meses de junio, julio y agosto del presente año, se aplicó cuestionarios de 11 preguntas, sobre indicadores de CALIDAD de atención, a todos los pacientes mayores de 10 años con contrato de atención, que asistieron a esta Clínica que fue en total de 46, de los cuales 19 varones y 27 mujeres. En cuanto al rango de edades, 19 de ellos estaban entre 10 a 15 años, 13 entre 16 a 20 años y 14 eran mayores de 20 años.

Al final del estudio, los resultados fueron los siguientes: la Calidad de atención percibida por el usuario fue ACEPTABLE.

Ningún indicador fue calificado como INSATISFACTORIO.

3.2. Título: Repercusión de la calidad de atención dental en la satisfacción de los pacientes del centro de salud Alto Selva Alegre en la ciudad de Arequipa

Año: 2008.

Autor: Cáceres Bellido, Lenia

Fuente: Biblioteca de la UCSM.

Resumen: Fueron encuestados 224 pacientes, que pasaron por el servicio dental, en el mes de noviembre; el 75.4% de estos pacientes son mujeres, el 24.6% varones y un 25% son pacientes entre 20 y 24 años de edad.

La relación encontrada entre la calidad de atención dental en el proceso y satisfacción del paciente en el proceso alcanzó 37.27%, es decir, se trata de una relación baja.

La relación encontrada entre calidad de atención dental en la estructura y la satisfacción del paciente en la estructura es de 12.82%, es decir, se trata de una relación baja.

Por tanto, la relación entre calidad de atención dental y la satisfacción del paciente alcanzó 54.35%, es decir, se trata de una relación moderada.

3.3. Título: Calidad de la atención en la consulta médica, según la percepción del usuario externo, en el centro médico Daniel Alcides Carrión. Arequipa.

Año: 2013.

Autor: Salas Palma, Daniel.

Fuente: Biblioteca de la UCSM.

Resumen: Se aplicaron 345 encuestas a los usuarios de este centro médico en un periodo comprendido entre Junio y Julio del 2012, que nos permitan conocer tanto las opiniones como sugerencias con respecto a la calidad de atención recibida.

Se encontró que cerca de un 50% de los usuarios de este centro médico corresponde al grupo etario comprendido entre 25-44 años, siendo catalogados como adultos jóvenes; no se encontró diferencias en cuanto al sexo de los pacientes, así mismo un 60% de los mismos cuentan con seguro médico.

Conclusiones: Las características de accesibilidad tanto económicas, administrativa y geográfica; brindadas por el centro médico son muy buenas; en el proceso de atención la gran mayoría de usuarios considera que el trato, confianza y lenguaje utilizado durante su consulta fue bueno; finalmente casi la totalidad de usuarios se mostró satisfecho con la atención recibida y se mostró dispuesto a regresar de requerir una nueva atención. Mostrando de esta manera que, en cuanto a la percepción de la calidad de atención en cuanto a estructura, proceso y resultado de la atención por parte de los usuarios externos, termino siendo catalogada como buena y satisfactoria para los mismos.

3.4. Título: La calidad de atención en el primer nivel del centro de salud Pueblo Libre-MINSA, Moyobamba, San Martín

Año: 2006.

Autor: Fernández Cuadros, Marcos.

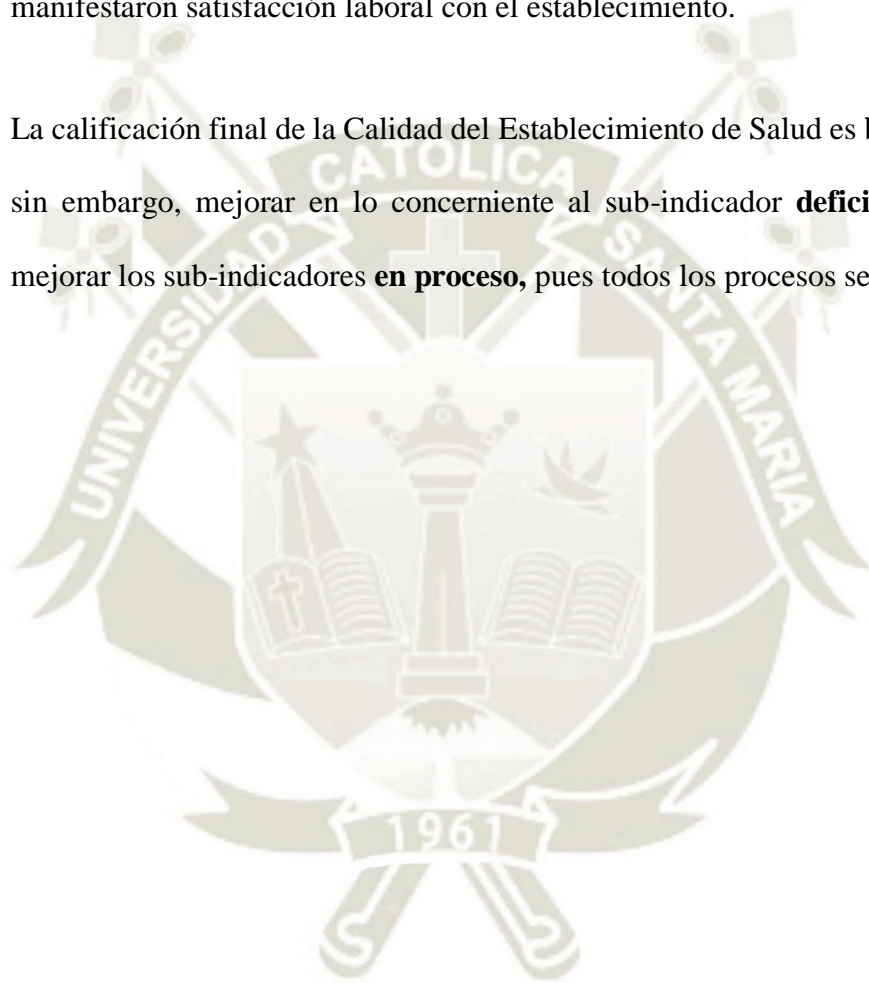
Fuente: Biblioteca de la UCSM.

Resumen: Se trabajó con 42 pacientes (usuario externo) atendidos en el Centro de Salud de Pueblo Libre durante el año 2005, además del 100% de los trabajadores (usuario interno) de la micro-red de Pueblo Libre.

La calidad de la atención quedo dividida así en indicadores de estructura, proceso y resultado, totalizando 16 sub-indicadores. Los Sub-indicadores: 1°Oportunidad I, 3°Eficacia I, 4°Eficacia II, 5°Eficacia III, 7°Accesibilidad, 8°Seguridad, 9°Respeto al Usuario I, 11°Información completa, 12°Trabajo en equipo I, 13°Trabajo en

equipo II, resultaron **aceptables**. Los sub-indicadores: 2°Oportunidad II, 6°Integralidad, 10°Respeto al Usuario II, 15°Satisfacción Usuario Externo, 16° Satisfacción Usuario Interno; resultaron en **proceso**. Finalmente, el sub-indicador 14°Participación Social resultó **deficiente**. El 95% de los usuarios externos manifestaron satisfacción global con la atención y el 80.3% de los usuarios internos manifestaron satisfacción laboral con el establecimiento.

La calificación final de la Calidad del Establecimiento de Salud es **buena**, debiendo, sin embargo, mejorar en lo concerniente al sub-indicador **deficiente**, para luego mejorar los sub-indicadores **en proceso**, pues todos los procesos se pueden mejorar.





CAPITULO II

METODOLOGÍA

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. Tipo y nivel de estudio

- **Tipo:** De campo
- **Nivel:** Descriptivo

2. Técnica

- Encuesta (Cuestionario)

3. Instrumento

- Formulario de preguntas

3.1. Cuadro de Coherencias

Variable	Indicadores	Instrumento	Ítems por Indicadores
• Atención Odontológica	• Cortesía	• Cédula de Preguntas	1
	• Confiabilidad		2
	• Seguridad		3
	• Agrado		4
	• Higiene y Organización		5
	• Presentación del Odontólogo		6
	• Accesibilidad		7
	• Horarios de Atención		8
	• Costos de los Tratamientos		9
	• Comunicación Odontólogo/Usuario		10

3.2. Modelo del Formulario de Preguntas

Formulario de Preguntas Sobre Atención Odontológica

Lea cuidadosamente y Marque la respuesta que crea conveniente. Ello contribuirá a mejorar el Servicio que usted recibe de parte del Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María.

Datos Generales

Fecha:.....Edad:.....Sexo:.....

Lugar de Procedencia:.....

