



Carrera de Odontología.

Tesis de grado.

Previo a la obtención del título de:

Odontólogas.

Tema:

Calidad de atención y su influencia en el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en las clínicas de cirugía de la Universidad San Gregorio de Portoviejo.

Autoras:

Erika Johanna Palacios Cedeño.

Paola Andrea Cedeño Chinga.

Directora de Tesis:

Od. Celia Ponce Faula, Mg. Gs.

Portoviejo – Manabí – República del Ecuador.

2014.

CERTIFICADO DE LA DIRECTORA DE TESIS:

Od. Celia Ponce Faula certifica que la tesis de la investigación titulada Calidad de atención y su influencia en el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en las clínicas de cirugía de la Universidad San Gregorio de Portoviejo, es trabajo original de Paola Andrea Cedeño Chinga y Erika Johanna Palacios Cedeño, la misma que ha sido realizada bajo mi dirección.

Od. Celia Ponce Faula Mg. Gs.

Directora de tesis.

CERTIFICADO DEL TRIBUNAL EXAMINADOR:

Tema:

Calidad de atención y su influencia en el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en las clínicas de cirugía de la Universidad San Gregorio de Portoviejo.

Tesis de grado sometida al tribunal examinador, como requisito previo a la obtención del título de odontólogas.

Tribunal:

Dra. Lucía Galarza Santana Mg. Sp.

Directora de la carrera.

Od. Celia Ponce Faula Mg. Gs.

Directora de tesis.

Od. Angélica Miranda Arce Mg. Gs.

Miembro del tribunal.

Od. Verónica Ramos León Mg. G. Sp.

Miembro del tribunal.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA:

Por la presente declaramos bajo juramento que esta tesis aquí descrita es de nuestra autoría; que no ha sido presentada antes, y no contiene material previamente publicado o escrito por otra persona, que las referencias bibliográficas han sido consultadas por las autoras. Además, cedemos nuestros derechos de autoría de la tesis, a favor de la Universidad San Gregorio de Portoviejo.

Paola Andrea Cedeño Chinga.

Autora.

Erika Johanna Palacios Cedeño.

Autora.

AGRADECIMIENTO:

Nuestra inmensa gratitud a la Universidad San Gregorio de Portoviejo, gloriosa Alma Máter de educación superior en la provincia, a la carrera de odontología, que nos abrió sus puertas y creyó en nosotros cuando ingresamos con la esperanza de superación; a las autoridades y personal de esta noble institución, a nuestros maestros, verdaderos catedráticos que nos sembraron la semilla del saber y despertaron en nosotros la necesidad de investigar para conocer la realidad del país.

A los miembros del tribunal de tesis por la contribución de sus conocimientos proporcionados en el desarrollo de este trabajo. En general a nuestros familiares y amigos que de una u otra forma fueron verdaderos apoyos de motivación para lograr lo que ahora es una realidad.

Las Autoras.

DEDICATORIA:

Dedico esta tesis y toda mi carrera universitaria primero a Dios, por ser quien ha estado a mi lado en todo momento, dándome las fuerzas necesarias para continuar luchando día tras día y seguir adelante en mi meta.

A mi madre, Genny Cedeño Álava que siempre me ha brindado su apoyo incondicional y que gracias a ella, soy quien soy hoy en día, fue la que me dio ese cariño y calor humano necesario, la que ha velado por mi salud, mis estudios, mi educación, alimentación entre otros, es a ella a quien le debo todo.

A mis hermanos, en especial a José Palacios Cedeño el cual ha sido un hermano protector, guía y ayuda fundamental para culminar mis estudios; a ellos que han estado a mi lado dispuestos a brindarme su apoyo en todas las etapas por las cuales he tenido que transitar para poder llegar a culminar mi meta con amor y cariño.

En especial a mi enamorado Junior Moreira Triviño por estar a mi lado apoyándome en lo que necesitaba, siendo amoroso y comprensivo.

A mi amiga de tesis Andrea Paola Cedeño Chinga, que pasamos momentos difíciles pero con dedicación logramos juntas culminar nuestra meta.

Erika Johanna Palacios Cedeño.

DEDICATORIA:

Primero a Dios, ser supremo que me dio la vida y la oportunidad de realizar mis estudios universitarios.

