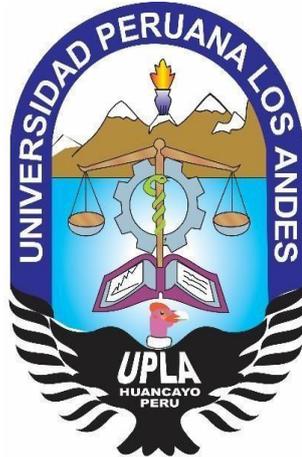


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD



TESIS

**Nivel de satisfacción y calidad de atención odontológica
en el Hospital Regional Docente Materno Infantil el
Carmen – Huancayo, 2019**

Para optar : El Grado Académico de Maestro en
Ciencias de la Salud, Mención: Gestión
en Servicios de Salud.

Autor : Bach. Jessica María Soria Villanes

Asesor : Mg. Daniel Roque Felen Hinostroza

Línea de investigación : Salud y Gestión de Salud

Institucional

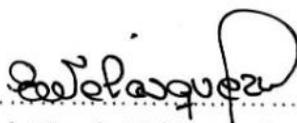
Fecha de inicio / término : 10-01-2020 al 10-01-2021

**HUANCAYO – PERÚ
2021**

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN



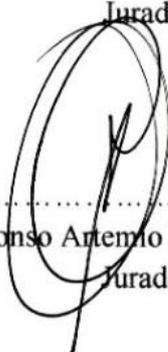
Dr. Aguedo Alvino Bejar Mormontoy
Director



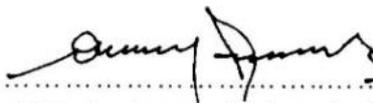
Dra. Carmela Hayde Velásquez Ledesma
Jurado



Mg. Julia Esther Ríos Pinto
Jurado



Mg. Alonso Artemio Calderón Quispe
Jurado



Dr. Uldarico Inocencio Aguado Riveros
Secretario académico

ASESOR:

Mg. DANIEL R. FELEN HINOSTROZA

DEDICATORIA

A mi esposo y mis hijos, quienes son mi motor de vida y me impulsaron para poder seguir adelante con su apoyo incondicional, su perseverancia permitió que cumpla y logre mis objetivos trazados. Dedico este triunfo a ustedes por estar siempre ahí.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por estar siempre conmigo cumpliendo cada uno de mis sueños.

A mi familia por su comprensión, apoyo para que se cumpla mis objetivos trazados.

A mi asesor Dr. Daniel Roque Felen Hinostroza excelente profesional, por su valiosa orientación y su permanente apoyo en el desarrollo metodológico de la presente investigación.

Al servicio de Odontología del Hospital Regional Materno Infantil El Carmen de la ciudad de Huancayo, por los aportes y participación en este trabajo de investigación.

CONTENIDO

	Pág.
CARÁTULA	i
MIEMBROS DEL JURADO	ii
ASESOR	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTOS	v
CONTENIDO	vi
CONTENIDO DE TABLAS	x
CONTENIDO DE FIGURAS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática	14
1.2. Delimitación del problema	16
1.3. Formulación del problema	16
1.3.1. Problema General	16
1.3.2. Problemas Específicos	16
1.4. Justificación	17
1.4.1. Justificación social	17
1.4.2. Justificación Teórica	17
1.4.3. Justificación Metodológica	17
1.5. Objetivos	18

1.5.1. Objetivo General	18
1.5.2. Objetivo Específicos	18

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes	19
2.1.1. Antecedentes Nacionales	19
2.1.2. Antecedentes Internacionales	24
2.2. Bases Teóricas	29
2.2.1. Calidad de atención	29
2.2.2. Calidad de atención en los servicios	33
2.2.3. Evolución de la calidad	34
2.2.3.1. Servicios	35
2.2.3.2. Características de los servicios	36
2.2.4. Calidad del servicio y el usuario	37
2.2.5. Medición de la calidad de atención	39
2.2.6. Satisfacción del usuario	40
2.2.7. Conformación de la satisfacción y sus elementos	41
2.2.8. Evaluación del nivel de satisfacción	44
2.2.9. Servicios Hospitalarios	46
2.3. Marco Conceptual	50

CAPITULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis	51
3.1.1. Hipótesis General	51

3.1.2. Hipótesis específicas

¡Error! Marcador no definido.

3.1.3. Sistemas de variables 52

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Metodología de Investigación 54

4.2. Tipo de Investigación 54

4.3. Nivel de Investigación 54

4.4. Diseño de Investigación 54

4.5. Población y Muestra 55

4.6. Técnica e instrumento de recolección de datos 57

4.7. Valoración de la recolección de datos de los instrumentos 58

4.8. Técnica de procesamiento y análisis de datos 59

4.9. Aspectos éticos 60

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. Descripción de resultados 62

5.2. Contrastación de hipótesis 68

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS 78

CONCLUSIONES 82

RECOMENDACIONES 83

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 84

ANEXOS 90

ANEXO N° 01. Matriz de consistencia. 91

ANEXO N° 02. Matriz de operacionalización de las variables.	93
ANEXO N° 03. Instrumento de investigación y constancia de su aplicación.	94
ANEXO N° 04. Confiabilidad y validez del instrumento.	98
ANEXO N° 05. La data de procesamiento de datos.	100
ANEXO N° 06. Evidencias fotográficas.	103

CONTENIDO DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Resumen de procesamiento de casos.	58
Tabla 2. Estadísticas de fiabilidad.	58
Tabla 3. Resumen de procesamiento de casos.	59
Tabla 4. Estadísticas de fiabilidad.	59
Tabla 5. Frecuencia porcentual de la variable calidad de atención.	62
Tabla 6. Frecuencia porcentual de la variable satisfacción.	63
Tabla 7. Frecuencia porcentual de la variable dimensión de confiabilidad.	64
Tabla 8. Frecuencia porcentual de la variable dimensión de validez.	65
Tabla 9. Frecuencia porcentual de la variable dimensión de lealtad.	65
Tabla 10. Frecuencia porcentual de la variable sexo.	66
Tabla 11. Frecuencia porcentual de la variable grado de instrucción.	67
Tabla 12. Calculo del estadístico Prueba no Paramétrica: Rho de Spearman.	69
Tabla 13. Tabla cruzada Calidad de atención*Satisfacción del usuario.	70
Tabla 14. Cálculo del estadístico Prueba no Paramétrica: Rho de Spearman.	71
Tabla 15. Tabla cruzada Calidad de atención*Dimensión de confiabilidad.	72
Tabla 16. Cálculo del estadístico Prueba no Paramétrica: Rho de Spearman.	73
Tabla 17. Tabla cruzada Calidad de atención*Dimensión de Validez.	74
Tabla 18. Cálculo del estadístico Prueba no Paramétrica: Rho de Spearman.	75
Tabla 19. Tabla cruzada Calidad de atención*Dimensión lealtad.	76

CONTENIDO DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Calidad en el Servicio.	34
Figura 2. Calidad y sus requisitos.	35
Figura 3. Calidad según el modelo nórdico.	36
Figura 4. Características de la intangibilidad.	36
Figura 5. Contradicciones de la inseparabilidad.	37
Figura 6. Definición de servicios y enfoques.	38
Figura 7. Calidad y sus beneficios.	38
Figura 8. Salud y Calidad.	39
Figura 9. Distribución porcentual de la variable calidad de atención.	62
Figura 10. Distribución porcentual de la variable satisfacción.	63
Figura 11. Distribución porcentual de la variable dimensión de confiabilidad.	64
Figura 12. Distribución porcentual de la variable dimensión de validez.	65
Figura 13. Distribución porcentual de la variable dimensión de lealtad.	66
Figura 14. Distribución porcentual de la variable sexo.	67
Figura 15. Distribución porcentual de la variable grado de instrucción.	68

RESUMEN

Los niveles de satisfacción del paciente con relación al tratamiento odontológico se miden posterior a los tratamientos realizados. Esta medición posibilita precisar las opiniones, percepciones e insatisfacciones de pacientes con respecto a la atención recibida. El objetivo fue determinar la correlación existente entre la calidad y satisfacción de los pacientes y la calidad de atención odontológica en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2019 Huancayo. Se consideró el Método científico, mediante el tipo de investigación aplicada, de nivel correlacional, diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, con una muestra de 76 pacientes que acuden al área de odontología del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, se utilizó dos cuestionarios debidamente validados con una fiabilidad de 0,915 y 0,907 mediante la prueba alfa de Cronbach. Los Resultados nos muestran que 2.63% presentan mala calidad de atención, el 36.84% regular calidad, el 59.21% buena calidad de atención y el 1.32% de muy buena calidad de atención. Así también el 14.5% estuvo indeciso al responder acerca de la satisfacción, el 63.2% estuvo satisfecho y el 22.4% estuvo muy satisfecho. Encontrando así que existe asociación estadísticamente significativa ($p = 0,000$) entre la satisfacción y la calidad de atención del usuario con un nivel de correlación moderada ($r_s = 0,429$). Conclusión, la calidad de atención existe una buena satisfacción del paciente sin embargo hay muchos factores que influyen en el grado de satisfacción aumente, esto debido al temor y ansiedad de los pacientes frente al tratamiento de odontología en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen.

Palabras claves: Satisfacción, Calidad de Atención, Área de Odontología

ABSTRACT

Patient satisfaction levels with regard to dental treatment are measured after the treatments performed. This measurement makes it possible to specify the opinions, perceptions and dissatisfactions of patients with respect to the care received. The objective was to determine the correlation between the quality and satisfaction of the patients and the quality of dental care at the Hospital Regional Teaching Materno Infantil El Carmen, 2019 Huancayo. The Scientific Method was considered, through the type of applied research, correlational level, non-experimental design, quantitative approach, with a sample of 76 patients who attend the dentistry area of the El Carmen Maternal and Child Regional Teaching Hospital, two questionnaires were used validated and reliability of 0.915 and 0.907 using Cronbach's alpha test. The results show us that 2.63% present poor quality of care, 36.84% fair quality, 59.21% good quality of care and 1.32% very good quality of care. Likewise, 14.5% were undecided to the respondent about satisfaction, 63.2% were satisfied and 22.4% were very satisfied. Thus, finding that there is a statistically significant association ($p = 0.000$) between user satisfaction and quality of care with a moderate level of correlation ($r_s = 0.429$). Conclusion, the quality of care, there is a good satisfaction of the patient, however there are many factors that influence the degree of satisfaction increases, this due to the fear and anxiety of the patients regarding the dental treatment at the Hospital Regional Teaching Materno Infantil El Carmen.

Keywords: Satisfaction, Quality of Care, Dentistry Area.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Los niveles de los pacientes de satisfacción con relación a la atención odontológica, se miden posterior a los tratamientos realizados. Esta medición posibilita precisar las opiniones, percepciones e insatisfacciones de pacientes con respecto a la atención recibida. El sentir del paciente se convierte en información relevante para el profesional de la salud, en tanto posibilita identificar el problema que padece y la terapéutica para solucionarlo. Es de suma importancia indagar acerca de la metodología y herramientas de medición de la satisfacción del paciente, ello conduce a implementar alternativas clínicas que eleven la calidad de los servicios odontológicos tanto de instituciones públicas como privadas (1).

Contar con el diagnóstico de las necesidades inmediatas y mediatas de los pacientes, posibilita desarrollar acciones de carácter correctivo que eleven la experiencia de estos, tales como: la atención odontológica confiable, mejorías en el proceso de organización, óptimo nivel profesional y sensatez en los costos. Se devela por tanto la necesidad y urgencia en el cambio de estrategias por parte de los sistemas de salud a nivel regional y nacional, en aras de utilizar renovados recursos de atención. Ello a su vez garantiza el servicio de calidad, en respuesta a las demandas de crecimiento una población más concentrada y direccionada a mejorar su estado de salud (2).

Las instituciones odontológicas de carácter públicas y estatales han sido

llamadas a transformar los mecanismos de atención, con el propósito de brindar un servicio con los estándares de calidad requerido y demandado, con los más mínimos riesgos y mayores niveles de seguridad y calidad en la terapéutica utilizada, en relación a los recursos del usuario, quien recibe el servicio y quien lo provee (3).

En los últimos tiempos, se ha apreciado una transformación en el comportamiento que asumen los pacientes en la elección del especialista y la clínica o centro odontológico donde desea recibir el tratamiento. Ello demuestra que las personas poseen autonomía y criterios de elección, percepción de la calidad del servicio y han variado sus expectativas, lo que les posibilita elegir el servicio que desean. En la relación especialista- paciente, este último es el usuario y por tanto requiere de una atención de calidad. Por ello es necesario replantear estrategias diagnósticas, terapéuticas, clínicas y comunicativas que posibiliten satisfacer las expectativas del paciente y solucionar el problema de salud de forma óptima (4).

Ante esta situación en el marco de la atención odontológica, se investiga las dos variables como la calidad de atención y el nivel de satisfacción, que al operacionalizar las y correlacionarlas respectivamente, aportaron una nueva perspectiva en la relación existente de ambas variables del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo, 2019.

1.2. Delimitación del problema

Espacial: La investigación comprendió como unidad de análisis al Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo, en el periodo comprendido entre el 05 de septiembre y el 05 noviembre del año 2019.

Temporal: Se recopilaron datos para la investigación principalmente entre el periodo comprendido de septiembre a noviembre del 2019; sin embargo, se tomaron en consideración algunos antecedentes referenciados en el año 2018.

Social: El presente estudio de investigación se realizó con las siguientes unidades de análisis: **Personas:** Pacientes y Personal Clínico. **Documentos:** Manual (Atención Odontológica).

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General

¿Cuál es la asociación entre el nivel de satisfacción de los pacientes y la calidad en la atención odontológica en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2019?

1.3.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es la asociación entre la calidad de atención odontológica y la dimensión de la confiabilidad en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2019?
- ¿Cuál es la asociación entre la calidad en la atención odontológica y la dimensión de validez en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2019?

- ¿Cuál es la asociación entre la calidad en la atención odontológica y la dimensión de lealtad en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo 2019?

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación social

La realización de la presente investigación con la propuesta de sugerencias y conclusiones contribuye a resolver la problemática develada en la unidad de análisis y en otros Hospitales de la Región Junín.

Los resultados obtenidos de la unidad de análisis fortalecieron las estadísticas y la evidencia de los niveles de satisfacción y calidad de atención odontológica, permitiendo a la comunidad médica mejorar los conocimientos y ejecutar medidas correctivas para un mejor manejo de los pacientes; por lo que los grupos beneficiarios fueron los pacientes atendidos de manera ambulatoria en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo.

1.4.2. Justificación Teórica

El presente estudio contribuye a llenar el vacío del conocimiento que existe entre los valores éticos y el compromiso laboral que existe en las diversas organizaciones. También sirve para revisar, desarrollar o apoyar a una teoría a estudios futuros.