A (SATISFACTORIO)

B (ACEPTABLE)

C(INSATISFACTORIO)

Cortesía:

1. ¿Cómo considera la Cortesía, amabilidad del personal que lo atiende?

A Todo el personal de la Clínica es cortés y amable,
y me saluda amablemente ()

B Sólo el odontólogo me saluda y me trata cortésmente ()

C Nadie me saluda, ni me trata con cortesía. ()

Confiabilidad:

2. Confianza en el tratamiento realizado.

A Confío plenamente en el tratamiento que me están realizando ()

B Tengo algunas dudas sobre el tratamiento que me realizan ()

C No confío en el tratamiento que me realizan ()

Seguridad:

3. ¿Cómo es, su seguridad durante el tratamiento?

A Es una Clínica que brinda todas las condiciones de seguridad ()

B Tengo que estar alerta, ya que asiste mucha gente desconocida ()

C No existe seguridad. ()

Agrado:

4. ¿Está usted satisfecho con la evolución de su tratamiento?

A Estoy satisfecho del tratamiento, por lo que sí la recomendaría ()

B Esperaré a que finalice mi tratamiento, para ver si la recomiendo ()

C Estoy insatisfecho por lo que no la recomendaría a nadie ()

Higiene y Organización:

5. ¿Cómo es la limpieza y Orden en la Clínica?

- A La Higiene y las sillas están en orden, son impecables ()
- B A veces faltan sillas para sentarse y están con polvo
y poco cómodas ()
- C Las sillas son incómodas, sucias, y no hay orden ()

Presentación del Odontólogo:

6. ¿Cómo considera la presentación y limpieza de su Odontólogo?

- A Siempre está limpio, aseado y con uniforme
(Usa mascarilla, guantes) ()
- B No siempre está con uniforme, y limpio ()
- C No usa uniforme, y no se le ve bien ()

Accesibilidad

7. ¿Cómo es el acceso a la Clínica?

- A Llego fácil y rápidamente, sin problemas ()
- B Demoro poco tiempo en llegar ()
- C No hay movilidad, por lo que demoro demasiado para llegar ()

Horarios de Atención

8. ¿Qué le parecen los horarios de atención?

- A El horario de atención es el ideal. No tengo problemas ()
- B El horario es poco cómodo ()
- C Es un horario inadecuado ()

Costo de los Tratamientos

9. ¿Qué le parece el costo de los tratamientos?

- A Son adecuados, están al alcance para poder pagarlo ()
- B Son algo caros ()
- C Son muy caros y no están al alcance ()

Comunicación Odontólogo/Usuario:

10. ¿Qué le parece la comunicación con su Odontólogo?

- A Siempre me tiene informado(a) de la evolución, de mi tratamiento
y mi (Próxima cita), es una persona muy comunicativa ()
- B A veces me informa de mi próxima cita,
casi no es muy comunicativo ()
- C Nunca me da citas, ni me comunica nada, es muy callado ()

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN ☺

3.3. Validación del Instrumento

El instrumento que se va a utilizar, fue elaborado por Dr. Jaime Gallegos Zanabria, el cual está debidamente estandarizado, que para la investigación lo he adaptado al uso del lenguaje común.

Se validó el instrumento mediante una prueba piloto, considerando al 5% del total de pacientes.

4. Unidades de Estudio

4.1. Universo

- **Cualitativo**
 - Característica: Pacientes atendidos en la Especialidad de Periodoncia e Implantología de la UCSM
- **Cuantitativo**
 - Tamaño: 45 pacientes *

* **Fuente:** Oficina de Informática y Estadística de la U.C.S.M

De acuerdo a los criterios de Inclusión y Exclusión se contabilizaron 45 pacientes.

4.2. Criterios de Inclusión y Exclusión

- **Criterios de Inclusión**
 - ✓ Pacientes que son atendidos en el servicio de la Segunda Especialidad en Periodoncia e Implantología de la U.C.S.M.
 - ✓ Pacientes a partir de los 18 años de edad.
 - ✓ Pacientes de ambos sexos

- **Criterios de Exclusión**

- ✓ Pacientes que no quieran colaborar con nuestro estudio

5. Criterios para Manejo de Resultados

- Plan de Procesamiento:
 - Tipo de Procesamiento: Para el procesamiento de datos se procedió a recoger y digitalizar los datos recogidos en el software estadístico de EXCEL.
 - Elaboración de Matriz de Sistematización
 - Tabulación de los datos recogidos
 - Graficación de los datos recogidos
- Plan de Análisis:
 - El Análisis será de tipo cuantitativo por la naturaleza de la investigación
 - Por el número de variables, será univariada
 - Análisis Estadístico: Se realizan a través de la estadística Descriptiva.



CAPITULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

1. RESULTADOS

A. CARACTERÍSTICAS DE LAS UNIDADES DE ESTUDIO

TABLA N°1

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN SUJETA A ESTUDIO

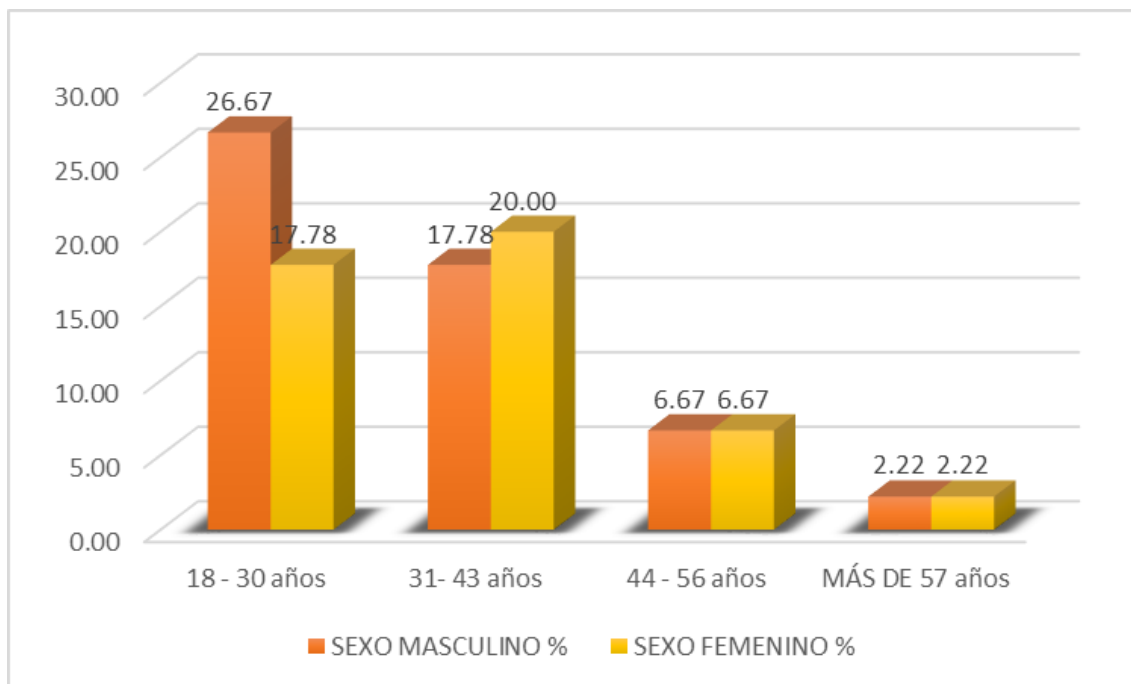
GRUPO ETÁREO	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO		N°	%
	N°	%	N°	%		
18 - 30 años	12	26.67	8	17.78	20	44.44
31- 43 años	8	17.78	9	20.00	17	37.78
44 - 56 años	3	6.67	3	6.67	6	13.33
57 años a más	1	2.22	1	2.22	2	4.44
TOTAL	24	53.33	21	46.67	45	100.00

FUENTE: Matriz de sistematización

Se observa que el mayor número de pacientes es conformado por el sexo masculino (53.33%). Dentro del grupo de la población sujeta a estudio, el de 18 a 30 años representa la mayor cantidad de pacientes atendidos (44.44%). Existe una gran disminución de pacientes atendidos en los grupo de 44 a 56 años y de 57 años a más (13.33%) y (4.44%) respectivamente, tanto en el sexo masculino como en el femenino.