A mis padres, Wigberto Exequiel Mieles Navarrete y Tania Yadira Chinga Pinargote, quienes fueron mi apoyo permanente llenándome de consejos y siempre siendo tolerantes, pacientes y amorosos conmigo.

A mis hermanos Miguel Fabricio Cedeño Chinga y José Andrés Cedeño Chinga porque siempre estuvieron dispuestos a brindarme su significativa ayuda.

En especial a mi hija Isabella Anahí Velásquez Cedeño, por ser mi pilar fundamental para día a día lograr cumplir mis metas.

A mi compañera de tesis y amiga Erika Johanna Palacios Cedeño, por su apoyo incondicional y sus consejos.

Paola Andrea Cedeño Chinga.

RESUMEN:

En esta investigación se realizó la medición de la calidad de servicios y el grado de satisfacción de los pacientes valiéndose de diferentes tipos de mecanismos para efectuar la investigación en la población de los 318 pacientes que fueron atendidos en las clínicas de cirugía odontológica de la USGP.

Se utilizó fichas de observación a los estudiantes y encuestas dirigidas a los pacientes atendidos en las clínicas de cirugía de la USGP. Mediante esta recopilación de datos se pudo determinar una percepción de excelencia de parte de los pacientes por los servicios recibidos; y encontrando casos aislados de incumplimiento de normas profesionales de parte de los estudiantes.

Se concluyó que la calidad de servicio obtenida en la medición de los factores de relación interpersonal, atención técnica y ambiente de atención, fue calificada como excelente y en porcentajes muy pequeños se encontró niveles de insatisfacción según la percepción de los pacientes.

ABSTRACT:

This research was performed the measuring the quality of services and satisfaction you users using different types of mechanisms to conduct an investigation conducted in the population of 318 patients who were treated at the clinics dental surgery USGP was established.

Observation forms, surveys targeted patients were treated at the surgery clinics were used USGP Through this data collection it was determined a perception of excellence from patients for services received, and finding isolated breaches of professional standards of the students.

It was concluded that the quality of service obtained in the measurement of interpersonal factors, technical staff and care environment, was rated as excellent as excellent and in very small percentages found levels of dissatisfaction as perceived by patients.

ÍNDICE:

Certificado de la directora de tesis:	ii
Certificado del tribunal examinador:	iii
Declaración de autoría	iv
Agradecimiento:	v
Dedicatoria:	vi
Dedicatoria:	vii
Resumen:.....	viii
Abstract:	ix
Indice:.....	x
<u>Introducción:</u>	1
CAPÍTULO I.....	2
1. Tema de la Investigación:	2
1.1. Antecedentes:	2
1.2. Formulación del problema:.....	4
1.3. Planteamiento del problema:	4
1.4. Delimitación del Problema:	6
1.4.1. Delimitación espacial:	6
1.4.2. Delimitación temporal:	7
1.5. Justificación:.....	7
1.6. Objetivos:.....	8
1.6.1. Objetivo general:	8
1.6.2. Objetivos específicos:	8
CAPÍTULO II.....	9
2. Historia de la Calidad:.....	9
2.1. Etapa artesanal:.....	9
2.1.1. Etapa de la industrialización:.....	9
2.1.2. Etapa de control final:	9
2.2. La calidad:	10
2.2.1. ¿Qué es la calidad?:	10
2.2.2. La calidad en la actualidad:	11
2.3. Ventajas de la calidad:.....	11
2.4. Gestión de calidad:	12