1.4.3. Justificación Metodológica

La presente investigación constituyó un aporte para el diseño,

construcción y validación de los instrumentos de recolección de datos. La investigación se sustentó en un enfoque descriptivo y consideró en esta posición a Hernández, Fernández & Baptista, 2006. Se dirigió a recolectar datos sobre el conocimiento de los niveles de satisfacción del paciente, con respecto al manejo del dolor, acceso, y costo en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2019.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Determinar la asociación entre el nivel de satisfacción de los pacientes y la calidad en la atención odontológica en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2019.

1.5.2. Objetivo Específicos

- Determinar la asociación entre la calidad en la atención odontológica y la dimensión de la confiabilidad en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2019.
- Determinar la asociación entre la calidad en la atención odontológica y la dimensión de validez en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2019
- Determinar la asociación entre la calidad en la atención odontológica y la dimensión de lealtad en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2019.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Fernández Espejo, D. realizó un estudio con el objetivo de evaluar de la calidad del servicio odontológico, brindado a que paciente asistan en el 2017 al Departamento de Odontología en el Hospital Cayetano Heredia, Provincia de Lima, SMP. Metodología: Utilizó un estudio descriptivo, observacional y de corte transversal, tomando como muestra un total de 100 pacientes. Para medir el servicio y la calidad del área de deontológico seleccionó la encuesta con escala Servqual, mediante la diferencia entre satisfacción y expectativa. Los resultados mostraron una significativa diferencia en cuatro de las cinco dimensiones evaluadas, siendo estas la fiabilidad con (0.0013), la capacidad de respuesta para un (0.0375), la fiabilidad de la dimensión que no exhibió significativamente la diferencia (0.3773), los valores (5.00) y la expectativa de la satisfacción (4.80) se comportaron diferentemente. Estas conclusiones reflejan que la calidad del servicio brindado por el hospital no muestra diferencia entre la expectativa y la satisfacción en relación con el servicio del odontólogo. Conclusión: De manera general se determinó que el servicio de calidad de la atención del odontólogo del paciente que asiste a la clínica Dental Docente Cayetano Heredia es superior al servicio de atención en el Departamento de Odontología del Hospital Cayetano Heredia del 2017 (6).

Herrera, J. Elaboró un estudio con el objetivo de establecer la relación existente la calidad de satisfacción del uso externo la atención del profesional odontólogo. Metodología: La población se conformó con pacientes externos que asistieron al área de odontología del Centro de Salud “Delicias de Villa”, Chorrillos. El tiempo determinado para el estudio fue de dos meses entre abril y mayo del año 2017, en el que se encuestaron a 110 personas. Se investigó bajo enfoque cuantitativo, la recopilación de los datos se realizó de manera personal. Los resultados revelados demostraron que las variables son estadísticas significativas, se alcanzó un porcentaje de 42.7 más elevado en cuanto a que los pacientes tengan satisfacción, correspondiendo a 47 personas. Las conclusiones corroboraron la relación con un p valor igual a 0.000 menor de 0.05, lo que indica un nivel de asociación moderado de $r: 0.406$, lo que permite aseverar que la gestión pública en salud mérita brindar mayor atención a la prestación de estos servicios de calidad mediante la implementación de estrategias dirigidas a la capacitación de técnicos y especialistas, la promoción de espacios idóneos para el desarrollo de investigaciones y la sensibilización a la población (7).

Vargas S. en el año 2012, en Tacna, realizó un estudio titulado “Nivel de satisfacción de los usuarios de la clínica odontológica docente asistencial de la universidad nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna Octubre-diciembre 2011”, cuyo objetivo fue en el 2011 determinar que el usuario de la Clínica Odontológica muestre niveles de satisfacción. Usando como metodología descriptiva, prospectivo por

un medio de encuestas a una población constituida por asistentes de la clínica Odontológica Docente Asistencial teniendo como resultados que el 64.8% de 290 pacientes eran mujeres y el 35.2% eran varones, encontrándole que el 96.9% de los usuarios de muestran satisfechos con el 96.9% de los usuarios de tratamiento personal y solo el 2.1% están insatisfechos en algún nivel. Concluyendo que la mayoría de los usuarios de la Clínica Odontológica se encuentran satisfechos (9).

Mamani A. en el año 2017, en Puno, realizó un estudio titulado: “Grado de satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de atención odontológica brindada por el establecimiento de salud salcedo, MINSA, puno-2017”, cuyo objetivo general de la investigación en cuanto al grado de satisfacción del establecimiento de Salud de odontología, usando como metodología una investigación de tipo descriptivo no experimental, de corte transversal, con una población conformada por 60 pacientes, usando encuestas de 40 preguntas respecto a aspectos específicos en la atención, la satisfacción se midió en categorías de muy, satisfecho, medianamente, poco, y no satisfecho, los resultados se evaluaron en un programa de Microsoft Excel. Obteniendo como resultado que el 81.7% de usuarios mostraron un grado de satisfacción alto, el 18.3% un nivel medio respecto a todos los aspectos como; la atención técnica que tuvo un 66.7% de satisfacción, un 18.3% muy satisfecho y un 15% medianamente satisfechos, en cuanto a la relación interpersonal el 56.7% manifestó estar satisfecha, respecto al ambiente y la accesibilidad la mayoría de usuarios se mostraron satisfechos

igualmente. Concluyendo que la mayoría de los usuarios atendidos presentan un grado de satisfacción alta de 81.7% frente a la atención de la calidad odontológica dada a los pacientes (11).

Córdova D. en el año 2015, en Chiclayo, realizó una investigación: “Satisfacción de los pacientes que acuden a la clínica odontológica de la Universidad de San Martín de Porres. Chiclayo, 2015”, objetivo es determinar que los pacientes que acuden a la clínica tienen un nivel de satisfacción de la Universidad de San Martín de Porres, usando como metodología un estudio descriptivo, transversal, prospectivo y no experimental en el mes de octubre del 2015 de los pacientes que acuden a la clínica Odontológica son 60 pacientes que acudieron a la de la Universidad de San Martín de Porres-Filial Norte; los datos para determinar el nivel de satisfacción se recopilaban por medio de la aplicación de un cuestionario validado con anterioridad. Usándose la estadística descriptiva para la evaluación de los datos. Obteniendo como resultado que respecto a la satisfacción mostrada por los pacientes el 76.7% la calificó como buena y el 23.3% como regular. Concluyendo que los servicios brindados en la Clínica Odontológica han sido calificados y descritos como buenos tanto en calidez como en calidad de atención, obteniendo una calificación buena respecto a la satisfacción (12).

Ruiz J. en el año 2016, en Lambayeque, realizó un estudio titulado: “Nivel de satisfacción del usuario externo del servicio de

odontología del Hospital Regional Lambayeque, 2016”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del usuario externo atendido en el servicio de Odontología del Hospital Regional Lambayeque en el año 2016, usando como metodología una investigación de tipo descriptiva con una muestra formada por 177 pacientes, le aplicó conjuntamente un instrumento de medición y recolección de datos que mostró una confiabilidad válida, para así evaluar a los pacientes respecto a la atención brindada, luego se analizaron los datos en programas estadísticos. Obteniendo como resultado que el porcentaje de satisfacción malo fue del 37%, regular en un 34% u bueno solo en el 28% de los pacientes encuestados. Concluyendo que el nivel de satisfacción de los usuarios era malo en su mayoría, estando conformado asimismo por mujeres en su mayoría (14).

Díaz S. En Chiclayo realizó un estudio titulado satisfacción laboral y el síndrome de burnout. Metodología: la investigación es de tipo no experimental, aplicativo y transversal se encuestó a 92 trabajadores de dos centros de salud de ambos sexos y de edades de promedio entre 23 y 60 años. Resultados: mostrándonos en la investigación que si se encuentra diferencia de satisfacción laboral y síndrome de burnout en dos poblaciones de un policlínico y una CLAS encontrando a la vez igualdades en ambas poblaciones, con un 91% se muestra agotamiento emocional en el policlínico, 68% realismo personal nivel alto y 86% despersonalización con un nivel bajo comparándolo con la comunidad local de administración de salud

mostrándonos un nivel bajo de agotamiento emocional con un 79 %, Conclusión: como conclusión en la investigación nos mostraron que no hay diferencia de satisfacción laboral y síndrome de burnout en ambos centro de salud tanto del policlínico como el otro centro de salud (39).

2.1.2. Antecedentes Internacionales

Betìn, A. realizo una investigación con el objetivo de evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes en relación con la calidad de la atención ofrecida por la institución Pública de los estudiantes de Cartagena. Metodología se realizó un estudio descriptivo bajo el enfoque cuantitativo. La cantidad de la muestra es de 292 historias clínicas que se seleccionaron mediante un muestreo aleatorio simple entre los años 2004 y 2006. Las historias clínicas correspondían a pacientes mayores de 15 años, los que habían recibido atención integral odontológica. Se excluyó a pacientes que no podían ser localizados al no contar con referencias de dirección o teléfono. El instrumento de recopilación de información la encuesta, los datos fueron analizados por frecuencias. Resultados: El procesamiento de los resultados corroboró que el 89% de los pacientes que se encuestaron, declararon sentirse complacencia con las áreas de odontología, considerando que los servicios económicos el 94% está relacionado con otras instituciones. El periodo de extensión de las curaciones se consideró en un 88% normal. Conclusión: Los encuestados refirieron que volverían a solicitar atención odontológica atendiendo la calidad y los costos de los tratamientos, los que no sobrepasan la capacidad de pago (1).

Quispe, R. realizó un trabajo de investigación con el objetivo de precisar los niveles de satisfacción del paciente, con respecto al uso Dental Satisfacción Questionnaire en el servicio de odontología del Hospital Aurelio Diaz. Metodología: En el estudio respondió al diseño no experimental y transversal. El total de la población de pacientes atendidos es de 2640 utilizando una fórmula de proporciones de 188. En cuanto al instrumento tuvo una alta confiabilidad permitiendo medir 5 dimensiones: el manejo del dolor, la calidad, el costo y el acceso de las dimensiones. Resultados: En los resultados del trabajo señalan un alto número de pacientes (50.5%) indican la satisfacción en un nivel, esto fue secundado por un nivel de regular de satisfacción con un (41.5%). Ello significa que un gran porcentaje de pacientes considera que algunos especialistas no se muestran comunicativos, amables y no explican el tratamiento previo a su realización. Conclusión: El número de pacientes que se mostraron satisfechos fue muy ínfimo (8%). Se pudo corroborar que la dimensión con mejor puntaje al ser el costo evaluado con el 47.9% calificándolo como bueno, ello demuestra que deben ser mejorados aspectos como los materiales a utilizar y la explicación del presupuesto. La dimensión con más bajo puntaje al evaluarse por los pacientes fue accesibilidad (el 55.9% la califica de mala) (6).

Nallar, M. realizó un trabajo de investigación intencionado con el objetivo de evaluar a los pacientes adultos y sus niveles de satisfacción beneficiando a la atención del profesional de odontología Rosita Renadr en el CESFAM. Metodología: Estudio realizado en la Universidad

Andres Bello Chile. Se trabajó con una muestra de 72 paciente mayores que oscilaban entre 18 años y mayores a esta edad, que precisaron o se encontraban recibiendo tratamiento odontológico. Se les aplicó la encuesta como instrumento de recolección de datos entre los meses de agosto y octubre del año 2014. Se realizó un estudio de tipo descriptivo transversal. Los resultados evidenciaron que los niveles de satisfacción de los pacientes en una escala Likert y las respuestas de si/no para los ítems que se evaluaron en el cuestionario. Esto permitió focalizar áreas de dialogo con el odontólogo, acceso, infraestructura entre otros aspectos. Resultado: Las áreas con menor índice de evaluación resultaron ser información y atención. Los usuarios nos indicaron índices muy altos de satisfacción en la calidad de atención y diagnóstico final, en tal sentido se apreció que los usuarios en general la satisfacción para índices muy altos que indican que se evaluaron (8).

El estudio realizado por Nallar señalo la satisfacción de los pacientes en relación con CESFAM en la atención odontológica de Rosita Renard, al ser examinados en el rango de satisfacción para los indicadores que se analizaron. Se afirmó que las fortalezas en relación a la prestación de la satisfacción y su percepción del usuario en el servicio de odontología conciernen a la atención de la calidad y la evaluación final. Los ítems de los puntos críticos de la evaluación con la prestación de los servicios de odontología con el acceso a la atención. Conclusión: En correspondencia con el usuario y su satisfacción y las variables demográficas que con ellas se relacionan, los resultados obtenidos

poseen puntos de coincidencia con otros estudios realizados, se demuestra que el mayor índice de pacientes que demandan de atención odontológica es del sexo femenino a mayor edad mayor nivel de satisfacción.

Gubio P. en el año 2014, en Quito, realizó un estudio titulado: “Estudio descriptivo sobre el nivel de satisfacción de pacientes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Pomasqui del distrito de la parroquia Pomasqui del distrito metropolitano de Quito durante el período enero a marzo del 2014”, cuyo objetivo de la investigación y el grado de satisfacción de los pacientes del área de Odontología de la parroquia del distrito metropolitano en el mes de enero a marzo del 2014, usando como metodología una investigación de tipo cuantitativa observacional descriptiva en la que se usaron encuestas en base al nivel de la calidad en aspectos diferentes como: la atención, la espera, el trato, etc. Resultado: A 206 pacientes se evaluaron el 71% femenino y el 29% masculino. Obteniendo como resultado que del total el 81% necesita un mejor trato a diferencia del índice de 19% que indica que sería necesario para que los pacientes retornaran a diferentes orígenes llegando al 70% ante un 30% que indican que no regresarían. De aquellos que dijeron que regresarían de que eran el 37% lo realizarían por que viven cerca al centro, a diferencia del 3% que lo harían por motivos de buena atención. Concluyendo que el 44% de las personas atendidas refieren insatisfacción respecto al Contac center, y respecto al trato del odontólogo en turno el 90% de los

pacientes refirió que el trato era malo o muy malo, indicando la evidencia de insatisfacción específicamente en odontología (10).

Miranda J. en el año 2014, en México, realizó un estudio titulado: “Medición del nivel de satisfacción de la atención estomatológica en las clínicas odontológicas periféricas de la U.J.A.T.”, Metodología exploratoria, descriptiva, transversal. Por medio de la aplicación de instrumentos de recolección de datos que fue validado anteriormente para recabar la información que fue necesaria, por medio de una muestra de 200 personas que acudieron y fueron atendidos en los centros en un tiempo de 3 meses, luego los datos fueron estudiados y analizados en SPSS. Obteniendo como resultado que la mayoría de los pacientes que tenían entre 15 a 35 años con un 51.5 % del total. El 64 % de los usuarios con usuarios que ya eran asiduos y el 36 % venían por primera vez. El 43 % de los pacientes esperó entre 1 a 15 minutos para ser atendidos. Respecto a la limpieza en los servicios higiénicos se mostró un 30.5 % de aceptación y el 25.5 % están en desacuerdo con la limpieza. Respecto al estado técnico de las unidades dentales el 33 % de los encuestados, en segundo lugar, el 29 % de los usuarios se encuentran en desacuerdo. Los usuarios que dijeron tener confianza al dentista fueron de 52.5 % de acuerdo así también el 33.5 % de los usuarios se encontraron totalmente de acuerdo. Respecto a la amabilidad del odontólogo el 51.5 % de acuerdo y muy de acuerdo el 35.5 % de aceptación. Concluyendo que los pacientes de la clínica muestran un grado aceptable respecto a los servicios brindados en la clínica, pero está lejos de llegar a satisfacer

completamente al usuario en todos los aspectos (13).