FIGURA N°1

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN SUJETA A ESTUDIO



FUENTE: Matriz de sistematización

B. ATENCION ODONTOLOGICA DESDE LA PERSPECTIVA DEL USUARIO

TABLA N°2

CORTESÍA PERCIBIDA POR EL USUARIO

EDAD	18 - 30 años		31 - 43 años		44 - 56 años		MÁS DE 57 años		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SATISFACTORIA	11	24.44	6	13.33	3	6.67	1	2.22	21	46.67
ACEPTABLE	9	20.00	11	24.44	2	4.44	1	2.22	23	51.11
INSATISFACTORIA	0	0.00	0	0.00	1	2.22	0	0.00	1	2.22
TOTAL	20	44.44	17	37.78	6	13.33	2	4.44	45	100.00

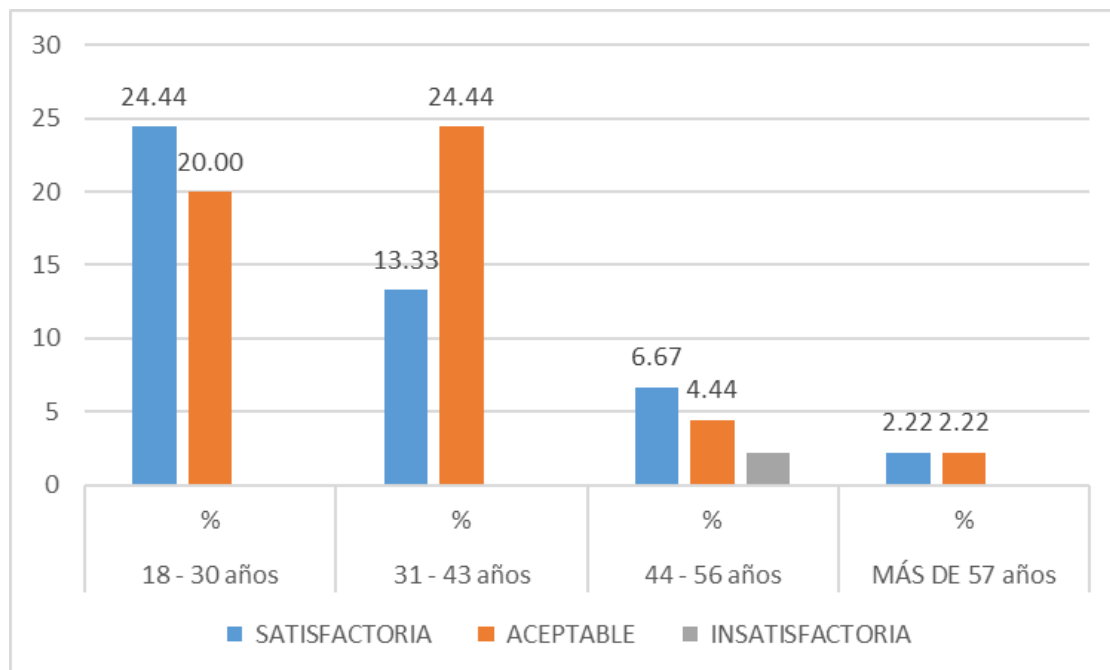
FUENTE: Matriz de sistematización

De acuerdo a la edad el 51.11% refiere que la cortesía es **aceptable**, el 46.67% la refiere como satisfactoria y el 2.22% de los entrevistados como insatisfactoria.

En el grupo de usuarios de 31 a 43 años el 24.44% perciben una cortesía aceptable, el mismo porcentaje de usuarios de 18 a 30 años perciben una cortesía satisfactoria.

FIGURA N°2

CORTESÍA PERCIBIDA POR EL USUARIO



FUENTE: Matriz de sistematización

TABLA N°3

CONFIABILIDAD PERCIBIDA POR EL USUARIO

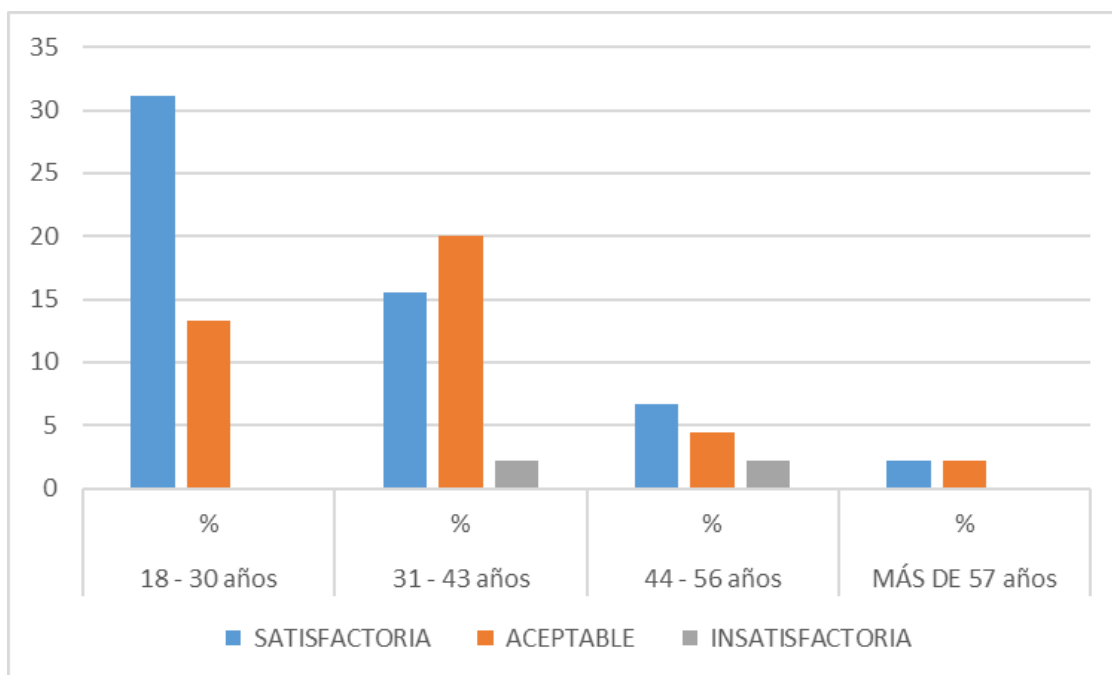
EDAD	18 - 30 años		31 - 43 años		44 - 56 años		MÁS DE 57 años		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SATISFACTORIA	14	31.11	7	15.56	3	6.67	1	2.22	25	55.56
ACEPTABLE	6	13.33	9	20.00	2	4.44	1	2.22	18	40.00
INSATISFACTORIA	0	0.00	1	2.22	1	2.22	0	0.00	2	4.44
TOTAL	20	44.44	17	37.78	6	13.33	2	4.44	45	100.00

FUENTE: Matriz de sistematización

La confiabilidad es satisfactoria en el 55.56% de los usuarios respecto al tratamiento realizado, el 40% de usuarios perciben la confiabilidad como aceptable, el 4.44% de usuarios perciben una confianza insatisfactoria.

El grupo de pacientes de 18 a 30 años es el grupo cuya confiabilidad es satisfactoria (31.11%).

FIGURA N°3
CONFIABILIDAD PERCIBIDA POR EL USUARIO



FUENTE: Matriz de sistematización

TABLA N°4

SEGURIDAD PERCIBIDA POR EL USUARIO

EDAD	18 - 30 años		31 - 43 años		44 - 56 años		MÁS DE 57 años		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SATISFACTORIA	13	28.89	7	15.56	3	6.67	0	0.00	23	51.11
ACEPTABLE	7	15.56	10	22.22	2	4.44	2	4.44	21	46.67
INSATISFACTORIA	0	0.00	0	0.00	1	2.22	0	0.00	1	2.22
TOTAL	20	44.44	17	37.78	6	13.33	2	4.44	45	100.00