2.5.	Garantía de calidad en salud:.....	12
2.6.	Sistema de garantía de calidad en servicios de salud:.....	13
2.7.	Gestión de calidad:	14
2.8.	Los atributos de la calidad:	14
2.9.	La atención en salud:	18
2.9.1.	Formas activas:	19
2.9.2.	Formas requeridas:	20
2.10.	Servicios:	20
2.11.	Consideraciones generales sobre la relación médico paciente:.....	21
2.12.	La comunicación social del médico con el paciente:	21
2.12.1.	Proceso de la comunicación médico paciente:	21
2.12.2.	Patrones o estilos básicos de la comunicación médico paciente:	22
2.12.3.	Funciones de la comunicación médico paciente:	23
2.13.	Satisfacción del paciente:.....	23
2.13.	¿Por qué hay que medir la satisfacción del cliente?:.....	24
2.14.	Conocimiento del cliente:	25
2.14.1.	Necesidades del cliente:.....	25
2.15.	Normas de bioseguridad:	26
2.15.1.	Protocolo:	26
2.15.2.	Barreras protectoras internas:	27
2.15.3.	Barreras protectoras externas:.....	27
2.15.4.	Medidas higiénicas:.....	28
2.3.	Hipótesis	29
2.4.	Variables	29
2.5.	Matriz de operacionalización de las variables:.....	30
CAPÍTULO III.....		34
3.	Metodología de la Investigación:.....	34
3.1.	Métodos:.....	34
3.1.1.	Modalidad básica de la investigación:	34
3.2.	Nivel o tipo de investigación:	35
3.3.	Técnicas:	36
3.4.	Instrumentos:	36
3.5.	Recursos:	36
3.5.1.	Materiales:	36

3.5.2.	Talento humano:	36
3.5.3.	Recursos tecnológicos:.....	37
3.6.	Población y muestra:	37
3.6.1.	Población:.....	37
3.6.2.	Tamaño de la muestra:	38
3.7.	Recolección de la información:	39
CAPÍTULO IV.....		40
4.	Resultados de la Investigación:.....	40
4.1.	Análisis e interpretación de los resultados investigados.....	40
4.1.1.	Análisis e interpretación de los resultados de las encuestas realizada a los pacientes que acuden a la clínica de cirugía odontológica de la USGP.....	40
	Cuadro 1	40
	Cuadro 2	43
	43
	Cuadro 3	45
	Cuadro 4	47
	Cuadro 5	49
	Cuadro 6	51
	Cuadro 7	53
	Cuadro 8	55
	Cuadro 9	57
	Cuadro 10	59
	Cuadro 11	61
	Cuadro 12	63
	Cuadro 13	65
	Cuadro 14	67
	Cuadro 15	69
	Cuadro 16	71
	Cuadro 17	73
	Cuadro 18	75
	Cuadro 19	77
	Cuadro 20	79
	Cuadro 21	81
	Cuadro 22	83

Cuadro 23	85
Cuadro 24	87
Cuadro 25	89
Cuadro 26	91
4.1.2. Análisis e interpretación de las fichas de observación dirigida a los estudiantes de la carrera de odontología de la USGP.	93
Cuadro 1	93
Cuadro 2	95
Cuadro 3	97
Cuadro 4	99
Cuadro 5	101
Cuadro 6	103
Cuadro 7	105
Cuadro 8	107
Cuadro 9:	109
Cuadro 10:	111
Cuadro 11	113
Cuadro 12	115
CAPÍTULO V.....	117
5. Conclusiones y recomendaciones.	117
5.1. Conclusiones:	117
5.2. Recomendaciones:	117
CAPÍTULO VI.....	119
6. Propuesta:.....	119
6.1. Identificación de la propuesta:	119
6.2. Justificación:.....	120
6.3. Marco institucional:.....	120
6.4. Objetivos:.....	122
6.4.1. Objetivo general:	122
6.4.2. Objetivos específicos:	122
6.5. Descripción de la propuesta:	122
6.5.1. Beneficiarios:	123
6.5.2. Diseño metodológico:.....	123
BIBLIOGRAFÍA	124

INTRODUCCIÓN:

El objetivo principal del presente estudio fue determinar la calidad de atención y su influencia en el grado de satisfacción de los pacientes que asisten a las clínicas de cirugía odontológica de la Universidad San Gregorio de Portoviejo, en el período 2013.

El tipo de muestra fue aleatorio; se tomaron los pacientes que asistían a la clínica odontológica, siendo estos un total de 318 pacientes, a los cuales se les realizó una encuesta estructurada y además se realizó la observación de los procedimientos utilizados por los estudiantes tratantes. Encontrándose como resultado que los servicios brindados por las clínicas odontológicas son de excelente calidad; y los pacientes se sintieron cómodos con la atención, ambiente y servicio recibidos.