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Calidad de atención

Carrillo manifiesta que la OMS en el año 1981 junto con OPS que es una forma de satisfacción del paciente o usuario, al recibir un servicio calificado de salud ya sea en instituciones privadas o estatales, teniendo un bajo riesgo de daños por efecto de algún daño colateral que es inherente en los servicios de salud integral.

Canales M., opina que existen dos tipologías de calidad: la de tipo técnica, referida a la asistencia que el especialista de salud brinda al paciente para obtener bienestar. La segunda está definida por la subjetividad de los pacientes, la cual se expresa y explica por ellos (16).

"Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes". "Calidad es el grado en que las características de un producto o servicio cumplen los objetivos para los que fue creado". La calidad en la atención se condiciona a los niveles de satisfacción de las necesidades y exigencias que plantea el paciente, de su medio familiar y de la sociedad como generalidad (17).

Para una calidad de atención óptima se requiere un elevado nivel de profesionalidad, el uso racional mínimo para el paciente, un elevado

nivel de aceptación o satisfacción, y la evaluación del impacto final para la salud de este (18, 19).

Satisfacción

Ardila A. considera la satisfacción como resultado de la diferencia entre la percepción que el usuario posee del servicio ofrecido y de las expectativas que poseía al inicio del tratamiento o de las que pueda poseer en consultas ulteriores. Se comprende que la satisfacción que percibe el paciente se concreta en la diferencia entre expectativa inicial y la percepción que el usuario posee por el servicio brindado. Asimismo, se puede definir como una sensación de decepción o placer que se trasfiere al establecer una comparación entre el resultado apreciado por una persona o producto, en correspondencia con sus expectativas (20).

Expectativa

Según Quispe, D. en el año 2015, manifiesta que la expectativa de cada usuario o paciente por un logro o servicio que espera recibir, está en función de las características, bondades, y funcionalidad de los servicios o logros que espera recibir de una organización o profesional clínico (6).

Percepción

Flora E. (2007), la define como la creación de una imagen subjetiva sobre una información que recibe por los sentidos, seleccionando, organizando e interpretando lo obtenido sensorialmente. Estos signos pueden ser de tipo verbal o no verbales, y asisten al servicio o producto otorgándole un papel preponderante en este sentido, especialmente para el usuario, el que, al emitir una sonrisa de agrado al especialista, mirarlo de forma directa al rostro, pronunciar su nombre para llamarlo, concederle el paso, entre otras expresiones son muestras de calidad para el usuario o paciente (21).

a) Costos

Según Wong, Y. en el año 2005 opina que los costos constituyen el soporte tanto para el costo del producto como para el proceso de desempeño y determinación de decisiones El TEI valor monetario es definido como el valor que es sacrificio para obtener demandas de servicios y bienes categorizándolo en dólares, a través de la disminución de al indicar los activos pasivos en el tiempo alcanzando los beneficios .el ingreso neto va de la mano del gastos y la perdida con el propósito de apreciar los valores que se asocian con cada uno de ellos (22).

b) Manejo de dolor

Para Flora, F. en el año 2007, según sus investigaciones se debe controlar el dolor de forma segura y eficaz con independencia de la edad que se posea, la madurez o el grado de la enfermedad y

la severidad, debido a razones de índole fisiológicas, humanas, éticas y morales. Normalmente el dolor aparece acompañando a gran variedad de enfermedades y es lo que conduce en un alto porcentaje de los casos a frecuentar un centro sanitario. El estudio del Dolor AISP y la asociación Internacional lo ha definido como “una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada a un daño tisular real o potencial, que se describe en términos de dicho daño o cuya presencia se revela por manifestaciones visibles o audibles de conducta” (21).

El dolor que tiene un individuo resulta de una variedad de variables que se interrelacionan: las biológicas, psicológicas y las de tipo cultural y social. Para el manejo del dolor se tendrá en cuenta lo siguiente: La evaluación. Para ofrecer una adecuada terapéutica se deben considerar los aspectos siguientes: permanencia de dolor agudo: con un periodo es de 3 a 6 meses menor, ocasionando diferencias en las manifestaciones de la desesperación y cambios vegetativos frecuentemente responde bien a la terapéutica con medicamentos. El aumento del dolor crónico: se manifiesta con una permanencia por encima de tres meses y persiste, aunque la causa que lo ocasionó no permanezca.

Las características. Se muestra difuso, con mala localización, sordo y agotador. Por lo general se acompaña de respuestas propias (náuseas, aumento de saliva y vómitos). El dolor neuropático:

ocasionado por la alteración o daño de un proceso a normal de los nervios por el cerebro y la médula espinal, de las señales de dolor emitidas.

Localización en la que se percibe:

Localizado: está en correspondencia con el área de etiología de la lesión irradiada: es transmitido a lo largo de un nervio y se extiende a partir del área en la cual se originó.

Referido: Es sentido distante al origen del cuerpo (es característicos de dolores viscerales). Difiere con el dolor irradiado que se extiende a diferencia del dolor localizado que es percibido en un área diferente del lugar en el cual se origina (23, 24).

c) Acceso

Según Román, A. en el 2012, opina que todas las personas según la Constitución de la República a la cual pertenecen tienen el derecho a una atención de salud de manera oportuna, aceptable y asequible por las instituciones encargadas de velar por la salud de los ciudadanos, por lo que las personas deben tener: Disponibilidad, Accesibilidad, Aceptabilidad, Calidad, Rendición de cuentas, Universalidad, y ejerciendo en todas las partes del mundo (25).

2.2.2. Calidad de atención en los servicios

Para Betin, A. en el año 2009, la calidad de atención en los servicios de salud, es definida como el uso de la aptitud del cliente frente a la satisfacción sin defectos, la manera para que la satisfacción de las expectativas del consumidor, entre otros (1).



Figura 1. Calidad en el Servicio.

Fuente: Elaborado por Ishikawa, en el año 2015.

Bermuy en el año 2005, considera que en el marco de la salud pública el indicador calidad según la verificación, se despliega en 3 soportes principales que son el análisis de la estructura, proceso y los resultados (26).

2.2.3. Evolución de la calidad

Fernández, D. en el año 2008, manifiesta que la calidad de los servicios dirigidos a los usuarios dentro de las organizaciones

empresariales sobre todo las dedicadas a la salud de los usuarios, ha sufrido un importante progreso.

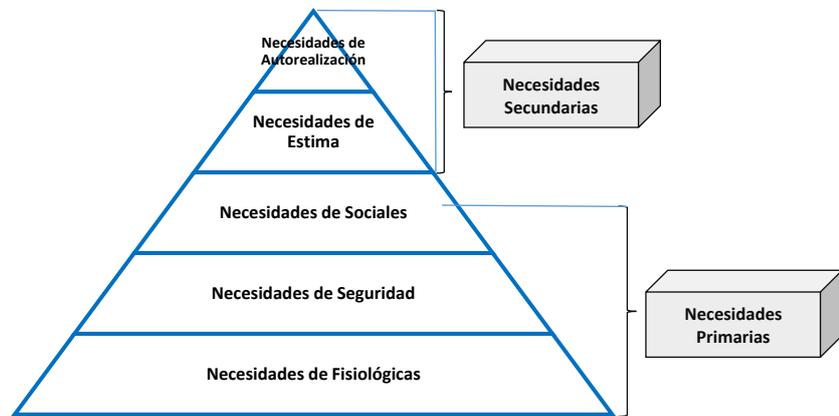


Figura 2. Calidad y sus requisitos.
 Fuente: Elaborado por Ishikawa, en el año 2015.

2.2.3.1. Servicios

Según Herrera, J. en el año 2017, es toda actividad de una organización o profesional de la salud al servicio de terceras personas o pacientes, y que están regidas bajo cierto control y regulación de ésta, consignada a la satisfacción de las necesidades de una sociedad, acciones intangibles y reconocibles de forma separada, que propician el logro del agrado ansiada cuando se comercializa a los usuarios y clientes (7).

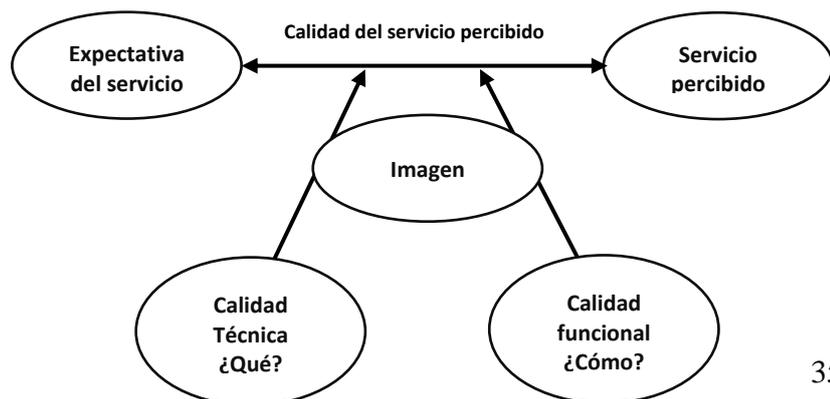


Figura 3. Calidad según el modelo nórdico.

Fuente: Elaborado por Gronroos en el año 1984.

2.2.3.2. Características de los servicios

a) La intangibilidad

La intangibilidad es una característica visible de los servicios clínicos. Estos se refieren a prestaciones, acciones, satisfacciones y experiencias esencialmente; no existe posibilidad de que el servicio se pueda percibir, palpar, oler o probar.

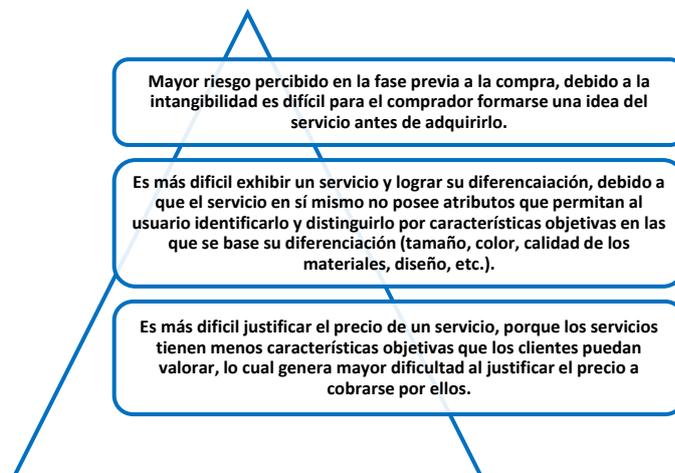


Figura 4. Características de la intangibilidad.

Fuente: Elaborado por Jenny Guerra en el año 2010.

Inseparabilidad.

Vargas, A. En el año 2010, opina que los servicios son consumidos en el momento de su prestación por la condición de proceso que poseen, por lo que las partes que lo integran no son independientes. La condición de inseparabilidad propia de los servicios, obstaculiza el control del nivel de

calidad y de igual forma suma incertidumbre y variabilidad al proceso, al incorporar a un nuevo participante: el interesado como parte del mismo (28).

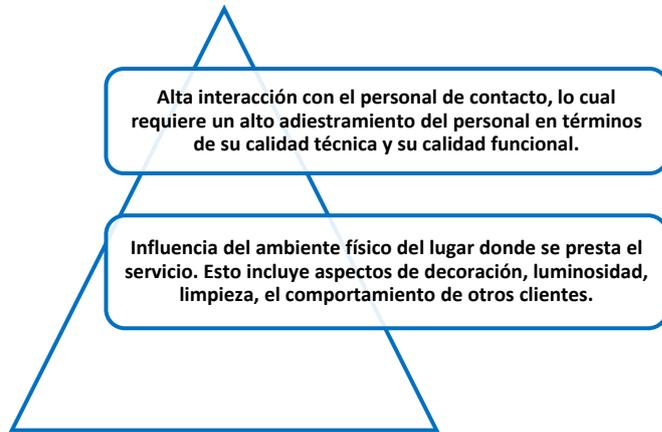
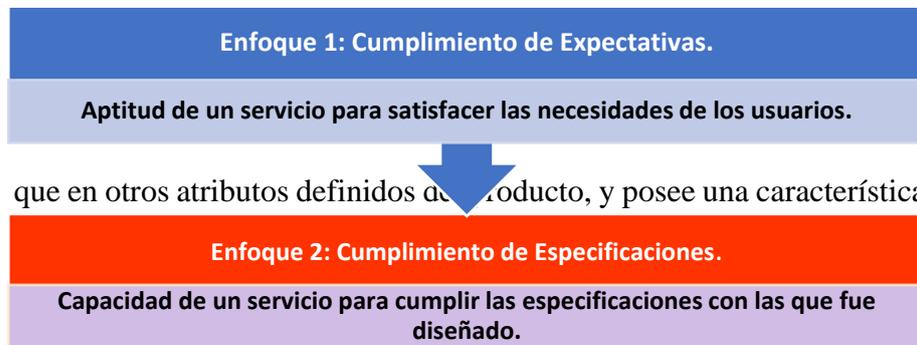


Figura 5. Contradicciones de la inseparabilidad.

Fuente: Elaborado por Jenny Guerra en el año 2010.

2.2.4. Calidad del servicio y el usuario

Sosa en el año 2006, la puede definir como: “El juicio del usuario sobre la excelencia y superioridad de un producto”, está relacionada con



que en otros atributos definidos de un producto, y posee una característica

ello a los medicamentos, los niveles de calidad en los servicios son considerado como algo efímero y difícil para lograr su medición ²⁹.

Figura 6. Definición de servicios y enfoques.

Fuente: Elaborado por Jenny Guerra en el año 2010.

Servicios de la calidad de salud

Según Salcedo en el año 2008, sugiere que la calidad en la prestación de los servicios de salud es un elemento complejo, por lo que precisa de un sistemático análisis para lograr su medición ³⁰. A Donabedian se le atribuye el desarrollo y análisis del concepto clásico del ámbito de la salud y su calidad, él considera:

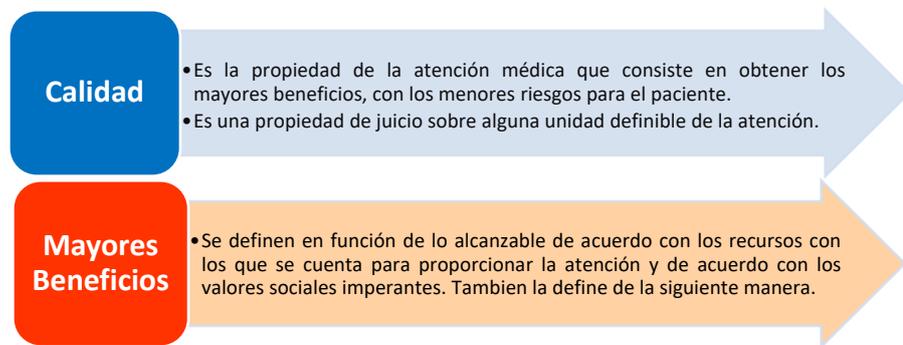


Figura 7. Calidad y sus beneficios.