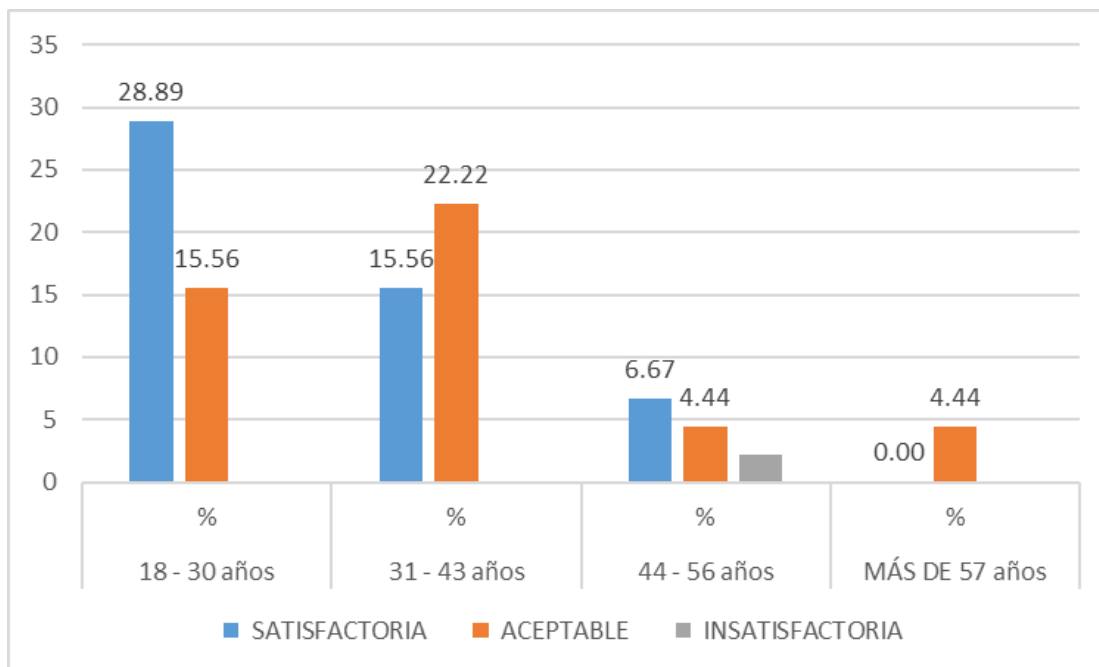
FUENTE: Matriz de sistematización

El 51.11% de los pacientes refieren mayormente que la seguridad en el centro odontológico es **satisfactoria**, seguido por el 46.67% que opina que, la seguridad es aceptable y el 2.22% la señala como insatisfactoria.

Para el 28.89% del grupo de 18 a 30 años opina que la seguridad de la clínica es satisfactoria.

FIGURA N°4

SEGURIDAD PERCIBIDA POR EL USUARIO



FUENTE: Matriz de sistematización

TABLA N°5

AGRADO PERCIBIDO POR EL USUARIO

EDAD	18 - 30 años		31 - 43 años		44 - 56 años		MÁS DE 57 años		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SATISFACTORIA	8	17.78	4	8.89	3	6.67	1	2.22	16	35.56
ACEPTABLE	12	26.67	12	26.67	3	6.67	1	2.22	28	62.22
INSATISFACTORIA	0	0.00	1	2.22	0	0.00	0	0.00	1	2.22
TOTAL	20	44.44	17	37.78	6	13.33	2	4.44	45	100.00

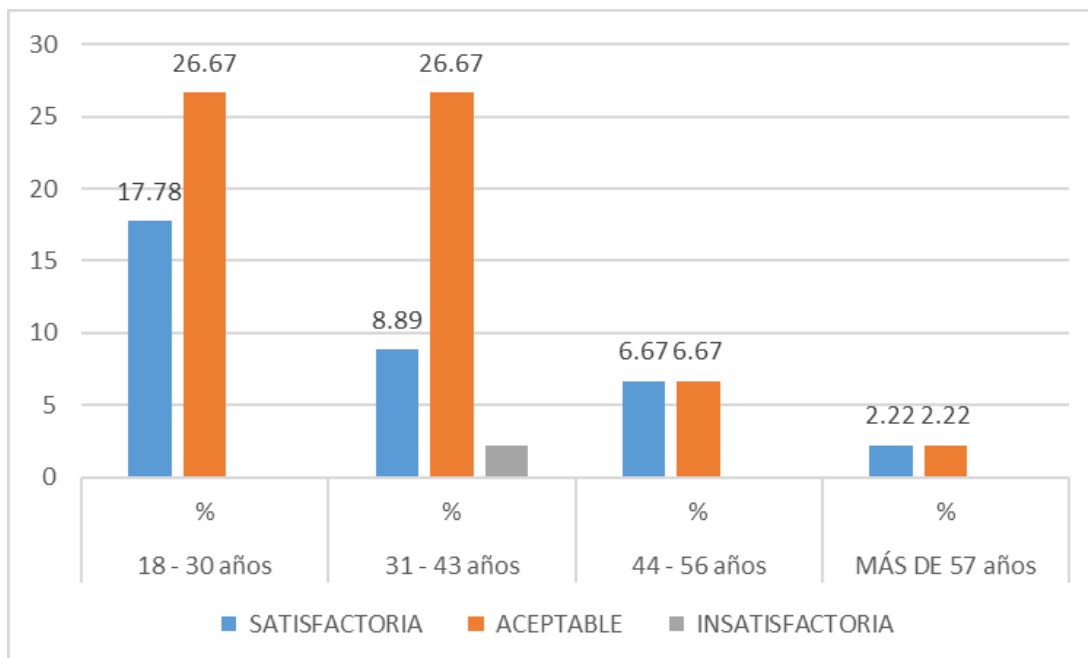
FUENTE: Matriz de sistematización

Se observa que, para el 62.22% es **aceptable**, el 35.56% de los pacientes el agrado del tratamiento realizado es satisfactorio y para el 2.22% es insatisfactorio.

El 22.67% del grupo de 18 a 30 y de 30 a 49 años considera aceptable el agrado del tratamiento realizado.

FIGURA N°5

AGRADO PERCIBIDO POR EL USUARIO



FUENTE: Matriz de sistematización

TABLA N°6

HIGIENE Y ORGANIZACION PERCIBIDA POR EL USUARIO

EDAD	18 - 30 años		31 - 43 años		44 - 56 años		MÁS DE 57 años		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SATISFACTORIA	15	33.33	15	33.33	4	8.89	1	2.22	35	77.78
ACEPTABLE	5	11.11	2	4.44	2	4.44	1	2.22	10	22.22
INSATISFACTORIA	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
TOTAL	20	44.44	17	37.78	6	13.33	2	4.44	45	100.00

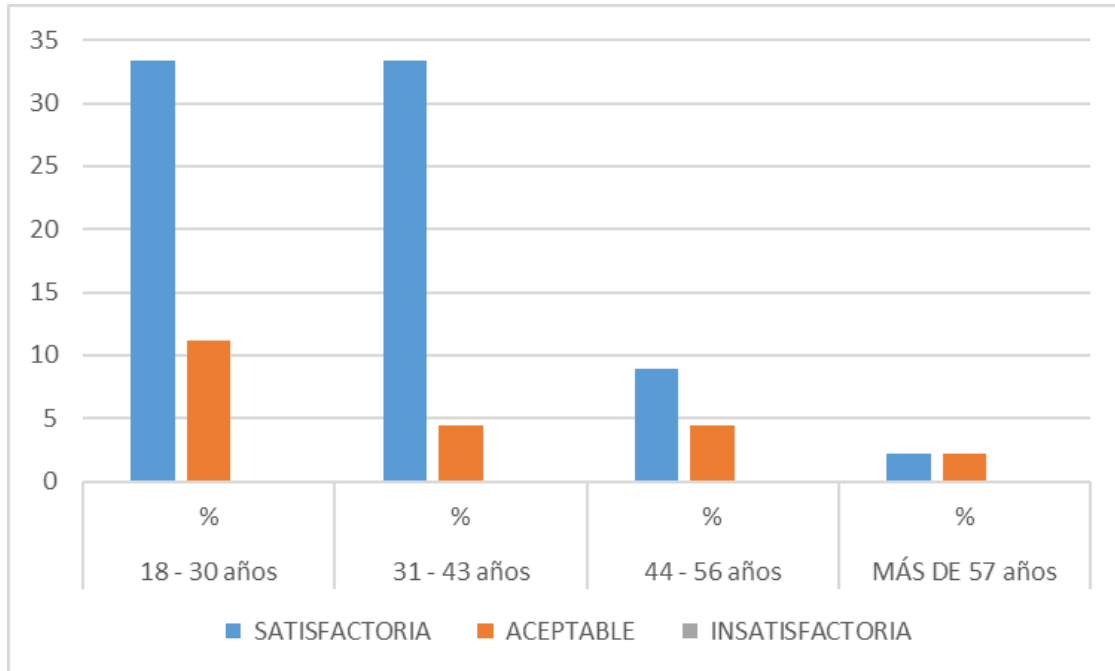
FUENTE: Matriz de Sistematización

Se observa que el 77.78% de los pacientes considera **satisfactoria** la higiene y organización del centro odontológico; el 22.22% lo considera aceptable, y ningún usuario lo considera como insatisfactorio.

El 33.33% de pacientes de 18 a 30 y de 31 a 43 años considera satisfactoria la higiene y organización del centro odontológico.