Se concluyó que debe contar con un sistema de monitoreo de la satisfacción de los usuarios y estudiantes, por lo que se recomienda un buzón de sugerencias mediante el mismo tener registro de felicitaciones, sugerencias y quejas el cual deberá estar colocado en un lugar visible para el paciente.

CAPÍTULO I.

1. Tema de la Investigación:

Calidad de atención y su influencia en el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en las clínicas de cirugía de la Universidad San Gregorio de Portoviejo.

1.1. Antecedentes:

Analizando la obra de Gladys Katiuska Castillo Soto¹ (2011) podemos entender que:

En Loja, provincia de Ecuador, en el año 2011 realizó una investigación en la Universidad Técnica Particular de Loja con el tema grado de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención en la consulta externa que se desarrolla en el Centro Médico ESMIL; la mayoría de los pacientes juzga el centro de salud sobre la base de los servicios que recibe (la forma en que los tratan, lo que ven, oyen y lo que experimentan durante su visita). Por lo que es responsabilidad de cada uno de los integrantes del personal, sin importar su jerarquía o puesto, el ayudar a crear y mantener un ambiente donde los clientes se sientan bienvenidos y que se les respete. El conocimiento de la opinión del paciente sobre los servicios recibidos en la consulta externa es una vía para mejorar la calidad de las prestaciones y la propia imagen del centro médico. La satisfacción del usuario es el objetivo y resultado de la asistencia y una medida útil de su calidad. (p. 50)

¹Castillo, G. (2011). Grado de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención en la consulta externa que se desarrolla en el Centro Médico Esmil. República del Ecuador. [Tesis de grado]. [En línea]. Consultado [10/26/2013]. Disponible en: <http://dspace.utpl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/2618/1/TesisdeCastilloSoto-GladysKatiuska.pdf>

Examinando la obra de Antonio José López Garvín² (2012) podemos conocer que:

En Valencia, en el año 2012 para la obtención del título de doctorado fisiopatología del aparato estomatognático en la Universidad de Valencia realizó la investigación con el tema: estudio de la satisfacción del paciente en odontología mediante la adaptación del cuestionario *Dental Satisfaction Questionnaire*; la satisfacción es un concepto muy amplio en la que influyen muchas dimensiones, y además dinámico en el que la influencia de esas dimensiones puede variar en función de las poblaciones y del momento en que se mida. (p. 179)

Estudiando la obra de Jeniberth Vanessa Lang Ovalle³ (2004) podemos deducir que:

Guatemala en el año 2004 para la obtención del título cirujana dentista realizó la investigación con el tema percepción del paciente que asiste a las clínicas de la facultad de odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, acerca del servicio y atención odontológica, otorgados por los estudiantes, personal docente y administrativo. Los servicios de atención que el usuario recibe en las clínicas de la facultad de odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, son bajo costo de los tratamientos dentales, calidad del tratamiento dental y amabilidad del estudiante. Los aspectos negativos son espera para ser atendidos, baños insalubres y trato al paciente deficiente, por el personal administrativo de información. (p.47)

²López, A. (2012). Estudio de la satisfacción del paciente en odontología mediante cuestionarios de salud: adaptación al español del cuestionario “*dental satisfactionquestionnaire*”. Reino de España. [En línea]. Consultado [10/14/2013]. Disponible en: http://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/24925/TesisDoctoral_EstudiodelasatisfacionenOdontologiADame.pdf?sequence=1.

³Lang, G. (2004). Percepción del paciente que asiste a las clínicas de la facultad de odontología de la universidad de san Carlos de Guatemala, acerca del servicio y atención odontológica, otorgados por los estudiantes, personal docente y administrativo. República del Ecuador. [En línea]. Consultado [10/19/2013]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/09/09_1439.pdf.

1.2. Formulación del problema:

¿Cuál es la incidencia de la calidad de atención en la afluencia de los pacientes atendidos en las clínicas de cirugía de la Universidad San Gregorio de Portoviejo, 2013?

1.3. Planteamiento del problema:

La calidad de atención se fundamenta en ofrecer un servicio de acuerdo a las necesidades del paciente más allá de lo que él espera. La calidad implica constancia de propósito, consistencia y adecuación de las necesidades del paciente, incluyendo la oportunidad y el costo de servicio.