Fuente: Elaborado por Jenny Guerra en el año 2010.

La OMS establece que es racional cuando se habla de los servicios de la salud, tienen que incluirse los indicadores siguientes: alto nivel de profesionalidad, eficiente uso de los recursos, riesgos mínimos para el paciente, alto nivel de satisfacción por el paciente, e impacto que finalmente se logra en la salud (22).

La calidad de la salud y sus dimensiones

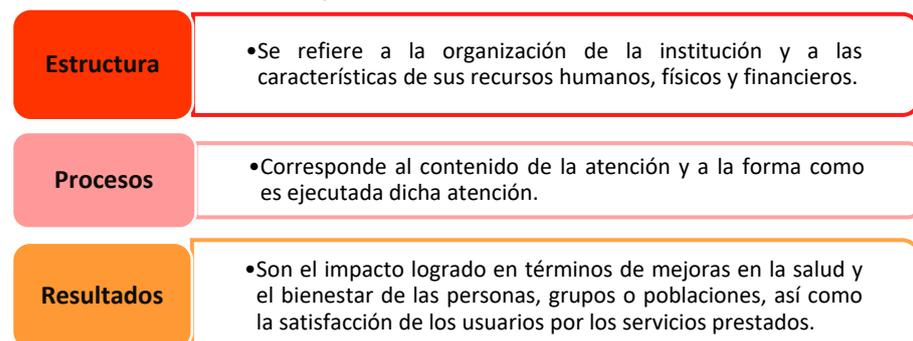


Figura 8. Salud y Calidad.

Fuente: Elaborado por Jenny Guerra en el año 2010.

2.2.5. Medición de la calidad de atención

Según García, C. en el año 2010, referente a la atención recibida por los pacientes en los diferentes centros de salud, se espera de manera apropiada: atención afable, conseguir cita que requieran, acatamiento de los cronogramas establecidos, orientaciones que se adecuen y de forma escrita, complementarios efectivos y con un alto valor diagnóstico, tratamientos oportunos y acertados, y el respeto a la confidencialidad (31).

Al apreciar el usuario la calidad de forma errada, sus expectativas podrán influenciar en la actuación de los proveedores del servicio, lo que puede ocasionar la disminución en la calidad. La orientación y la información a los clientes con relación a lo que resulta la atención adecuada, son aspectos trascendentales para ofrecer servicios distinguidos por la alta calidad (32).

Evaluar la calidad de atención de los usuarios por el personal clínico cada vez es más imperante en la percepción de la calidad del interés, de la Dra. Wong elaborado en la Universidad meditando los indicadores de la cualidad: premura, de la representación del personal, respeto, gentileza y deferencia, un trato permeado de humanidad, presteza en el uso de medios diagnósticos, prontitud para la

identificación del problema, efectividad en la implementación de los procedimientos, intercambio comunicativo con el paciente y sus familiares y la adecuada comprensión del estado de ánimo de los pacientes.

Por lo que se puede argumentar que la calidad es “el conjunto de propiedades y características de un producto o servicio que le confieren aptitud para satisfacer necesidades” (22).

2.2.6. Satisfacción del usuario

Pezoa M. opina de la presunción del usuario evaluación constante del personal a los servicios obtenidos, basados en patrones de orden cognitivo (33).

Los usuarios y los servicios son primordiales, por lo que la calidad del servicio depende del contenido y modo en que es desarrollada la comunicación con el entorno y personal de salud pública (34).

La satisfacción generada cumple 3 funciones:

- Una social función.
- Una dinamizadora profiláctica y función con el comportamiento de la salud.
- Una función terapéutica (24).

En general los usuarios, difunden inquietudes como las siguientes: Comprensión, Información completa y exacta, Competencia técnica, Acceso, Equidad, y Resultados.

2.2.7. Conformación de la satisfacción y sus elementos

Rendimiento percibido

Según Corcuera, G. en el año 2003, referente al desempeño en relación a la entrega del valor que el usuario cree haber alcanzado posterior a la adquisición de un producto o servicio, siendo el resultado percibido por el usuario cuando adquiere el producto o servicio (35).

Las expectativas

Alfaro, M. en el 2016, entiende las expectativas como esperanzas que poseen los clientes por lograr un fin. Estas se traducen en 4 situaciones:

- Promesas de la organización por los beneficios que oferta.
- Experiencia de adquisiciones anteriores.
- Criterios de conocidos, amistades, familiares y líderes de opinión.
- Las promesas ofrecidas los competidores (17).

Niveles de satisfacción

- Insatisfacción.
- Satisfacción.
- Complacencia (4).

Dimensiones de la satisfacción

La satisfacción para Otero, J. en el 2007 tiene cinco dimensiones.

- **Confiabilidad:** la confiabilidad es: “Capacidad para desempeñar el servicio que se promete de manera segura y precisa”.

- **Análisis de la Confiabilidad:** Capacidad del personal clínico que permite el ofrecimiento de los servicios prometidos al paciente con seguridad, precisión y honestidad reiteradamente.
- **Validez:** referida a una característica de los servicios que oferta el personal clínico de forma correcta y eficaz, dada las expectativas del paciente.
- **Confiabilidad y validez.** Representado por la consistencia de los resultados, la validez y la confiabilidad se entrelazan.
- **Lealtad:** este atributo es definido en el 2003 Frederick R. como: “El sello distintivo de los grandes líderes y se da cuando los líderes pueden ayudar a sus empleados a construir relaciones con los pacientes. Crear un valor tan consistente, que quieran regresar hacer todos sus negocios con esta compañía” (36).

La calidad de atención con respecto a la satisfacción del usuario

Según Espejo, D. en 2017 sugiere que atención de la calidad odontológica está en función directa con la satisfacción del usuario (calidad, servicio, cortesía, limpieza, entre otros) (5).

Fernández, menciona que las personas que perciben la calidad del servicio: la copista, la sala de espera, y en el consultorio. Todo servicio ofertado por un consultorio odontológico para que tenga aceptación de los usuarios debe cumplir con: supervisión de la calidad, mejorando el desempeño, Introducción de innovaciones, Adquisición de nuevas tecnologías, y capacitación del RRHH (27). La evaluación depende

mucho del usuario el tiempo y la ubicación es una práctica común de las personas evaluar la calidad de los servicios que les son ofertados. Cuando se les ofrecen opciones, seleccionan instalaciones y proveedores de servicios que oferten y garanticen una excelente atención (37).

Evaluación de la calidad de atención odontológica

Nallar, R. en el año 2014, opina que es un constructo que mide la calidad de la atención odontológica y está conformado por tres componentes: estructura, proceso y resultados (8).

- Estructura: Es el conjunto de características o atributos, siendo también los insumos o entrada de elementos (equipos, materiales, e instrumentos, entre otros) que requiere una organización
- Proceso: Son las actividades clínicas relacionadas con la atención de personal especializado ejecutadas con destreza y calidad y que incluye la respuesta de acciones del paciente.
- Resultado: Es la consecuencia de la aplicación de un “proceso clínico”, y que ofrece el restablecimiento del paciente atendido (32).

Sevqual escala

Es usada con parámetros para la calidad de Servicio, creada por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry en los Estados Unidos, estructurada por 22 reactivos, en sus 5 dimensiones.

Servqual y sus dimensiones

Conformada por: - fiabilidad, capacidad de respuesta, elementos tangibles, empatía y seguridad (37).

2.2.8. Evaluación del nivel de satisfacción

Pueden estar formados por entrevistas informales que se hacen a los clientes o pacientes al pedir su opinión de una manera indirecta respecto a un servicio o producto brindado, también se puede hacer por medio de llamadas telefónicas para preguntar respecto a los productos que recibieron, llegando a ser métodos y herramientas efectivas pero superlativas respecto a un punto a estudiarse. Haring decía que por pequeñas que sean las encuestas realizadas, han de ser periódicamente, por medio de una clasificación en valoración con base a números para medir el nivel de satisfacción bajo diversos aspectos que queramos evaluar como la calidad, higiene, atención, etc. (38).

Escala de Likert

Es una escala de medición muy frecuentemente usada, ya que también es considerada una prueba psicológica, y ayuda mucho para medir el nivel de del usuario con la complacencia ante servicios recibidos.

Summers definió el término de actitud como “la suma total de inclinaciones y sentimientos, prejuicios o distorsiones, nociones preconcebidas, ideas, temores, amenazas y convicciones de un

individuo acerca de cualquier asunto específico”. Se da por medio de opiniones respecto a un tema en específico. En este tipo de escalas no importa la opinión personal del usuario ya que lo que toma en cuenta es la actitud de quien opina analizando los pensamientos de la persona frente a los hechos que son especificados. Las actitudes han de medirse por medio de estas escalas, siendo una de ellas la de Likert, es una escala sumada ya que se suman los valores de cada ítem a evaluar. La escala es construida en base a una serie de ítems que bien reflejas o una actitud positiva o negativa frente a una situación evaluada. Cada ítem tiene 5 alternativas a responder:

- () Totalmente de acuerdo.
- () De acuerdo.
- () Indiferente.
- () En desacuerdo.
- () Totalmente en desacuerdo.

Cada ítem marcado responderá marcando el grado de aceptación o proposición denotada, por lo general los ítems tienen implícitamente incluida una dirección o positiva o negativa, la puntuación es asignada de acuerdo a esta dirección, si es positiva entonces tendrá los siguientes valores:

- (5) Totalmente de acuerdo.
- (4) De acuerdo.
- (3) Indiferente.
- (2) En desacuerdo.

- (1) Totalmente en desacuerdo (39).

Si la dirección es negativa los valores serán invertidos, los ítems son formulados en forma de enunciados, y la cantidad de enunciados varía respecto al origen de la operacionalización de variable, para construir los siguientes pasos:

1. Concepto a medir de la variable
2. Se determina como se medirá las variables de la operacionalización sus indicadores.
3. Ítems de la variable desfavorable y favorable
4. Ítems que permite la depuración de un estudio piloto.
5. La escala de la administración con la versión final que integran la unidad.
6. La puntuación de los ítems y la asignación descrito con anterioridad.
7. La unidad muestral que refleja la actitud global

Lo más aceptable es analizar los ítems de una manera selectiva, y se ayudará con la correlación de Pearson (40).

2.2.9. Servicios Hospitalarios

Proviene del latín Hospitalis que mencionan amablemente y caritativo de los invitados y viene del Hospitiun que era un lugar para alojar y recibir a los peregrinos y gente pobre.

“Según el Diccionario de Ciencias Médicas Dorland, el Hospital es un establecimiento público o privado en el que se curan los enfermos, en especial aquellos carentes de recursos. Es una institución organizada, atendida y dirigida por personal competente y especializado, cuya misión es la de proveer, en forma científica, eficiente, económica o gratuita, los complejos medios necesarios para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades y para dar solución, en el aspecto médico, a los problemas sociales”.

Ha de tener elementos que ayuden a la preparación de profesionales por especialidades en diferentes campos de las ciencias médicas, manteniendo comunicación con otros Hospitales para mejorar la salud pública.

La OMS y el hospital médica y social de una organización cuyo fin es brindar asistencia médica y sanitaria completa a la población en general, para prevenir o curar, cuyos servicios tendrán influencia incluso en los ámbitos familiares (41). Misión de los hospitales.

Según el Hashim R, en el año 2005, la misión principal es la de asegurar la ayuda y atención completa e integral de la salud en los diversos niveles de atención proporcionados, y dar así calidad, eficiencia, equitatividad y calidez, para toda la población que requiera de atención médica (19).

La visión de los hospitales

Es la de contar con especialidades, con el conjunto de sistemas de gestión de calidad, deben ser autorizados, integrados y administrados en el compromiso de todos los recursos humanos a disposición, con el equipamiento e infraestructura adecuados, para ser así sostenibles y sustentables, dando todos estos servicios a la población en general.

Características de servicios

No se debe ni patentar ni fingir, ser presentado fácilmente de difundir ya que es difícil de calcular la prestación de calidad de los mismos (42).

Definiciones de proveedores y usuarios

Son las personas capacitadas para ejercer las funciones de una organización que cumplen al rol procesos de intervención de la producción del usuario.

Cliente Externo:

Son servicios de los consumidores y productos de salud de atención final en personas.

Abastecedor Interno

Son aquellos individuos que realizan el trabajo y proveen a los usuarios de los servicios.

Proveedor externo

Son aquellos que dan los recursos humanos o tecnológicos a las instituciones que brindan los servicios.

Los usuarios internos en el proceso de producción de una etapa anterior involucrada al mismo tiempo causando las siguientes etapas como: (11).

2.2.10. Satisfacción del usuario para lograr formas

Formas de satisfacción para lograr el usuario del cliente:

- Calidad que ofrece un producto: deben contar con insumos de primera calidad con diseños atractivos y duraderos satisfaciendo así las necesidades y gustos de preferencia de usuario.
- Cumplir con lo ofrecido: ha de tener las características que se ofrecieron en la publicidad u oferta.
- Brindar un buen servicio al cliente: el ambiente ha de ser cómodo y amable para así dar una atención rápida.
- Ofrecer una atención personalizada: ha de ser individualizada con respecto a una atención brindada para cada persona que llegue.

- Brindar una rápida atención: no ha de demorarse en dar o recibir el servicio, logrando así mostrar su efectividad a la atención pertinente (12).

2.3. Marco Conceptual

- **Calidad técnica:** Proceso metacognitivo del paciente para evaluar el servicio que recibe en un centro de salud u organización, es decir que es lo que recibe (27).
- **Calidad funcional:** Es el juicio que tiene un consumidor al recibir un determinado servicio clínico, pudiendo discernir cual es el servicio apropiado o inapropiado a su requerimiento (19).
- **Calidad:** Es la condición de un servicio o producto ofertado por organizaciones o profesionales de la salud y que tienen ciertas características propias que las diferencian de otros servicios (19).
- **Servicios:** Es la oferta laboral que dan las organizaciones y/o personal de salud calificado, ante la demanda de los usuarios o pacientes que brindan sus servicios (43).
- **Odontología:** Es una rama de las ciencias médicas que tratan, previene y controlan a las enfermedades de la cavidad bucal (37).
- **Atención:** Capacidad de una persona para canalizar los estímulos ambientales y tener la capacidad de seleccionar cuáles son los más relevantes dentro de la conducta racional (37).

- **Percepción:** Es la captación por un individuo de las condiciones físicas / químicas de su entorno, e interpretarlas mentalmente como un estímulo cognoscitivo (44).
- **Paciente:** Referido a aquellas personas que requiere de la atención de profesionales de la salud, para aliviar o mejorar su condición física o mental (44).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis General

H1: Existe asociación entre el nivel de satisfacción de los pacientes y la calidad en la atención odontológica en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2019.