FIGURA N°6

HIGIENE Y ORGANIZACION PERCIBIDA POR EL USUARIO



FUENTE: Matriz de Sistematización

TABLA N°7

PRESENTACIÓN DEL ODONTÓLOGO PERCIBIDA POR EL USUARIO

EDAD	18 - 30 años		31 - 43 años		44 - 56 años		MÁS DE 57 años		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SATISFACTORIA	17	37.78	12	26.67	5	11.11	1	2.22	35	77.78
ACEPTABLE	3	6.67	5	11.11	1	2.22	1	2.22	10	22.22
INSATISFACTORIA	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
TOTAL	20	44.44	17	37.78	6	13.33	2	4.44	45	100.00

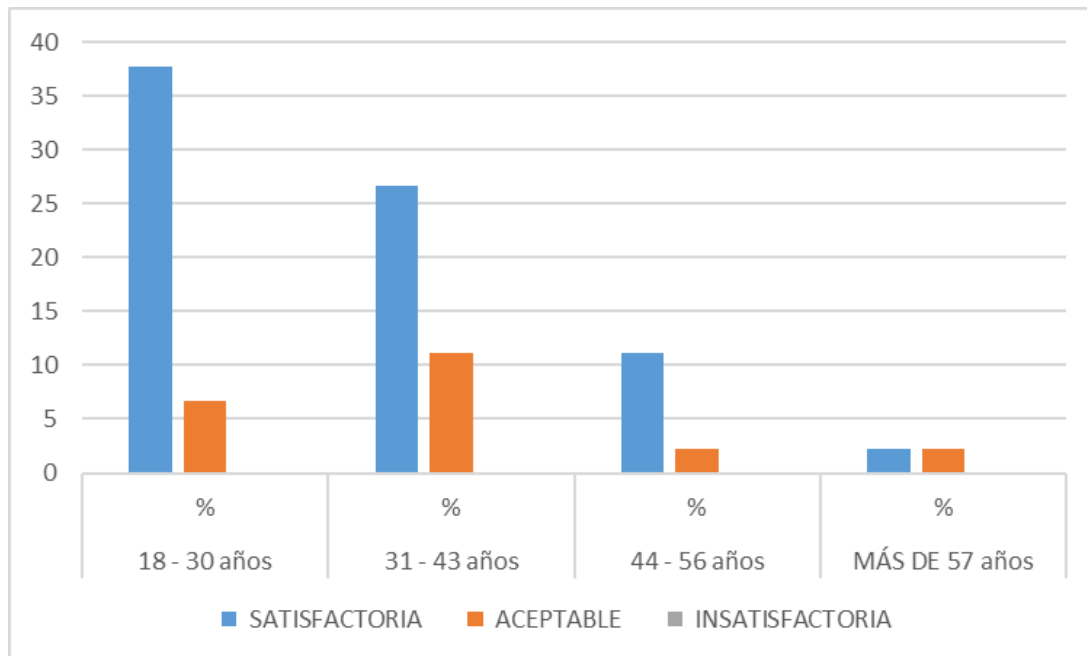
FUENTE: Matriz de Sistematización

Se observa que el 77.78% de los usuarios percibe **como satisfactoria** la presentación del odontólogo; el 22.22% como aceptable; y ningún paciente lo señala como insatisfactoria.

El 37.78% de los pacientes de 18 a 30 años considera como satisfactoria la presentación del odontólogo que lo trata.

FIGURA N°7

PRESENTACIÓN DEL ODONTÓLOGO PERCIBIDA POR EL USUARIO



FUENTE: Matriz de Sistematización

TABLA N°8

ACCESIBILIDAD PERCIBIDA POR EL USUARIO

EDAD	18 - 30 años		31 - 43 años		44 - 56 años		MÁS DE 57 años		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SATISFACTORIA	9	20.00	6	13.33	2	4.44	0	0.00	17	37.78
ACEPTABLE	9	20.00	11	24.44	4	8.89	2	4.44	26	57.78
INSATISFACTORIA	2	4.44	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	4.44
TOTAL	20	44.44	17	37.78	6	13.33	2	4.44	45	100.00

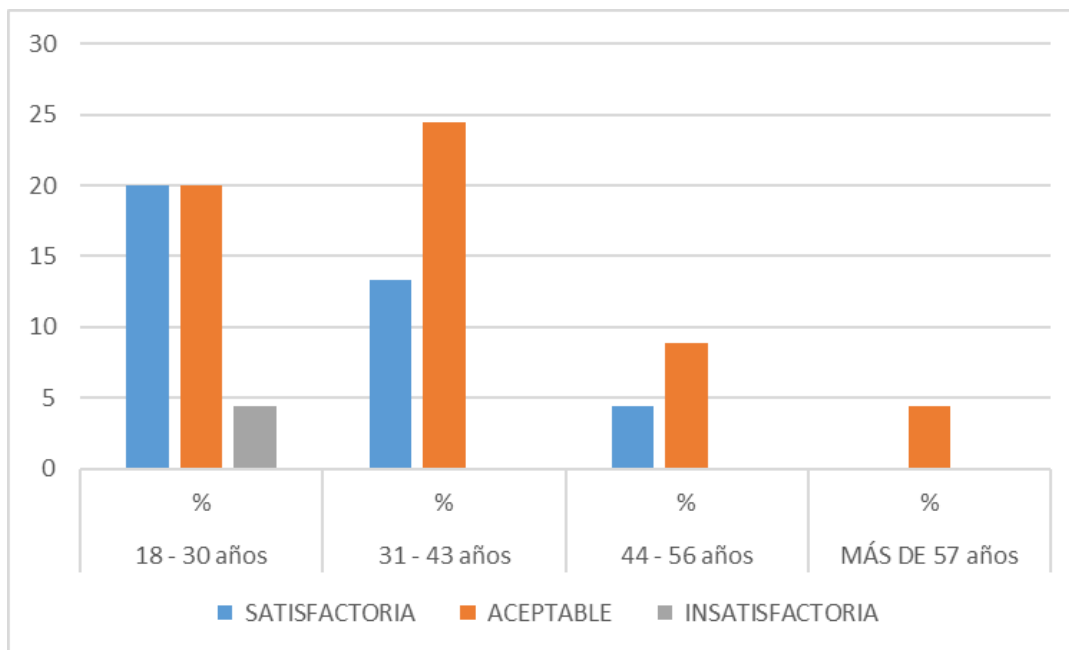
FUENTE: Matriz de Sistematización

El 57.78% de pacientes considera la accesibilidad como **aceptable**, el 37.78% la percibe como satisfactoria y el 4.44% como insatisfactoria.

El 24.44% de los pacientes de 31 a 43 años considera como aceptable la accesibilidad para llegar al centro odontológico.

FIGURA N°8

ACCESIBILIDAD PERCIBIDA POR EL USUARIO



FUENTE: Matriz de Sistematización

TABLA N°9

HORARIOS DE ATENCION PERCIBIDA POR EL USUARIO

EDAD	18 - 30 años		31 - 43 años		44 - 56 años		MÁS DE 57 años		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SATISFACTORIA	17	37.78	6	13.33	2	4.44	1	2.22	26	57.78
ACEPTABLE	3	6.67	10	22.22	4	8.89	1	2.22	18	40.00
INSATISFACTORIA	0	0.00	1	2.22	0	0.00	0	0.00	1	2.22
TOTAL	20	44.44	17	37.78	6	13.33	2	4.44	45	100.00

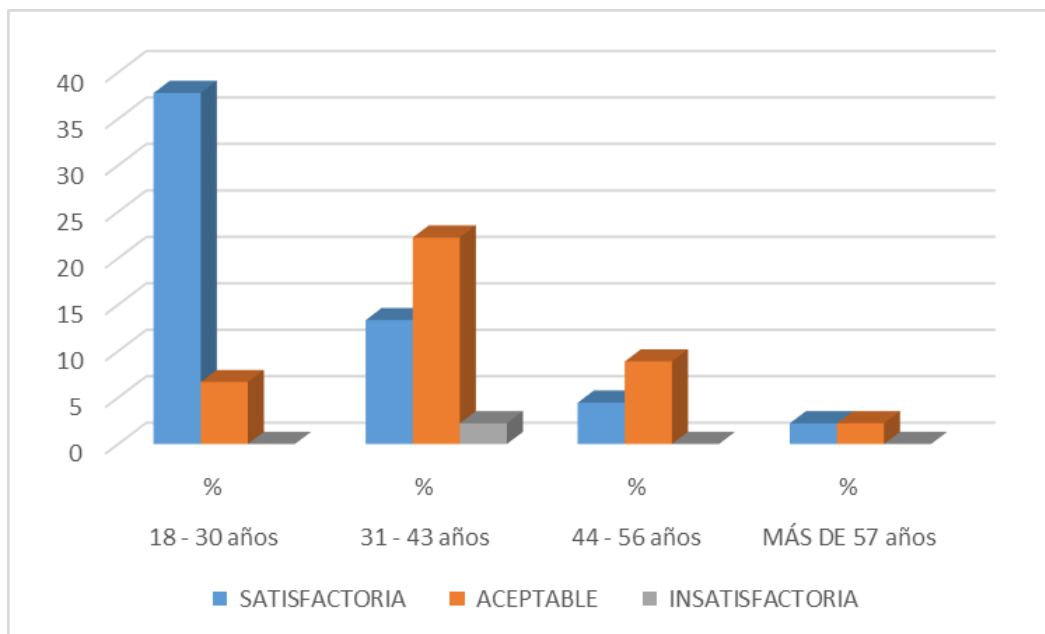
FUENTE: Matriz de Sistematización

Se observa que el 57.78% de los pacientes percibe como **satisfactorio** el horario de atención; el 40% lo considera como aceptables; y el 2.22% como insatisfactorios.