La organización mundial de la salud (OMS) considera a la calidad como un concepto clave de hoy en día para los servicios de salud y la define como un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgos para el usuario, un alto grado de satisfacción por parte del usuario, impacto final en la salud.

El grado de satisfacción del paciente odontológico está influido por las expectativas que dependen de otros factores como las experiencias previas con el trato recibido, por ejemplo en la primera visita a la clínica el diagnóstico, el tiempo de espera y el resultado del tratamiento.

En América Latina, la calidad en la atención se ha transformado en un requisito fundamental de todo servicio sanitario; a pesar del extraordinario desarrollo científico-tecnológico logrado en las últimas décadas, la complejidad de los servicios de salud ha hecho que dé la atención al paciente de una forma más eficiente generándose satisfacciones en cada uno de ellos.

En el Ecuador, la calidad de atención al paciente de los centros especializados en el cuidado de la salud integral denominadas clínicas y hospitales es deficiente, sobre todo en el área odontológica, la cual actualmente tiene un desfase, tanto en la asistencia clínica como en la asistencia personalizada, entendiéndose la primera como la atención propia en el cuidado de la salud y la segunda como la atención antes de registrarse para la atención.

En Manabí, la calidad de atención en salud se ha convertido hoy en día en un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, minimizando los riesgos en la prestación de servicios. Los cuidados de la salud en odontología se ha vuelto una preocupación mayor para los proveedores de servicios de salud en las recientes décadas. Uno de los objetivos en los que está basada la calidad de los servicios de salud odontológica es el otorgar trato digno y atención médica efectiva, ética, y segura como elementos que definen la calidad. Se estudia los tres componentes básicos de la atención de salud: la estructura, el proceso y los resultados.

En las clínicas odontológicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo esta problemática no se aparta de la realidad, por tal motivo es meritorio llevar a

cabo la presente investigación, con lo que se podrá determinar la calidad de atención que se brinda a los pacientes en las clínicas de cirugía y el grado de satisfacción con el servicio.

Es importante recalcar que al momento no se ha realizado ningún tipo de investigación similar en esta Universidad respecto a la calidad de atención y el grado de satisfacción del paciente que acude a las clínicas.

1.4. Delimitación del Problema:

Campo: Ciencias de la salud.

Área: Odontología.

Aspecto: Calidad de atención que se ofrece a los pacientes.

Tema: Calidad de atención y su influencia en el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en las clínicas de cirugía de la Universidad San Gregorio de Portoviejo.

1.4.1. Delimitación espacial:

El estudio se efectuó en las clínicas odontológicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo de la ciudad de Portoviejo; provincia de Manabí, Ecuador.

1.4.2. Delimitación temporal:

La investigación se realizó con pacientes que han sido atendidos en el período de octubre a noviembre de 2013.

1.5. Justificación:

Hoy en día la atención en los servicios de salud se ha medido en resultados de cantidad de usuarios que han asistido a la consulta externa y de si el tratamiento ha sido efectivo. Desde este punto de vista la calidad percibida de un servicio depende en parte del grado de satisfacción de las necesidades y expectativas del usuario.

Esto adquiere relevancia muy importante porque es probable que los pacientes satisfechos cumplan con el tratamiento y continúen utilizando los servicios de salud. Es por ese motivo que respecto a todas las demás dimensiones de calidad, la satisfacción del paciente afecta a la salud y el bienestar de la sociedad.

La investigación fue factible realizarla porque cuenta con la autorización de las autoridades, los mismos que nos permitieron realizar la investigación encuestando a los pacientes, así mismo las autoras de la presente investigación contaron con los recursos económicos, bibliográficos y materiales para llevarla a cabo, además de la disposición de medios, como también por los beneficios y utilidad que tendrá se hace necesario realizarla.

Una vez culminada la investigación se determina que los beneficiados son los pacientes que asisten a las clínicas odontológicas.

1.6. Objetivos:

1.6.1. Objetivo general:

-Investigar la calidad de atención y su influencia en el grado de satisfacción de los pacientes que asisten a las clínicas de cirugía odontológica de la Universidad San Gregorio de Portoviejo.

1.6.2. Objetivos específicos:

-Determinar los aspectos de los servicios que se proporciona en las clínicas de cirugía odontológica.