H0: No existe asociación entre el nivel de satisfacción de los

pacientes y la calidad en la atención odontológica en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo 2019.

3.1.3. Sistemas de variables

De acuerdo a Hernández ⁽¹⁵⁾ una variable es “una propiedad que puede fluctuar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse”. Teniendo en cuenta ello, se tuvo como variables de estudio y sus respectivas dimensiones a los siguientes:

Variable 1: Nivel de satisfacción

- Dimensión Confiabilidad
- Dimensión Validez
- Dimensión Lealtad

Variable 2: Calidad de atención

Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	TIPO	INDICADOR	ÍNDICE	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de satisfacción	Conceptualmente se define con la satisfacción del nivel de ánimo de un individuo entre el rendimiento comparado de productos percibidos en el cliente. para la organización en cuanto a la satisfacción, resulta ser una meta empresarial que brinda servicios o productos dado que su aceptación originará una elección nuevamente del servicio.	Operacionalmente se define como la satisfacción que experimenta un cliente o usuario en relación a un producto o servicio que ha adquirido, consumido, porque precisamente el mismo ha cubierto en pleno las expectativas depositadas en el momento de adquirirlo, esta satisfacción se da a través de la calidad, ofrecer un adecuado servicio del cliente que contribuya a la solución de las expectativas, que incluye una rápida atención al cliente, ente otros.	- CONFIABILIDAD - VALIDEZ - LEALTAD	Cualitativa Politómica	Ítems 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18, 19, 20.	El cuestionario satisfacción del usuario externo	Ordinal Muy insatisfecho (20-36) Insatisfecho (37-52) Indeciso (53 - 68) Satisfecho (69-84) Muy satisfecho (85-100)
Calidad de atención	Conceptualmente calidad incluyendo objetivos tales como: planificación y estrategia, implementación de programas y estrategias de mejora.	Operacionalización se define los requisitos necesarios para alcanzar la salud y los siguientes factores de un excelente uso de profesionales de recursos un mínimo riesgo para el paciente para en un alto, grado de satisfacción de la valoración del impacto de modelos razonables nuevos modelos de los aspectos éticos- sociales, evaluados de nivel científico ético y social por la atención a su desempeño evaluado por el razonamiento científico.	No se consideró dimensiones	Cualitativa Politómica	Ítems 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22	El cuestionario de calidad de atención	Ordinal Muy malo (22-49) Mala (50-75) Regular (76 - 101) Buena (102-128) Muy buena (129-154)

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Metodología de Investigación

Método científico. Carrasco en su libro de Metodología de la investigación considera que el método científico son los modos, vías o caminos en sentido general para lograr un objetivo determinado en la investigación (46).

4.2. Tipo de Investigación

El tipo de investigación es descriptivo transversal. Hernández R en el año 2006, sostuvo que la investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice (47).

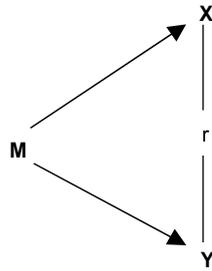
4.3. Nivel de Investigación

El nivel es correlacional, tiene por conocer finalidad en el grado de existente entre dos o más categorías o variables (47).

4.4. Diseño de Investigación

En este estudio de esta indagación se utilizó el diseño no experimental, descriptivo correlacional. “En la investigación no experimental no es posible manipular las variables o asignar aleatoriamente a los participantes o los tratamientos” (48).

El esquema del diseño que se utilizó en esta investigación es:



En donde:

M: Muestra conformada por las fichas de recolección de datos, tomadas del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo.

X: Nivel de satisfacción

Y: Calidad de atención

r: Asociación

4.5. Población y Muestra

La población o el mundo es la recopilación de personas de una ciudadanía común o de una raza compartiendo por menos una característica similar (47). La población en estudio estuvo conformada por 95 fichas de recolección de datos, pertenecientes a pacientes del área de odontología del Hospital El Carmen.

Muestra de la investigación

Definió el muestreo aleatorio Según Supo en el 2012 denomina al muestreo equiprobabilístico, que muestra el tamaño de una población de unidades, probabilístico que incluye el tamaño conocido igual a N espacialmente ⁴⁸. En este estudio se trabajó con 76 fichas de recolección de datos pertenecientes a pacientes que asisten al área de odontología.

MUESTREO ALEATORIO SIMPLE

Para poblaciones finitas

TAMAÑO DE LA MUESTRA

Cuando: Z= 1.96

N= 95

E= 0.05

$$n_0 = \frac{Z^2 N P Q}{Z^2 P \cdot Q + (N-1) E^2} = \boxed{76.32}$$

Criterios de inclusión

- Pacientes que acuden al Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen
- Pacientes que firman el consentimiento informado
- Pacientes que tengan historia clínica en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen.

Criterios de exclusión

- Paciente que no firman el consentimiento informado
- Paciente que no tengan historia clínica en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen.

- Pacientes que no hayan sido atendidos en algún servicio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen.

Tipo de muestreo

Probabilístico aleatorio para poblaciones finitas.

Tamaño de la muestra

La muestra fue de 76 pacientes del servicio de odontología del Hospital Regional Docente Materno infantil El Carmen – Huancayo.

4.6. Técnica e instrumento de recolección de datos

Una manera de investigación según López F. en el año 2013, indican que viene las maneras diversas de la información, mientras que se utilizan en instrumentos para la adquisición de almacenamiento del proceso de recolección.

La encuesta como técnica permitió a la investigación permite obtener el acumulo de datos y de las variables. Se sistematizaron los instrumentos como los cuestionarios de los pacientes, por lo tanto, la técnica aplicada fue la encuesta para la recolección de datos. Con la información recolectada, se procedió al análisis estadístico de esta para cumplir con los objetivos planteados en el estudio. La técnica de recolección de datos se realizó a través del análisis documental de las fichas de recolección de datos. Todos los datos rellenados serán tabulados en una base de datos específica para tal fin, así como todos los datos consignados y luego se

hizo uso de un programa de computadora, el SPSS versión 25.0 para Windows y se procesó la información haciendo uso de la estadística descriptiva, sólo se consideraron las fichas de recolección de datos rellenos totalmente y no se consideraron para el estudio aquellos que estuvieron incompletos.

4.7. Valoración de la recolección de datos de los instrumentos

Contenido de Validez:

El instrumento para la validez se tuvo en cuenta a tres expertos que arrojan su opinión.

La evaluación de la confiabilidad

En la confianza de la medición de los dos cuestionarios, para ello se utilizó el coeficiente de alfa de Cronbach (49).

Variable: Calidad de atencion

10 personas evaluadas

Tabla 1. Resumen de procesamiento de casos.

		N	%
Casos	Válido	10	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	10	100.0

Fuente: Propia del autor.

Tabla 2. Estadísticas de fiabilidad.

Alfa de Cronbach	N de elementos
------------------	----------------

.915 22

Fuente: Propia del autor.

Según el coeficiente : Es excelente

Variable: Satisfacción del usuario

10 personas evaluadas

Tabla 3. Resumen de procesamiento de casos.

		N	%
Casos	Válido	10	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	10	100.0

Fuente: Propia del autor.

Fiabilidad: En el instrumento de grado de precisión, sin error, que condicionan un empleo repetido en condiciones similares del grado de medición.

Tabla 4. Estadísticas de fiabilidad.

Alfa de Cronbach	N de Elementos
.907	20

Fuente: Propia del autor.

Comento las recomendaciones para la evaluación de los coeficientes en el año 2003 según George y Mallery

- Según el coeficiente: Es Excelente.

4.8. Técnica de procesamiento y análisis de datos

La principal fuente de información para la investigación fue la revisión

de las fichas de recolección de datos, la cual brindó información relevante acerca del nivel de satisfacción de los pacientes y la calidad de atención de los empleados. La ficha de recolección de datos estuvo conformada por dos partes, la primera destinada a recolectar información de la variable calidad de atención y la segunda parte destinada a recolectar datos de la variable satisfacción del usuario.

Análisis estadístico: descriptivo e inferencial

Análisis Descriptivo

Se utilizó para el análisis descriptivo, la presentación de tablas y figuras con su frecuencia y porcentaje.

Análisis Inferencial

Las hipótesis planteadas en la presente investigación, se demostraron mediante la “Prueba de Hipótesis”, la cual requirió promedios de válidos estadísticos para alimentar la fórmula preestablecida, luego se procedió a la “Docimación”. Por lo tanto, el análisis inferencial se utilizó pruebas no paramétricas como:

- Rho de Spearman para el Objetivo general y específicos

4.9. Aspectos éticos

Por las características de la investigación se mantuvo la confidencialidad, y privacidad de las fichas de datos de recolección en estudio, el instrumento que se utilizó para recolectar los datos no consideró nombres ni apellidos, sólo se registraron las iniciales del nombre y apellido y el número de la encuesta. Además, se contó con la autorización del Comité ético del

Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo. Durante la aplicación de los instrumentos se respetaron y cumplieron los principios de ética:

Anonimato: El informe requerido que fue adquirido por fines de investigación.

Privacidad: Esta expuesta de manera obtenida en la privacidad que mantuvo en secreto respetando la privacidad de fichas clínicas, por fines útiles.

Honestidad: Los directivos del hospital informaron la investigación a fines, que presentaron en el estudio los resultados.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. Descripción de resultados

Resultados sociodemográficos de la investigación

Tabla 5. Frecuencia porcentual de la variable calidad de atención.

Calidad de Atención		
	Frecuencia	Porcentaje
Mala	2	2.6
Regular	28	36.8
Buena	45	59.2
Muy Buena	1	1.3
Total	76	100.0

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos – 2020.

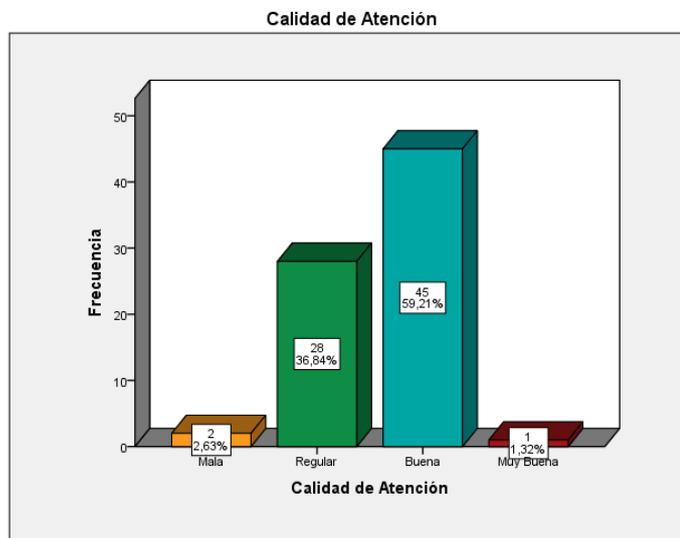


Figura 9. Distribución porcentual de la variable calidad de atención.

Interpretación:

En la tabla 5 y figura 9 se observa que el 2,63% presentan mala calidad de atención el 36,84% presentan regular calidad de atención el 59,21%

presentan buena calidad de atención y el 1,32% presentan muy buena calidad de atención.

Tabla 6. Frecuencia porcentual de la variable satisfacción.

Satisfacción		
	Frecuencia	Porcentaje
Indeciso	11	14.5
Satisfecho	48	63.2
Muy Satisfecho	17	22.4
Total	76	100.0

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos – 2020.

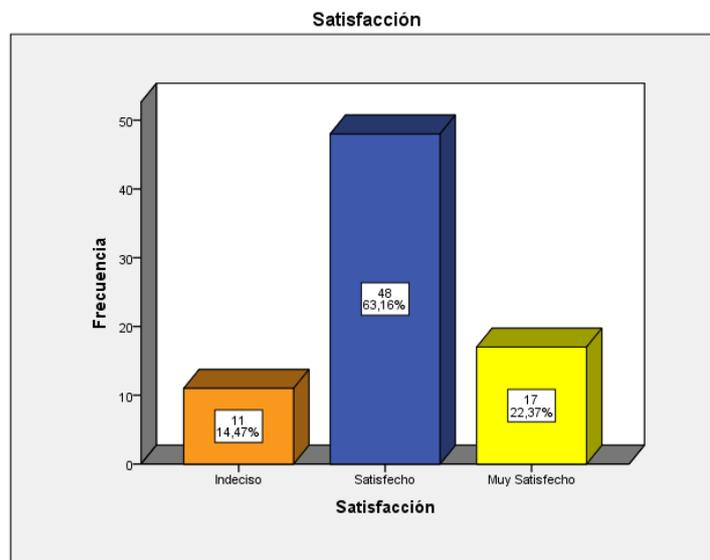


Figura 10. Distribución porcentual de la variable satisfacción.

Interpretación:

En la tabla 6 y figura 10 se observa que el 14,47% presentan indeciso el 63,16% presentan satisfechos y el 22,37% presentan muy satisfechos con respecto a la satisfacción.

Tabla 7. Frecuencia porcentual de la variable dimensión de confiabilidad.

Dimensión de confiabilidad		
	Frecuencia	Porcentaje
Indeciso	9	11.8
Alta confiabilidad	53	69.7
Muy alta confiabilidad	14	18.4
Total	76	100.0

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos – 2020.

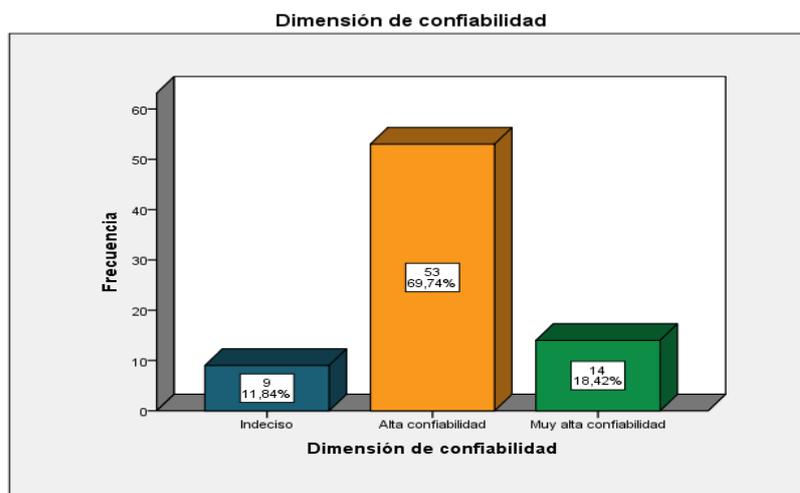


Figura 11. Distribución porcentual de la variable dimensión de confiabilidad.

Interpretación:

En la tabla 7 y figura 11 se observa que el 11,84% presentan indecisión dimensión de confiabilidad el 69,74% presenta alta confiabilidad de la dimensión de confiabilidad y el 18,42% presentan muy alta confiabilidad con respecto a la dimensión de confiabilidad.