En el grupo de 18 a 30 años el 37.78% de pacientes cree que los horarios de atención son satisfactorios.

FIGURA N°9

HORARIOS DE ATENCION PERCIBIDA POR EL USUARIO



FUENTE: Matriz de Sistematización

TABLA N°10

COSTOS DE LOS TRATAMIENTOS PERCIBIDOS POR EL USUARIO

EDAD	18 - 30 años		31 - 43 años		44 - 56 años		MÁS DE 57 años		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SATISFACTORIA	15	33.33	9	20.00	4	8.89	2	4.44	30	66.67
ACEPTABLE	4	8.89	6	13.33	1	2.22	1	2.22	12	26.67
INSATISFACTORIA	0	0.00	2	4.44	1	2.22	0	0.00	3	6.67
TOTAL	19	42.22	17	37.78	6	13.33	3	6.67	45	100.00

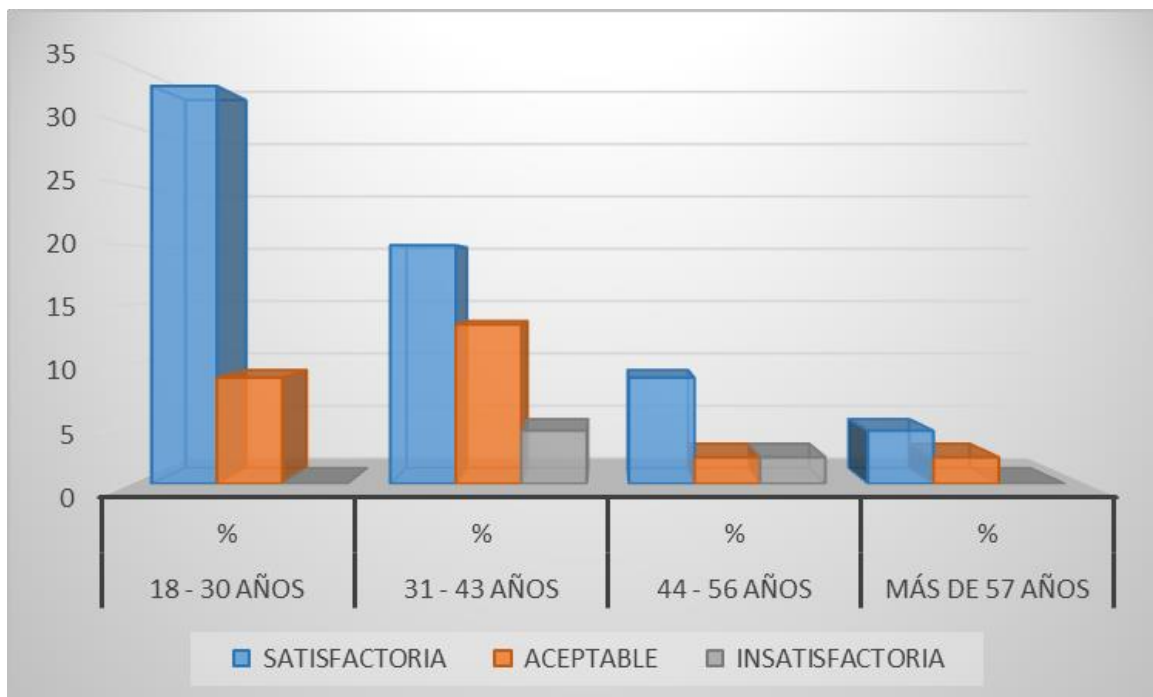
FUENTE: Matriz de Sistematización

Respecto a la percepción del costo de los tratamientos, el 66.67% de los pacientes los cataloga como **satisfactorios**, el 26.67% como aceptable y el 6.67% lo señala como insatisfactorios.

El 33.33% de pacientes de 18 a 30 años considera como satisfactorios el costo de los tratamientos.

FIGURA N°10

COSTOS DE LOS TRATAMIENTOS PERCIBIDA POR EL USUARIO



FUENTE: Matriz de Sistematización

TABLA N°11

COMUNICACIÓN ODONTÓLOGO/USUARIO PERCIBIDA POR EL USUARIO

EDAD	18 - 30 años		31 - 43 años		44 - 56 años		MÁS DE 57 años		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SATISFACTORIA	17	37.78	11	24.44	5	11.11	1	2.22	34	75.56
ACEPTABLE	3	6.67	6	13.33	0	0.00	1	2.22	10	22.22
INSATISFACTORIA	0	0.00	0	0.00	1	2.22	0	0.00	1	2.22
TOTAL	20	44.44	17	37.78	6	13.33	2	4.44	45	100.00

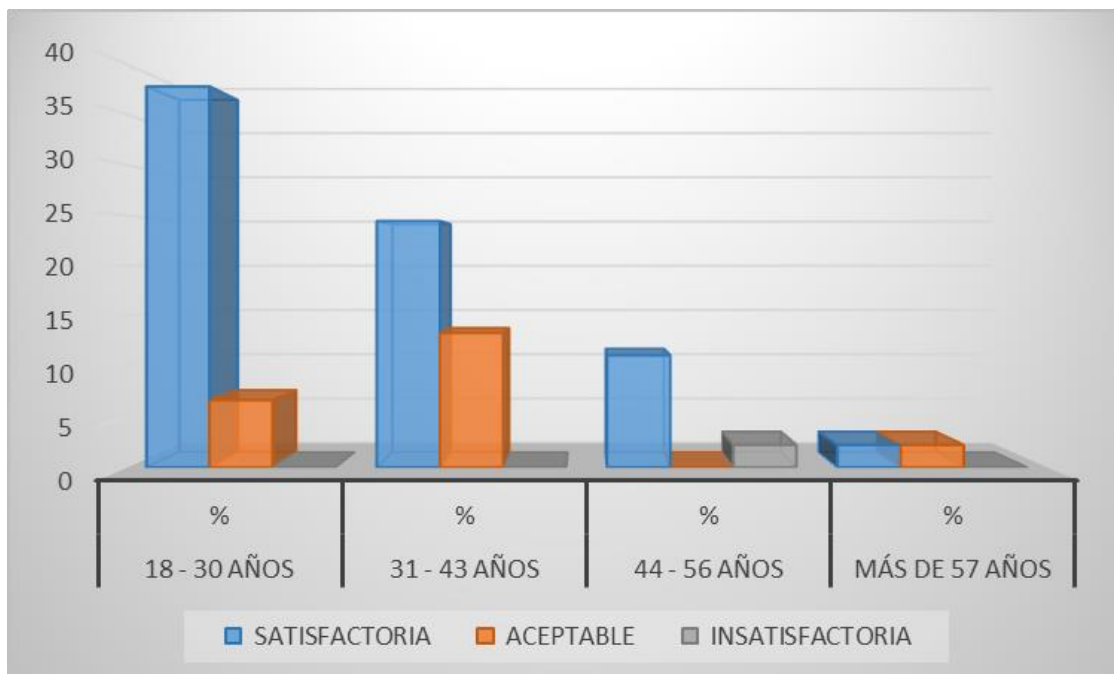
FUENTE: Matriz de Sistematización

Se observa que el 75.56% de pacientes percibe como **satisfactoria** la comunicación con el odontólogo, el 22.22% lo señala como aceptable, y el 2.22% como insatisfactoria.

El 37.78% del grupo de 18 a 30 años considera satisfactoria la comunicación con su odontólogo.