Tabla 8. Frecuencia porcentual de la variable dimensión de validez.

Dimensión de validez		
	Frecuencia	Porcentaje
Baja validez	1	1.3
Regular validez	10	13.2
Alta validez	47	61.8
Muy alta validez	18	23.7
Total	76	100.0

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos – 2020.

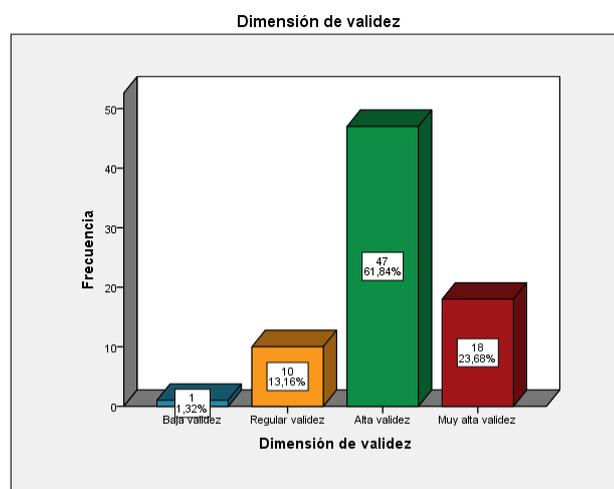


Figura 12. Distribución porcentual de la variable dimensión de validez.

Interpretación:

En la tabla 8 y figura 12 se observa que el 1,32 % presentan baja validez el 13,16 % presentan regular validez el 61,84% presentan alta validez y el 23,68% presentan muy alta validez con respecto a la dimensión.

Tabla 9. Frecuencia porcentual de la variable dimensión de lealtad.

Dimensión de lealtad		
	Frecuencia	Porcentaje
Baja lealtad	5	6.6
Regular lealtad	13	17.1
Alta lealtad	39	51.3

Muy alta lealtad	19	25.0
Total	76	100.0

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos – 2020.

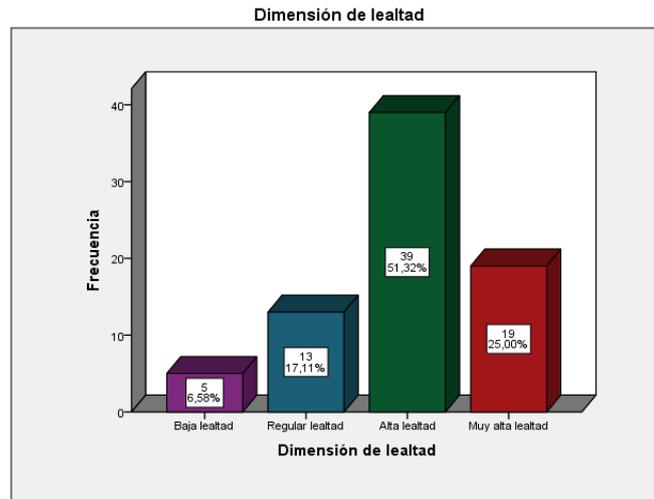


Figura 13. Distribución porcentual de la variable dimensión de lealtad.

Interpretación:

En la tabla 9 y figura 13 se observa que el 6,58 % presentan baja lealtad el 17,11% presentan regular lealtad el 51,32 % presentan alta lealtad y el 25,00% presentan muy alta lealtad de la dimensión de lealtad.

Tabla 10. Frecuencia porcentual de la variable sexo.

Sexo		
	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	34	44.7
Femenino	42	55.3
Total	76	100.0

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos – 2020.

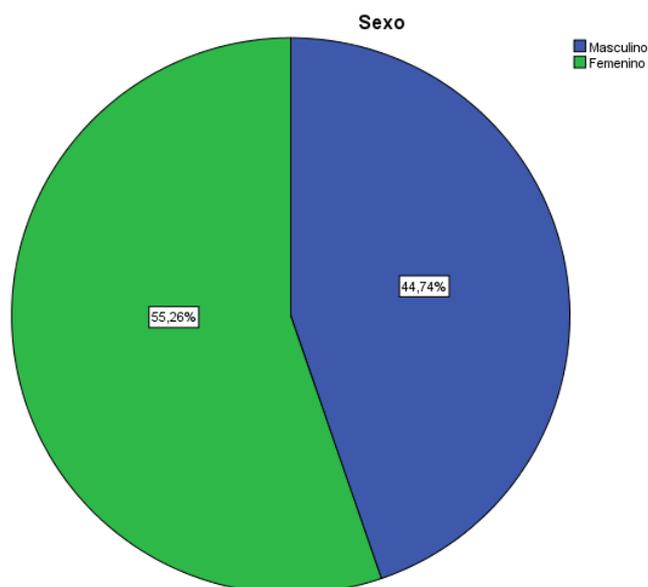


Figura 14. Distribución porcentual de la variable sexo.

Interpretación:

En la tabla 10 y figura 14 se observa que el 55,26% presentan del sexo femenino y el 44,74 % presentan del sexo masculino.

Tabla 11. Frecuencia porcentual de la variable grado de instrucción.

Grado de instrucción		
	Frecuencia	Porcentaje
Sin estudios	13	17.1
primaria incompleta	14	18.4
primaria completa	3	3.9
secundaria incompleta	6	7.9
secundaria completa	9	11.8
superior incompleta	8	10.5
superior completa	17	22.4
técnica incompleta	4	5.3
técnica completa	2	2.6
Total	76	100.0

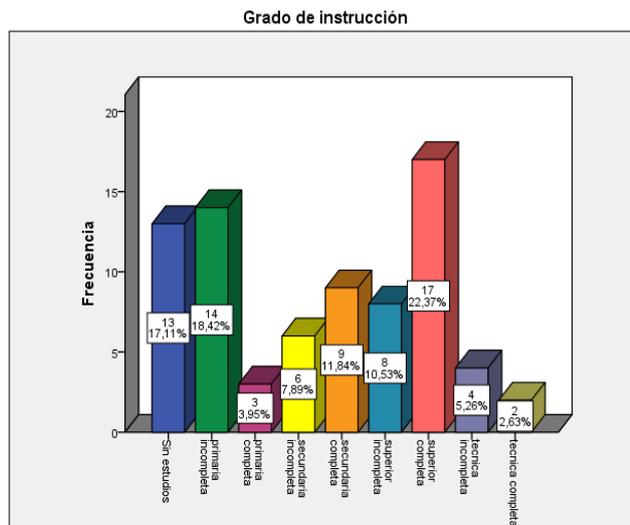


Figura 15. Distribución porcentual de la variable grado de instrucción.

Interpretación:

En la tabla 11 y figura 15 se observa que el 17,11 % presentan sin estudio el 18,42% presentan primaria incompleta el 3,95% presentan primaria completa el 7,89% presentan secundaria incompleta el 11,84% presentan secundaria completa el 10,53 % presentan superior incompleto el 22,37% presentan superior completa el 5,26% presentan técnica incompleta y el 2,63% presentan técnica completa con respecto al grado de instrucción.

5.2. Contratación de hipótesis

CONTRASTE DE HIPÓTESIS GENERAL

Planteamiento

H₀: No existe asociación estadísticamente significativa entre la Satisfacción del usuario externo con la calidad de atención odontológica en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo, 2019

H_a: Existe asociación estadísticamente significativa entre la Satisfacción del usuario externo con la calidad de atención odontológica en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo, 2019

Tabla 12. Cálculo del estadístico Prueba no Paramétrica: Rho de Spearman.

		Correlaciones		
			Calidad de atención	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1.000	,429**
		Sig. (bilateral)		.000
		N	76	76
	Satisfacción del usuario	Coeficiente de correlación	,429**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	
		N	76	76

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Propia del autor.

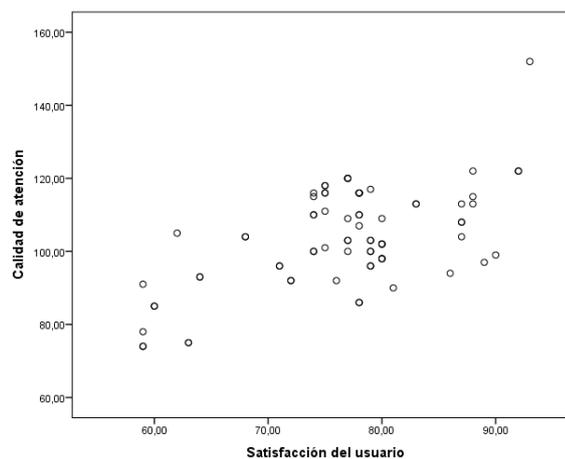


Tabla 13. Tabla cruzada Calidad de atención*Satisfacción del usuario.

		Satisfacción del usuario			Total
		Indeciso	Satisfecho	Muy Satisfecho	
Calidad de atención	Mala	4 5.3%	0 0.0%	0 0.0%	4 5.3%
	Regular	8 10.5%	15 19.7%	3 3.9%	26 34.2%
	Buena	3 3.9%	33 43.4%	9 11.8%	45 59.2%
	Muy buena	0 0.0%	0 0.0%	1 1.3%	1 1.3%
	Total	15 19.7%	48 63.2%	13 17.1%	76 100.0%

Fuente: Propia del autor.

Estadística de prueba

N= 76

$$r_s = 1 - \frac{6\sum d^2}{n^3 - n}$$

rs=0,429

P- valor= 0.000

Por lo tanto, si existe relación estadísticamente significativa entre la Satisfacción del usuario externo con la calidad de atención odontológica en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo, 2019

Conclusión estadística

Se rechaza la hipótesis nula, debido a encontrar asociación estadísticamente significativa entre la variable satisfacción del usuario externo y la calidad de atención.

CONTRASTE DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA N° 01

Planteamiento

H₀: No existe asociación estadísticamente significativa entre la calidad de atención odontológica y la dimensión de confiabilidad en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo, 2019

H_a: Existe asociación estadísticamente significativa entre la calidad de atención odontológica y la dimensión de confiabilidad en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo, 2019.

Tabla 14. Cálculo del estadístico Prueba no Paramétrica: Rho de Spearman.

		Correlaciones		
			Calidad de atención	Dimensión de confiabilidad
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	1.000	,413**
		Sig. (bilateral)		.000
		N	76	76
	Dimensión de confiabilidad	Coefficiente de correlación	,413**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	
		N	76	76

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Propia del autor.

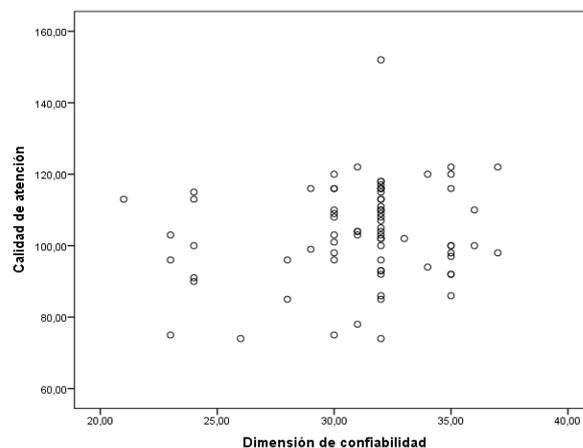


Tabla 15. Tabla cruzada Calidad de atención*Dimensión de confiabilidad.

		Dimensión de confiabilidad				Total
		Baja confiabilidad	Regular confiabilidad	Alta confiabilidad	Muy alta confiabilidad	
Calidad de atención	Mala	2 2.6%	0 0.0%	2 2.6%	0 0.0%	4 5.3%
	Regular	0 0.0%	14 18.4%	9 11.8%	3 3.9%	26 34.2%
	Buena	1 1.3%	3 3.9%	39 51.3%	2 2.6%	45 59.2%
	Muy buena	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.3%	1 1.3%
	Total	3 3.9%	17 22.4%	50 65.8%	6 7.9%	76 100.0%

Fuente: Propia del autor.

Estadística de prueba

N= 76

$$r_s = 1 - \frac{6\sum d^2}{n^3 - n}$$

rs=0,413

P- valor= 0.000

Por lo tanto, si existe asociación estadísticamente significativa entre la calidad de atención odontológica y la dimensión de confiabilidad en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo, 2019

Conclusión estadística

Se rechaza la hipótesis nula, debido a encontrar asociación estadísticamente significativa, directa y moderada entre la calidad de atención odontológica y la dimensión de confiabilidad.

CONTRASTE DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA N° 02

Planteamiento

H₀: No existe asociación estadísticamente significativa entre la calidad de atención odontológica y la dimensión de validez en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo, 2019.

H_a: Existe asociación estadísticamente significativa entre la calidad de atención odontológica y la dimensión de validez en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo, 2019.

Tabla 16. Cálculo del estadístico Prueba no Paramétrica: Rho de Spearman.

		Correlaciones		
			Calidad de atención	Dimensión de Validez
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	1.000	,388**
		Sig. (bilateral)		.001
	Dimensión de Validez	N	76	76
		Coefficiente de correlación	,388**	1.000
		Sig. (bilateral)	.001	
		N	76	76

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Propia del autor.

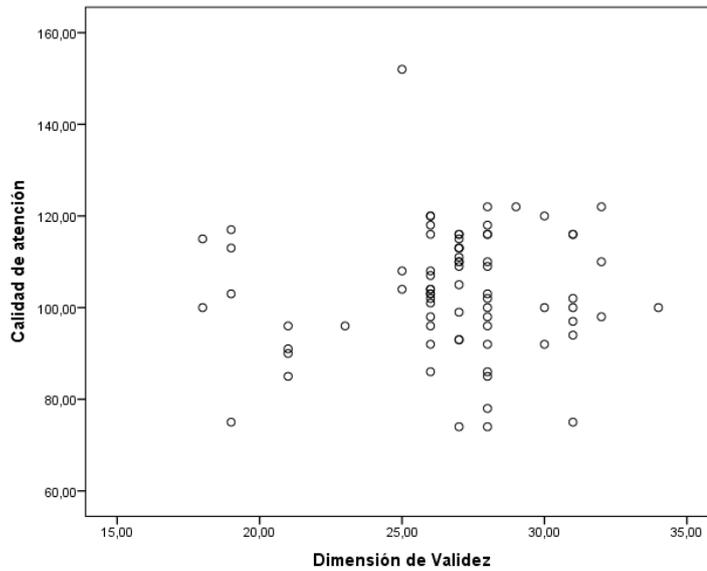


Tabla 17. Tabla cruzada Calidad de atención*Dimensión de Validez.

		Dimensión de Validez				Total
		Baja validez	Regular validez	Alta validez	Muy alta validez	
Calidad de atención	Mala	2 2.6%	0 0.0%	1 1.3%	1 1.3%	4 5.3%
	Regular	0 0.0%	12 15.8%	10 13.2%	4 5.3%	26 34.2%
	Buena	0 0.0%	0 0.0%	41 53.9%	4 5.3%	45 59.2%
	Muy buena	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.3%	1 1.3%
	Total	2 2.6%	12 15.8%	52 68.4%	10 13.2%	76 100.0%

Fuente: Propia del autor.