FIGURA N°11

COMUNICACIÓN ODONTÓLOGO/USUARIO PERCIBIDA POR EL USUARIO



FUENTE: Matriz de Sistematización

2. DISCUSIÓN

En el presente estudio se encontró mayormente usuarios de 18 a 30 años (44.44%) y de sexo masculino (53.33%). La investigación realizada por Cárdenas fue realizada en su mayoría a usuarios de 18 a 29 años y del sexo femenino (56.8%) en la especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar (21). Con respecto a la atención odontológica en el presente estudio fue satisfactorio, el cual difiere con el estudio de Cárdenas en el 2003, el cual es aceptable. Esto explica que en 13 años el servicio del centro odontológico ha ido mejorando. Las razones están en el mejoramiento de los equipos, materiales e insumos que el centro odontológico adquirió en estos años. También se debe a que las investigaciones en atención odontológica fueron realizadas durante estos años por alumnos de pre-grado, los cuales dedujeron conclusiones y recomendaciones con el fin de mejorar la atención odontológica en el centro odontológico de la UCSM. En cuanto al rango de edades es similar con la investigación actual, dicho rango permite establecer una noción objetiva de calidad de atención (joven y adulto).

El estudio de la investigadora Cáceres 2008 señala que la calidad de atención dental y la satisfacción del paciente es moderada (22), el número de pacientes es mayor que el presente estudio investigativo (244 usuarios) y en su mayoría del sexo femenino. Contrasta con el presente estudio el cual es satisfactorio, que podría deberse al mayor número de pacientes que acuden al centro de salud. A pesar de la confianza y cordialidad con el profesional de la

salud que labora en el sector público fue buena, la relación encontrada entre la calidad de atención dental y la satisfacción del paciente en el proceso fue baja (37.27%).

En el estudio realizado por Salas 2013 en el centro médico Daniel Alcides Carrión cuyo servicio es privado, se catalogó el servicio como bueno y satisfactorio, debido a que en dicho servicio son reconocidos por un trato amable con calidez, eficacia y calidad, el cual hace que los profesionales de la salud se motiven más para continuar brindando un excelente servicio, los encuestados en su mayoría joven y adulto, que en su 80% consideran que el trato recibido fue bueno, el centro médico es accesible y se mostraron satisfechos con el servicio que les brindó el centro (23).

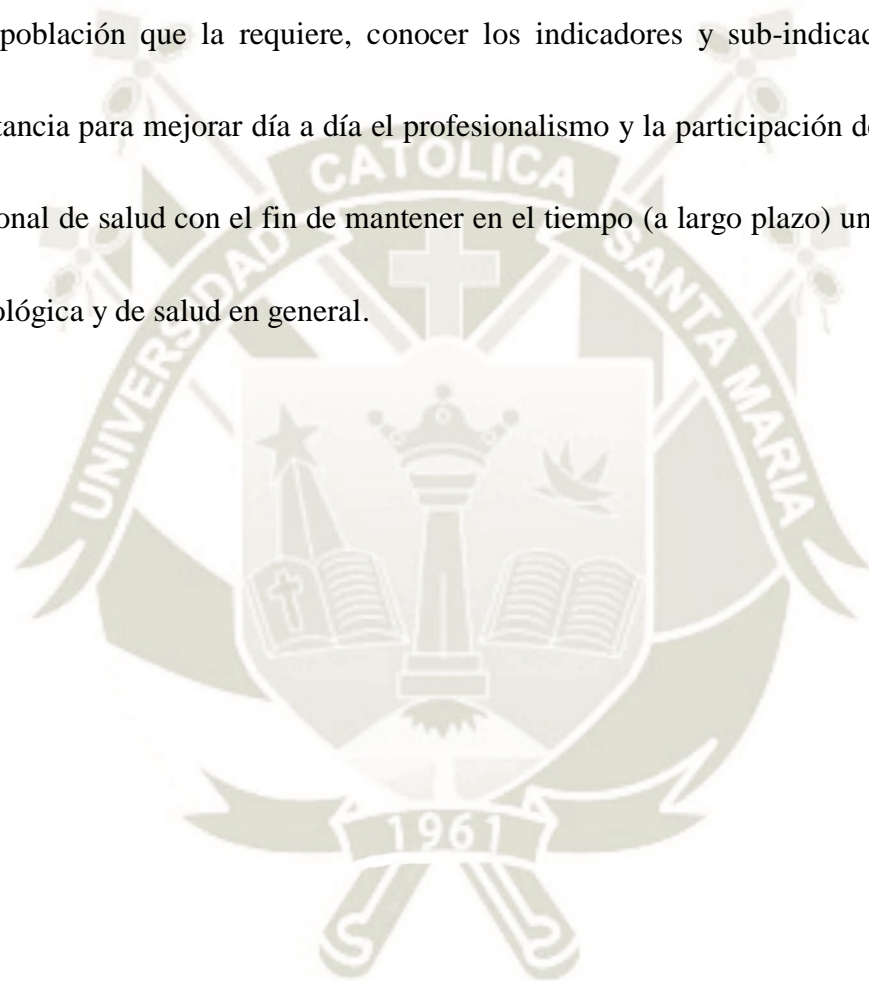
En el estudio de Fernández, realizado en Moyobamba- San Martín, cuyo objetivo fue determinar la calidad del proceso de atención, encuestaron a 42 pacientes que acudieron al establecimiento, hubo 16 sub-indicadores oportunidad, eficacia accesibilidad, seguridad respeto, trabajo, entre otros las cuales fueron aceptables; en participación del profesional de la salud fue deficiente. En total un 95% de usuarios manifestaron satisfacción global con la atención (24). De dicho estudio se puede diferir que, a pesar de una excelente atención, la participación del profesional de salud es importante que mejore con la finalidad de mantener una excelente atención a largo plazo.

En cuanto al actual estudio investigativo siete indicadores resultaron satisfactorios y tres indicadores resultaron aceptables. Por lo tanto, la atención odontológica percibida por los

usuarios del Centro Odontológico Segunda Especialidad en Periodoncia e Implantología fue

SATISFACTORIA.

La calidad en atención dental y de salud tiene relación muy importante con la satisfacción del paciente, dicho servicio ya sea privado o estatal la atención debe ser óptima en beneficio de la población que la requiere, conocer los indicadores y sub-indicadores es de vital importancia para mejorar día a día el profesionalismo y la participación del odontólogo(a), y personal de salud con el fin de mantener en el tiempo (a largo plazo) una buena atención odontológica y de salud en general.



CONCLUSIONES

PRIMERA: La cortesía percibida por los usuarios del Centro Odontológico Segunda Especialidad en Periodoncia e Implantología es aceptable, mientras que la confiabilidad percibida es satisfactoria.

SEGUNDA: La seguridad percibida por los usuarios del Centro Odontológico Segunda Especialidad en Periodoncia e Implantología es satisfactoria, mientras que el agrado percibido es aceptable.

TERCERA: La higiene y organización percibida por los usuarios del Centro Odontológico Segunda Especialidad en Periodoncia e Implantología es satisfactoria.

CUARTA: La presentación del odontólogo percibida por los usuarios del Centro Odontológico Segunda Especialidad en Periodoncia e Implantología es satisfactoria.

QUINTA: La accesibilidad percibida por los usuarios del Centro Odontológico Segunda Especialidad en Periodoncia e Implantología es aceptable, mientras que los horarios de atención y los costos son satisfactorios.

SEXTA: La comunicación odontólogo/usuario percibida por los usuarios del Centro Odontológico Segunda Especialidad en Periodoncia e Implantología es satisfactoria.

SEPTIMA: La atención odontológica percibida por los usuarios del Centro Odontológico

Segunda Especialidad en Periodoncia e Implantología es satisfactoria.



RECOMENDACIONES

1. Se sugiere promover la cultura de mejora continua de atención odontológica al personal Directivo, y la planificación de un programa de mediano y largo plazo con la finalidad de mejorar la atención odontológica.
2. Promover la cultura de mejora continua de atención odontológica a los estudiantes y cirujanos dentistas de la facultad de odontología, mediante la premiación al mejor odontólogo del mes con reconocimiento y mención en la facultad de la universidad.
3. Promoción de estrategias de difusión, elevando la calidad de atención en el servicio de especialidad de Periodoncia e Implantología.
4. Se sugiere realizar más estudios investigativos de las demás áreas de especialidad del Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María.