Estadística de prueba

N= 76

$$r_s = 1 - \frac{6\sum d^2}{n^3 - n}$$

rs=0,388

P- valor= 0.001

Por lo tanto, si existe asociación estadísticamente significativa entre la calidad de atención odontológica y la dimensión de validez en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo, 2019.

Conclusión estadística

Se rechaza la hipótesis nula, debido a encontrar asociación estadísticamente significativa, directa y baja entre la calidad de atención odontológica y la dimensión de validez.

CONTRASTE DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA N° 03

Planteamiento

H₀: No existe asociación estadísticamente significativa entre la calidad de atención odontológica y la dimensión de lealtad en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo, 2019.

H_a: Existe asociación estadísticamente significativa entre la calidad de atención odontológica y la dimensión de lealtad en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo, 2019.

Tabla 18. Cálculo del estadístico Prueba no Paramétrica: Rho de Spearman.

		Correlaciones		
			Calidad de atención	Dimensión lealtad
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	1.000	,234*
		Sig. (bilateral)		.079
	Dimensión lealtad	N	76	76
		Coefficiente de correlación	,234*	1.000
		Sig. (bilateral)	.079	

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Propia del autor.

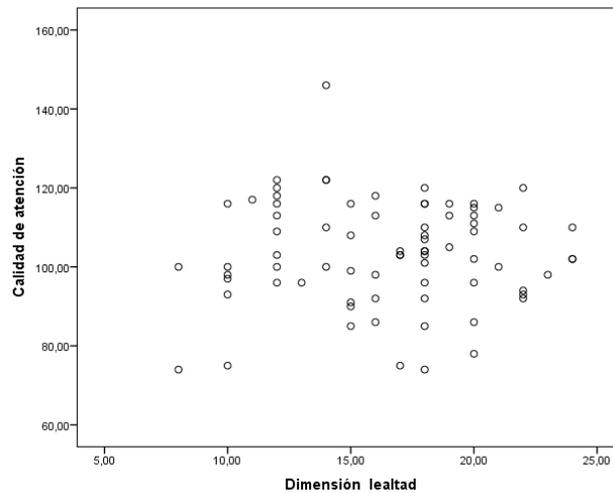


Tabla 19. Tabla cruzada Calidad de atención*Dimensión lealtad.

		Dimensión lealtad				Total
		Baja lealtad	Regular lealtad	Alta lealtad	Muy alta lealtad	
Calidad de atención	Mala	0 0.0%	1 1.3%	2 2.6%	1 1.3%	4 5.3%
	Regular	1 1.3%	12 15.8%	9 11.8%	4 5.3%	26 34.2%
	Buena	1 1.3%	7 9.2%	29 38.2%	8 10.5%	45 59.2%
	Muy buena	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.3%	1 1.3%
Total		2 2.6%	20 26.3%	40 52.6%	14 18.4%	76 100.0%

Fuente: propia del autor.

Estadística de prueba

N= 76

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n^3 - n}$$

rs=0,234

P- valor= 0.079

Por lo tanto, no existe asociación estadísticamente significativa entre la calidad de atención odontológica y la dimensión de lealtad en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo, 2019.

Conclusión estadística

Se acepta la hipótesis nula, no se encontró asociación estadísticamente significativa entre la calidad de atención odontológica y la dimensión de lealtad.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el trabajo de investigación se tuvo como objetivo general determinar la correlación existente entre el nivel de satisfacción en los pacientes y la calidad de atención odontológica en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2019; donde los resultados obtenidos son contrastados con los de otros autores.

CONTRASTE DE OBJETIVO GENERAL

En el objetivo general para determinar la asociación entre el nivel de satisfacción de los pacientes y la calidad en la atención odontológica, existe relación estadísticamente significativa entre la Satisfacción del usuario externo con la calidad de atención odontológica.

Estos resultados coinciden con los de Herrera, J. (7) donde en su trabajo de investigación concluye que la relación con un $p=0,000<0,05$, lo que indica un nivel de asociación débil a moderado de $r: 0.406$, lo que permite aseverar que la gestión pública en salud mérita brindar mayor atención a la calidad en la prestación de estos servicios, mediante la implementación de estrategias dirigidas a la capacitación de técnicos y especialistas, la promoción de espacios idóneos para el desarrollo de nuevas investigaciones y la sensibilización a la población, de igual manera Betin, A. ¹, indica que el 89% de los pacientes que se encuestaron, declararon sentirse satisfechos con respecto a la calidad de los servicios odontológicos recibidos. Mamani A. ¹¹ corrobora que la mayoría de los usuarios atendidos presentan un alto grado de satisfacción (81.7%) frente a la calidad de atención odontológica dada a los pacientes en su investigación.

CONTRASTÉ DE OBJETIVO ESPECÍFICO N° 01

En el objetivo específico para establecer la asociación estadísticamente significativa entre la calidad de atención odontológica y la dimensión de confiabilidad en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo, 2019, existe correlación moderada entre la calidad de atención odontológica y la dimensión de confiabilidad en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo 2019.

Estos resultados coinciden con los Vargas S. (40) donde los usuarios manifiestan sentirse satisfechos y confiables con los servicios y atención recibido en la clínica odontológica el 90.33% y sin embargo el 3.1% manifiestan estar insatisfechos o muy insatisfechos con la atención odontológica, coincidiendo con Espejo D. (5) mencionando en su trabajo de investigación que la calidad de servicios y las dimensiones de confiabilidad de la atención odontológica es de sumo interés para los pacientes ya que la expectativa es buena y se incrementa en la satisfacción siendo muy buena en la clínica y en el Hospital la satisfacción es mayor que la expectativa. Miranda J. (13), en el año 2014 ya que obtuvieron como resultados que la calidad prestada en los servicios era consistente con la confiabilidad que demostrando así en un 52.5% el personal, Mamani A. (11) concluye que la gran parte de los pacientes manifiestan estar satisfechos 66.7%, muy satisfechos el 18.3% y el 15% medianamente satisfechos con la modernidad de los equipos y la atención recibida por el profesional. Rodríguez V. (44) la percepción de los usuarios con respecto a la calidad subjetiva se tuvo las frecuencias más altas superior al 40% seguido por mejor a lo que se esperaba y mucho mejor

de lo se esperaba, no evidenciándose ningún factor que influya positiva o negativa en dicha percepción de la calidad.

CONTRASTE DE OBJETIVO ESPECÍFICO N° 2

En el objetivo específico N° 2 para establecer la asociación estadísticamente significativa entre la calidad de atención odontológica y la dimensión de validez en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo, 2019, existe asociación estadísticamente significativa entre la calidad de atención odontológica y la dimensión de validez en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo, 2019.

Esto es corroborado por Vargas S. (9) menciona que la atención recibida por los usuarios externos el 96.9% están satisfechos y muy satisfechos con lo recibido en el momento de asistir al área de odontología, el 92.4% se encuentra satisfechos con la información recibida y el 86.6% satisfechos con la seguridad y privacidad en la atención y se encuentran insatisfechos con la accesibilidad y oportunidad de la atención con el 9.3%, Espejo D. (5) donde menciona que con respecto a la capacidad de respuesta del profesional la expectativa y satisfacción en la clínica es buena, pero en el Hospital la expectativa y satisfacción es buena y la satisfacción es regular, Mamani A. (11) concluye que la gran parte de los pacientes manifiestan que el 56.7% estar satisfechos, 11.7% muy satisfechos y el 31.6% manifiestan estar medianamente satisfechos. Córdova D. Et al. (38) Menciona que el servicio que brinda la clínica Odontológica de la Universidad San Martín de Porras es calificado como buenos en la calidad y validez en cuanto al nivel de satisfacción que reciben.

CONTRASTE DE OBJETIVO ESPECÍFICO N° 3

En el objetivo específico N° 3 para establecer la asociación estadísticamente significativa entre la calidad de atención odontológica y la dimensión de lealtad en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo, 2019, no existe asociación estadísticamente significativa entre la calidad de atención odontológica y la dimensión de lealtad en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo, 2019.

Córdova D. (12), menciona que el factor sociodemográfico influye en los usuarios externos para poder volver a la consulta así mismo Gubio P. (42), en el año 2014 ya que determinaron que los pacientes solo asistían al centro de salud por la cercanía y facilidad de acceso a ésta mas no por ser leales o encontrarse satisfechos con la atención brindada.

CONCLUSIONES

1. Se determinó que sí existe relación estadísticamente significativa (**p valor = 0.000**) con una correlación directa y moderada ($r_s = 0.429$) entre la Satisfacción del usuario externo con la calidad de atención odontológica en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo, 2019.
2. Así también se determinó que sí existe asociación estadísticamente significativa (**p valor = 0.000**) con una correlación directa y moderada ($r_s = 0.413$) entre la calidad de atención odontológica y la dimensión de confiabilidad en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo, 2019.
3. También, se determinó que sí existe asociación estadísticamente significativa (**p valor = 0.001**) con una correlación directa y baja ($r_s = 0.388$) entre la calidad de atención odontológica y la dimensión de validez en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo, 2019.
4. Por último, se encontró que no existe asociación estadísticamente significativa (**p valor = 0.079**) entre la calidad de atención odontológica y la dimensión de lealtad en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo, 2019

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda realizar más investigaciones respecto a la satisfacción de los usuarios externos en los Centros de Salud de Huancayo.
2. Se recomienda comparar la investigación respecto a la calidad de atención en otros centros de Salud para apoyarse mutuamente viendo los parámetros en los que haya deficiencias.
3. Mejorar la lealtad en los usuarios externos debería ser uno de los puntos a tomar en cuenta en mayor grado en el futuro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Betin, A. Guardela A. Infante K. Diaz A. González F. Satisfacción de los pacientes respecto a calidad de la atención odontológica en una institución pública universitaria de la ciudad de Cartagena. Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud Duazary, (6) 2: 35-48.
2. Massip Pérez Coralia, Ortiz Reyes Rosa María, Llantá Abreu María del Carmen, Peña Fortes Madai, Infante Ochoa Idalmis. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2008 dic [citado 2020 Oct 10]; 34(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013&lng=es.
3. Carrillo D. Evaluación de la calidad de la atención odontológica de los servicios de salud adscritos a la corporación Merideña de Salud en el Municipio Libertador del Estado Mérida. 2005. Acta Odontológica Venezolana. 25(3): 23-34
4. Arcelay, A. Adaptación de un modelo de gestión de Calidad Total al sector sanitario. Calidad Asistencial. 2014.
5. Espejo, D. Calidad de servicio en la atención odontológica de pacientes que acuden al servicio de estomatología de una institución pública y privada en la Provincia de Lima - San Martín De Porres en el año 2017. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Lima. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018.
6. Quispe, D. Satisfacción del paciente usando el DSQ en odontología en el Hospital I. "Aurelio Díaz Ufano y Peral" – 2016. [Tesis para optar el grado

- académico de maestro en gestión de los servicios de la salud]. Lima. Universidad Cesar Vallejo. 2015.
7. Herrera, J. Satisfacción de los usuarios externos y calidad de atención odontológica en un centro de salud. [Tesis para optar el grado académico de maestro en gestión de los servicios de la salud]. Lima. Universidad Cesar Vallejo. 2017.
 8. Nallar, R. Nivel de Satisfacción Usuaría en Atención Odontológica en el CESFAM Rosita Renard. Universidad Andrés Bello. 2014.
 9. Vargas S. Nivel de satisfacción de los usuarios de la clínica odontológica docente asistencial de la universidad nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna Octubre-diciembre 2011: (tesis presentada para optar por el Título Profesional de Cirujano Dentista). Tacna; 2012
 10. Gubio P. Estudio descriptivo sobre el nivel de satisfacción de pacientes que acuden al servicio de odontología del centro de salud Pomasqui del distrito 17d03 de la parroquia Pomasqui del distrito metropolitano de Quito durante el período enero a marzo del 2014: (tesis presentada para obtener el grado de maestría en gerencia y auditoría de servicios de salud bucal). Quito; 2014.
 11. Mamani A. Grado de satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de atención odontológica brindada por el establecimiento de salud salcedo, MINSA, puno-2017: (Tesis presentada para optar por el Título Profesional de Cirujano Dentista). Puno; 2017.
 12. Córdova D. Satisfacción de los pacientes que acuden a la clínica odontológica de la universidad de san Martín de Porres. Chiclayo, 2015. KIRU 2016; 13(2):133-137.

13. Miranda J. Medición del nivel de satisfacción de la atención estomatológica en las clínicas odontológicas periféricas de la U.J.A.T. Horizonte Sanitario 2014; 13(2): 207-215.
14. Ruiz J. Nivel de satisfacción del usuario externo del servicio de odontología del hospital regional Lambayeque, 2016. Revista Exp. Med. 2016; 2(4): 131-135.
15. Carrillo, D., y Romero, A. 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 de Mérida. 45 ed. Homeo ediciones: 2007..
16. Canales M., y Chacón Ramírez, PA. Calidad de atención estomatológica a pacientes de Cuaztitlan Izcalli de la colonia Jardines de la hacienda. Revista Mexicana. 2012..
17. Alfaro, M. Encuesta de satisfacción del usuario en los servicios de atención primaria. Madrid. 2016.
18. Araya Vallespir, C., Bustos, A., y Castillo, F. Determinación de la calidad del servicio odontológico de un centro de salud público, basada en intangibles. Talcahuano. 2012.
19. Hashim, R. La calidad de la atención está determinada por el grado de satisfacción del usuario. 2005.
20. Ardila, A.G. Caracterización de la calidad percibida de la prestación de servicios de salud según los usuarios de Unisalud. Universidad Nacional de Colombia. 2006.
21. Flora, E. Satisfacción de los usuarios con los servicios de estomatología en el IMSS. Med. Inst. Mex. Seguro Soc. 2007.

22. Wong, Y.C. Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud, perspectiva de los usuarios. Matagalpa. 2015.
23. Mendizábal, J. Tratamiento odontológico del paciente bajo tratamiento médico. Madrid: Harcourt Brace de España, S.A. 2012.
24. Rioboo, R. Odontología preventiva y odontología comunitaria. 3ra ed. Tomo I y II. Madrid: Ediciones Avances Médico-Dentales. 2012.
25. Román, A. Conceptos y definiciones básicas de la gestión clínica. 2012. Pág. 132.
26. Bernuy, L. Calidad de la atención en la Clínica Central de la Facultad de Odontología de la Universidad Mayor de San Marcos. 2005.
27. Fernández, O.A. Gestión de calidad en servicios odontológicos. 2008. Pág. 65.
28. Vargas, A., Solana, P., y Mercado, C. Aportes de la calidad de los servicios en clínicas dentales. 2010.
29. Sosa, L. Evaluación técnico administrativa para mejorar la calidad del servicio de odontología del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes Mérida- Venezuela. 2006.
30. Salcedo, M. Factores que influyen en la percepción de los usuarios internos sobre el modelo de gestión de la Clínica Odontológica de la Facultad de Odontología de la UNMSM. 2008.
31. García, C. Satisfacción del usuario con los servicios odontológicos de atención primaria recibida y factores sociodemográficos asociados. MPA Journal de Med. Fam & At. 2010..