REFERENCIAS

1. Zurro M, Cano JF. Atención Primaria. 5ta edición. Madrid-España: Elsevier; 2003.
2. Malagón G, Galán R. Garantía de Calidad en Salud. 2da edición. Colombia: Panamericana; 2006.
3. Msaludjujuy.gov.ar [Internet]. Argentina: Msaludjujuy; 2014 [actualizado 14 febrero 2015; citado 20 mayo 2016]. Disponible en: <http://www.msaludjujuy.gov.ar/>
4. Minsa.gob.pe [Internet]. Perú: Minsa; 2015 [actualizado 13 junio 2015; citado 23 mayo 2016]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/dgiem/infraestructura/>
5. Definiciónabc.com [Internet]. España: Definiciónabc; 2015 [actualizado 17 marzo 2016; citado 13 mayo 2016]. Disponible en: <http://www.definicionabc.com/social/cortesia.php>
6. Definición.de [Internet]. España: Definición; 2016 [actualizado 4 diciembre 2015; citado 16 mayo 2016]. Disponible en: <http://definicion.de/>
7. Varo J. Gestión Estratégica de la Calidad en los Servicios Sanitarios. 1ra edición. España: Díaz de Santos; 1994.
8. Seto Pamiers D. De la Calidad de Servicio a la Fidelidad del Cliente. 1ra edición. España: ESIC; 2004.
9. Blas Arroyo JL. Discurso y Sociedad. 1ra edición. España: U Jaume; 2006.

10. Enciclopediasalud.com [Internet]. España: Enciclopediasalud; 2014 [actualizado 14 enero 2014; citado 13 febrero 2014]. Disponible en: <http://www.enciclopediasalud.com/>
11. Auxiliares de Enfermería Atención Especializada. 1ra edición. España: MAD. 1ra edición; 2000.
12. Who.int [Internet]. Suiza: OMS; 2013 [actualizado 7 marzo 2013; citado 11 abril 2013]. Disponible en: <http://www.who.int/>
13. Pérez Torres V. Calidad Total en la Atención al Cliente. 1ra edición. España: Ideaspropias; 2007.
14. Silva García L. Atención Especializada. 1ra edición. España: MAD; 2006
15. Slideshare.net [Internet]. España: Slideshare; 2016 [actualizado 23 marzo 2016; citado 23 may 2016]. Disponible en: <http://es.slideshare.net/angelismillan/trabajo-presentacin-seg-soc>
16. Gonzales N. Organización y Administración de los Servicio de Salud. 1ra edición. México: UAMEX; 2007.
17. Mc Closkey M. Etiqueta para Profesionales. 1ra edición. Colombia: Norma; 2001.
18. Del Castillo L. Asistentes Sociales de Salud. 1ra edición. España: MAD; 2002.
19. Castrillón J. Costos para Gerenciar Servicios de Salud. 3ra edición. Colombia: UNINORTE; 2010.

20. De la Fuente J. Promoción y Educación para la Salud en Odontología. 1ra edición.

México: Manual Moderno; 2014.

21. Gallegos Zanabria J. Calidad de atención odontológica según la perspectiva del usuario en la clínica odontológica de la segunda especialidad en ortodoncia y ortopedia maxilar.

[Tesis de maestría]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2003.

22. Cáceres Bellido L. Repercusión de la calidad de atención dental en la satisfacción de los pacientes del centro de salud Alto Selva Alegre. [Tesis de maestría]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2008.

23. Salas Palma D. Calidad de la atención en la consulta médica, según la percepción del usuario externo, en el centro médico Daniel Alcides Carrión. [Tesis de maestría]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2013.

24. Fernández Cuadros M. La calidad de atención en el primer nivel del centro de salud Pueblo libre- MINSA. [Tesis de maestría]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2006.

ANEXOS

- 1. INSTRUMENTO**
- 2. MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN**
- 3. SOLICITUD PARA RECOLECCIÓN DE DATOS**
- 4. SECUENCIA FOTOGRÁFICA**

Cédula de Preguntas Sobre Atención Odontológica

Lea cuidadosamente y Marque la respuesta que crea conveniente. Ello contribuirá a mejorar el Servicio que usted recibe de parte del Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María.

Datos Generales

Fecha:.....Edad:.....Sexo:.....

Lugar de Procedencia:.....

Cortesía:

7. ¿Cómo considera la Cortesía, amabilidad del personal que lo atiende?

- ✓ Todo el personal de la Clínica es cortés y amable, y me saluda amablemente ()
- ✓ Sólo el odontólogo me saluda y me trata cortésmente ()
- ✓ Nadie me saluda, ni me trata con cortesía. ()

Confiabilidad:

8. Confianza en el tratamiento realizado.

- ✓ Confío plenamente en el tratamiento que me están realizando ()
- ✓ Tengo algunas dudas sobre el tratamiento que me realizan ()
- ✓ No confío en el tratamiento que me realizan ()

Seguridad:

9. ¿Cómo es, su seguridad durante el tratamiento?

- ✓ Es una Clínica que brinda todas las condiciones de seguridad ()
- ✓ Tengo que estar alerta, ya que asiste mucha gente desconocida ()
- ✓ No existe seguridad. ()

Agrado:

10. ¿Está usted satisfecho con la evolución de su tratamiento?

- ✓ Estoy satisfecho del tratamiento, por lo que sí la recomendaría ()
- ✓ Esperaré a que finalice mi tratamiento, para ver si la recomiendo ()
- ✓ Estoy insatisfecho por lo que no la recomendaría a nadie ()

Higiene y Organización:

11. ¿Cómo es la limpieza y Orden en la Clínica?

- ✓ La Higiene y las sillas están en orden, son impecables ()
- ✓ A veces faltan sillas para sentarse y están con polvo

- y poco cómodas ()
- ✓ Las sillas son incómodas, sucias, y no hay orden ()

Presentación del Odontólogo:

12. ¿Cómo considera la presentación y limpieza de su Odontólogo?
- ✓ Siempre está limpio, aseado y con uniforme
(Usa mascarilla, guantes) ()
 - ✓ No siempre está con uniforme, y limpio ()
 - ✓ No usa uniforme, y no se le ve bien ()

Accesibilidad

7. ¿Cómo es el acceso a la Clínica?
- ✓ Llego fácil y rápidamente, sin problemas ()
 - ✓ Demoro poco tiempo en llegar ()
 - ✓ No hay movilidad, por lo que demoro demasiado para llegar ()

Horarios de Atención

8. ¿Qué le parecen los horarios de atención?
- ✓ El horario de atención es el ideal. No tengo problemas ()
 - ✓ El horario es poco cómodo ()
 - ✓ Es un horario inadecuado ()

Costo de los Tratamientos

9. ¿Qué le parece el costo de los tratamientos?
- ✓ Son adecuados, están al alcance para poder pagarlo ()
 - ✓ Son algo caros ()
 - ✓ Son muy caros y no están al alcance ()

Comunicación Odontólogo/Usuario:

10. ¿Qué le parece la comunicación con su Odontólogo?
- ✓ Siempre me tiene informado(a) de la evolución, de mi tratamiento y mi (Próxima cita), es una persona muy comunicativa ()
 - ✓ A veces me informa de mi próxima cita, casi no es muy comunicativo ()
 - ✓ Nunca me da citas, ni me comunica nada, es muy callado ()

Género y Edad*	MASCULINO				FEMENINO				MASCULINO				FEMENINO			
	18-30	31-43	44-66	67 +	18-30	31-43	44-66	67 +	18-30	31-43	44-66	67 +	18-30	31-43	44-66	67 +
Indicadores																
Cortesía			I									I				
Confiability				I			I					I				I
Seguridad			I				I					I			I	I
Agrado				I			I				I					I
Higiene y Organización				I					I			I				I
Presentación del Odontólogo				I							I	I			I	I
Accesibilidad			I				I				I	I				I
Horarios de Atención								I	I			I				I
Costos de los Tratamientos				I				I	I			I			I	I
Comunicación Odontólogo/Usuario				I				I				I			I	I

**SOLICITO: PERMISO PARA RECOLECCION DE
DATOS PARA MI TESIS EN LA CLÍNICA
ODONTOLÓGICA**

Dr. MARIO FLORES, DIRECTOR DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE
LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARÍA.

Yo **JUAN CARLOS RIVERA MACHACA**, alumno de la Segunda
Especialidad de Periodoncia e Implantología.

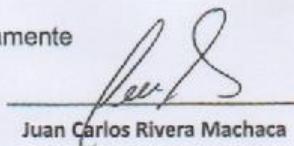
Por medio de la presente solicito, se me conceda el permiso para
recolectar datos de la cedula de entrevista dirigido a pacientes de la
Segunda Especialidad de Periodoncia e Implantología de la Clínica de la
Universidad Católica de Santa María, para llevar a cabo mi tesis:
"ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DESDE LA PERSPECTIVA DEL
USUARIO. SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PERIODONCIA E
IMPLANTOLOGÍA -- CLÍNICA ODONTOLÓGICA- UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE SANTA MARÍA. AREQUIPA, 2016".

Por lo expuesto

Ruego a usted, tenga a bien acceder a mi solicitud

Arequipa 1 de Junio
del 2016

Atentamente



Juan Carlos Rivera Machaca

DNI 46373380