32. Higuera Londoño, M. Evaluación de la Satisfacción y diseño de estrategias de servicio para los pacientes de odontología del régimen contributivo de la IPS Universidad La Sabana- Chía. 2008.
33. Pezoa, M. Propuesta metodológica para medir satisfacción en usuarios de consultorios públicos. 2017..
34. Jacinto Núñez, JL. Percepción de la calidad de atención del paciente que acude a la clínica de la Facultad UNMSM 2008.
35. Corcuera, G. Elementos del marketing en la Clínica Odontológica de San Marcos. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2003.
36. Otero, J. Calidad total de odontología. 4 ed. 2007.
37. Dávila, H. Satisfacción del usuario Universidad de Callao. 2013.
38. Córdova D. Et al. Satisfacción de los pacientes que acuden a la clínica odontológica de la universidad de san Martin de Porres. Chiclayo, 2015. KIRU 2016; 13(2):133-137.
39. Hincapié, R. Satisfacción de los usuarios frente a la calidad de la atención en el programa de Odontología Integral del Adolescente. 2016.
40. Vargas S. Nivel de satisfacción de los usuarios de la clínica odontológica docente asistencial de la universidad nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna Octubre-diciembre 2011: (tesis presentada para optar por el Título Profesional de Cirujano Dentista). Tacna; 2012
41. Iguarán, R. Satisfacción de los clientes del Servicio Médico Odontológico de la Universidad del Zuli. Venezolana de Ciencias Sociales. 2016.
42. Gubio P. Estudio descriptivo sobre el nivel de satisfacción de pacientes que acuden al servicio de odontología del centro de salud Pomasqui del distrito

- 17d03 de la parroquia Pomasqui del distrito metropolitano de Quito durante el período enero a marzo del 2014: (tesis presentada para obtener el grado de maestría en gerencia y auditoría de servicios de salud bucal). Quito; 2014.
43. Villca Callata, V. Calidad de atención en el servicio odontológica desde la percepción del usuario. Hospital Carlos Monje Medrano. 2011.
 44. Rodríguez, V. (2012). Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2012.
 45. Carrasco S. Metodología de la investigación Científica. Perú: Editorial San Marcos. 2009.
 46. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. sexta ed. México: Mc Graw Hill Education; 2006.
 47. Oseda, D. Metodología de la investigación, Perú: Ed. Pirámide. 2008.
 48. Supo J. Seminarios de Investigación Científica. Perú: Bioestadístico.com.2012.
 49. López F. El ABC de la Revolución Metodológica Caracas: Editorial Express; 2013.

ANEXOS

ANEXO N° 01. Matriz de consistencia.

TITULO: Nivel de satisfacción y calidad de atención odontológica en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen –
Huancayo. 2019

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema General: ¿Cuál es la asociación entre el nivel de satisfacción de los pacientes y la calidad en la atención odontológica en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2019?</p> <p>Problema Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la asociación entre la calidad en la atención odontológica y la dimensión de la confiabilidad en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2019? • ¿Cuál es la asociación entre la calidad en la atención odontológica y la dimensión de validez en el Hospital Regional Docente 	<p>Objetivos Generales: Determinar la asociación entre el nivel de satisfacción de los pacientes y la calidad en la atención odontológica en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2019</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la asociación entre la calidad en la atención odontológica y la dimensión de la confiabilidad en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2019. 	<p>Hipótesis General: H1: Existe asociación entre el nivel de satisfacción de los pacientes y la calidad en la atención odontológica en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2019. H0: No existe asociación entre el nivel de satisfacción de los pacientes y la calidad en la atención odontológica en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2019.</p> <p>Hipótesis Específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • H1: Existe asociación entre la calidad en la atención odontológica y la dimensión de la confiabilidad en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2019. • H0: No existe asociación entre la calidad en la atención 	<p>VARIABLE: Nivel de satisfacción</p> <p>VARIABLE: Calidad de atención</p>	<p>Ítems 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15, 16,17,18, 19, 20.</p> <p>Ítems 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15, 16,17,18,19,20,21,22</p>	<p>Método: Científico Tipo: Transversal Nivel: Correlacional Población: 95 de pacientes Muestra: 76 pacientes Instrumento: Cuestionario para la variable Satisfacción de los pacientes y Cuestionario para la calidad de Atención. Plan de análisis: Descriptivo: mostrando tablas o gráficos con el número y porcentaje. Inferencial: Utilizando pruebas paramétricas y no paramétricas Con el programa de SPSS versión 25 en español.</p>

<p>Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2019?</p> <p>• ¿Cuál es la asociación entre la calidad en la atención odontológica y la dimensión de lealtad en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2019?</p>	<p>• Determinar la asociación entre la calidad en la atención odontológica y la dimensión de validez en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2019</p> <p>• Determinar la asociación entre la calidad en la atención odontológica y la dimensión de lealtad en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2019</p>	<p>odontológica y la dimensión de la confiabilidad en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2019.</p> <p>• H1: Existe asociación entre la calidad en la atención odontológica y la dimensión de validez en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2019</p> <p>• H0: No existe asociación entre la calidad en la atención odontológica y la dimensión de validez en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2019</p> <p>• H1: Existe asociación entre la calidad en la atención odontológica y la dimensión de lealtad en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2019</p> <p>• H0: No existe asociación entre la calidad en la atención odontológica y la dimensión de lealtad en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2019</p>			
---	---	--	--	--	--

ANEXO N° 02. Matriz de operacionalización de las variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	TIPO	INDICADOR	ÍNDICE	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de satisfacción	Conceptualmente se define con la satisfacción del nivel de ánimo de un individuo entre el rendimiento comparado de productos percibidos en el cliente. para la organización en cuanto a la satisfacción del consumidor hacia un producto o servicio que consume porque cumple con sus demandas y expectativas, resulta ser una meta empresarial que brinda servicios o productos dado que su aceptación originará una elección nuevamente del servicio.	Operacionalmente se define como la satisfacción que experimenta un cliente o usuario en relación a un producto o servicio que ha adquirido, consumido, porque precisamente el mismo ha cubierto en pleno las expectativas depositadas en el momento de adquirirlo, esta satisfacción se da a través de la calidad, ofrecer un adecuado servicio del cliente que contribuya a la solución de las expectativas, que incluye una rápida atención al cliente, ente otros.	<ul style="list-style-type: none"> - Confiabilidad - Validez - Lealtad 	Cualitativa Politómica	Ítems 1,2,3,4,5,6,7,8 ,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18, 19, 20.	El cuestionario satisfacción del usuario externo	Ordinal Muy insatisfecho (20-36) Insatisfecho (37-52) Indeciso (53 - 68) Satisfecho (69-84) Muy satisfecho (85-100)
Calidad de atención	Conceptualmente se define como la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente individual, de su entorno familiar y de la sociedad como una totalidad, se basa en la organización de un cambio cuyo objetivo es lograr niveles de excelencia en las prestaciones eliminando errores y mejorando el rendimiento de las instituciones, por lo que la organización debe participar en las políticas de calidad incluyendo objetivos tales como: planificación y estrategia, implementación de programas y estrategias de mejora.	Operacionalización se define los requisitos necesarios para alcanzar la salud y los siguientes factores de un excelente uso de profesionales de recursos un mínimo riesgo para el paciente para en un alto, grado de satisfacción de la valoración del impacto de modelos razonables nuevos modelos de los aspectos éticos- sociales, evaluados de nivel científico ético y social por la atención.	No se consideró dimensiones	Cualitativa Politómica	Ítems 1,2,3,4,5,6,7,8 ,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22	El cuestionario de calidad de atención	Ordinal Muy malo (22-49) Mala (50-75) Regular (76 - 101) Buena (102-128) Muy buena (129-154)

4) El servicio de odontología tiene herramientas, manuales o audiovisuales modernas de apoyo para explicar sus tratamientos dentales	1	2	3	4	5	6	7
5) El servicio de odontología cumple con terminar un tratamiento dental en la fecha estipulada	1	2	3	4	5	6	7
6) El personal que trabaja en el servicio de odontología le informa detalladamente de todo tratamiento dental que se le realizará	1	2	3	4	5	6	7
7) El personal que trabaja en el servicio de odontología habitualmente realiza muy bien sus tratamientos dentales	1	2	3	4	5	6	7
8) Cuando a usted le falta algún documento para ser atendido, el personal que trabaja en el servicio de odontología muestra interés para solucionar su problema	1	2	3	4	5	6	7
9) Todo el personal que trabaja en el servicio de odontología le entrega una atención oportuna y eficiente	1	2	3	4	5	6	7
10) El sistema de atención en el servicio de odontología está hecho para entregarle un buen servicio	1	2	3	4	5	6	7
11) El personal que trabaja en el servicio de odontología cumplen oportunamente con sus demandas de atención	1	2	3	4	5	6	7
12) El personal que trabaja en el servicio de odontología le entrega información, diagnósticos y resuelve sus dudas de tratamiento dentales en sus siguientes citas.	1	2	3	4	5	6	7
13) Las citas que le programan para su tratamiento dental según usted son suficientes	1	2	3	4	5	6	7
14) El personal que trabaja en el servicio de odontología está siempre dispuesto a ayudarlo	1	2	3	4	5	6	7
15) El personal que trabaja en el servicio de odontología está siempre dispuesto a ayudar a todos sus pacientes	1	2	3	4	5	6	7
16) El comportamiento del personal que trabaja en el servicio de odontología le transmite a usted confianza	1	2	3	4	5	6	7
17) Usted se siente seguro en el momento de ser atendido en el servicio de odontología	1	2	3	4	5	6	7
18) El personal que trabaja en el servicio de odontología es amable con usted	1	2	3	4	5	6	7
19) El personal que trabaja en el servicio de odontología muestra conocimientos y destrezas para entregarle una buena atención	1	2	3	4	5	6	7
20) El personal que trabaja en el servicio de odontología tiene la misma calidad de atención todo el tiempo	1	2	3	4	5	6	7
21) El personal que trabaja en el servicio de odontología tiene una estrecha relación con sus pacientes	1	2	3	4	5	6	7
22) Usted puede expresar su conformidad o disconformidad en relación a la atención recibida en el servicio de odontología	1	2	3	4	5	6	7

SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO

Estimados pacientes del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen que asisten en esta institución reciban un saludo especial y agradezco desde ya, el apoyo que me brindarán al llenar la presente encuesta que tiene como objetivo de conocer la satisfacción de los pacientes que se brinda en el Consultorio odontológico correspondiente al Hospital El Carmen, a fin de contribuir, como parte de la gestión de los servicios de la salud en nuestro país, con mejoras significativas en la atención de los pacientes. Sus respuestas son estrictamente confidenciales y anónimas.

Totalmente en desacuerdo	1
En desacuerdo	2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3
De acuerdo	4
Totalmente de acuerdo	5

Instrucciones: Marque (X) solo una de las siguientes alternativas por cada Interrogante de acuerdo a su opinión. Según la leyenda

SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO		ESCALA				
Nº	CONFIABILIDAD	1	2	3	4	5
1	Considera usted que el dentista es responsable y cumple con sus horarios de trabajo.					
2	El dentista le brindo seguridad al momento de la atención					
3	El dentista fue claro con el diagnostico					
4	El consultorio dental tiene ventilación, iluminación natural y/o artificial y le inspira confianza el ambiente					
5	se siente cómodo cuando le atiende el dentista					
6	El dentista muestra un cuidado especial cuando examina al paciente					
7	El dentista es carismático y usted se siente acogido en la atención					
8	El dentista toma su tiempo para explicar que procedimientos va seguir en el tratamiento.					
	VALIDEZ	1	2	3	4	5
9	Cree usted que el dentista realiza una atención adecuada					
10	Cree usted que el consultorio dental del centro de salud cuenta con materiales e insumos que le garantice un buen tratamiento dental.					
11	Normalmente los pacientes tienen que esperar mucho tiempo en la sala de espera					
12	Usted se sintió satisfecho con la atención brindada por el dentista					

13	El dentista suele explicar en qué consistirá el tratamiento antes de empezar.					
14	Usted percibió que la atención recibida fue con calidad					
15	El dentista es eficiente con su trabajo					
	LEALTAD	1	2	3	4	5
16	Usted. Cumple con acudir a sus citas					
17	Usted. participa activamente en las actividades de salud bucal que organiza el centro de salud					
18	Usted. trata con respeto al dentista					
19	Usted. comprende los límites que se brinda en la atención dental					
20	Usted. se encuentra motivado por la atención recibida					

Muchas Gracias.

ANEXO N° 04. Confiabilidad y validez del instrumento.

Prueba para evaluar la consistencia interna de la variable Calidad de atención.

(22 Ítems)

- **N° de Personas evaluadas:** 10 personas evaluadas

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	10	100.0

- **Fiabilidad:** Es el grado en que un instrumento mide con precisión, sin error. Indica la condición del instrumento de ser fiable, es decir, de ser capaz de ofrecer en su empleo repetido resultados veraces y constantes en condiciones similares de medición.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.915	22

- George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los Coeficientes de alfa de Cronbach:
 - **Coeficiente alfa > 0,9 es excelente**
 - **Coeficiente alfa > 0,8 es bueno**
 - **Coeficiente alfa > 0,7 es aceptable**
 - **Coeficiente alfa > 0,6 es cuestionable**
 - **Coeficiente alfa > 0,5 es pobre**
 - **Coeficiente alfa < 0,5 inaceptable**
- La Fiabilidad del instrumento valores éticos: **Es excelente**

Prueba para evaluar la consistencia interna de la variable Satisfacción del usuario

(20 Ítems)

- **Nº de Personas evaluadas:** 10 personas evaluadas

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	10	100.0

- **Fiabilidad:** Es el grado en que un instrumento mide con precisión, sin error. Indica la condición del instrumento de ser fiable, es decir, de ser capaz de ofrecer en su empleo repetido resultados veraces y constantes en condiciones similares de medición.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.907	20

- George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los Coeficientes de alfa de Cronbach:
 - **Coeficiente alfa > 0,9 es excelente**
 - **Coeficiente alfa > 0,8 es bueno**
 - **Coeficiente alfa > 0,7 es aceptable**
 - **Coeficiente alfa > 0,6 es cuestionable**
 - **Coeficiente alfa > 0,5 es pobre**
 - **Coeficiente alfa < 0,5 inaceptable**
- La Fiabilidad del instrumento Desarrollo Psicomotor: **Es Excelente**

ANEXO N° 06. Evidencias fotográficas.

**RECOLECCIÓN DE DATOS A TRAVÉS DE LAS ENCUESTAS EN LA
SALA DE ESPERA DEL HOSPITAL.**



**PACIENTES RELLENANDO LAS ENCUESTAS DESPUÉS DE LA
ATENCIÓN ODONTOLÓGICA**



**PACIENTES RELLENANDO ENCUESTAS DENTRO DEL
CONSULTORIO ODONTOLÓGICO**