-Indicar la calidad de atención ofrecida en las clínicas de cirugía odontológica.

-Comprobar el grado de complacencia de los pacientes.

CAPÍTULO II.

2. Historia de la Calidad:

2.1. Etapa artesanal:

Analizando la obra de Rico⁴ (2009) podemos conocer que:

Donde la calidad suponía hacer las cosas bien a cualquier costo. Los objetivos que perseguía el artesano eran su satisfacción personal y la satisfacción de su comprador, no importaba el tiempo que le llevara. Aún hoy en día podemos encontrar productos que son fabricados siguiendo esta premisa, sobre todo en el sector de la alimentación.

2.1.1. Etapa de la industrialización:

Donde el concepto de calidad fue sustituido por el de producción, hacer muchas cosas y muy de prisa sin importar de qué calidad. El objetivo era satisfacer la demanda de bienes (generalmente escasos) y aumentar los beneficios. La cantidad y el tiempo son los conceptos importantes.

2.1.2. Etapa de control final:

En esta etapa lo importante ya no era la cantidad de producto fabricado sino que el cliente lo recibiera según sus especificaciones. La producción había aumentado considerablemente con el establecimiento del trabajo en cadena,

⁴Rico, J. (2009). Evolución del concepto de calidad. Revista española de trasplantes. 10. [En línea]. Consultado: [10/08/2013]. Disponible en: <http://www.elmedicointeractivo.com/ap1/emiold/publicaciones/trasplantes3/169-175.pdf>

pero esto había producido un efecto secundario no deseado, causado por el aburrimiento y la apatía de los trabajadores que originaba fallos en el producto y el clientes descontentos. (p. 169)

2.2. La calidad:

Examinando la obra de Miranda, Chamorro y Rubio⁵ (2007) podemos opinar que:

La calidad se define como el conjunto de características de una entidad (actividad, producto, organización o persona) que le confieren la aptitud para satisfacer las necesidades establecidas y las implícitas.

El concepto de la calidad ha evolucionado a través de los tiempos y algunos consideran que lo fundamental del concepto como filosofía es satisfacer las necesidades del consumidor, aspecto en el que muchos no estamos de acuerdo porque el usuario no siempre es consciente de la calidad y actúa bajo la manipulación de la propaganda. (p. 7)

2.2.1. ¿Qué es la calidad?:

Observando la obra de San Miguel⁶ (2009) podemos deducir que:

-Se puede decir que la calidad es la capacidad que tiene el ser humano por hacer bien las cosas.

⁵Miranda, F., Chamorro, A., y Rubio, S. (2007). Introducción a la gestión de la calidad. Reino de España: Delta. [En línea]. Consultado: [10/08/2013]. Disponible en: http://books.google.es/books?id=KYSMQQyQAbYC&printsec=frontcover&dq=gestion+de+calidad+total+2008&hl=es&sa=X&ei=LhEvU6awDISokQf_qYGIAQ&ved=0CEUQ6AEwAA#v=onepage&q=gestion%20de%20calidad%20total%202008&f=false

⁶San Miguel, P. (2009). Calidad. Reino de España: Copyri. [En línea]. Consultado: [14/08/2013]. Disponible en: http://books.google.es/books?id=M4KKceSe3f4C&printsec=frontcover&dq=CALIDAD&hl=es&sa=X&ei=JXsvU72_Co-OkAfru4DgDQ&ved=0CDEQ6wEwAA#v=onepage&q=CALIDAD&f=false

-Según la norma ISO 9000 la calidad debe entenderse como el grado en el que un conjunto de características cumple con ciertos requisitos (necesidades o expectativas establecidas). Los requisitos deben satisfacer las expectativas del cliente. (pp. 2 y 7)

2.2.2. La calidad en la actualidad:

Estudiando la obra de Miranda, Chamorro y Rubio⁷ (2007) podemos conocer que:

En los primeros años del siglo XXI la calidad ha dejado de ser una prioridad competitiva para convertirse en un requisito imprescindible para competir en muchos mercados es decir, tener calidad no garantiza el éxito, si no que supone una condición previa para competir en el mercado.

Las empresas necesitan gestionar de forma eficaz no solo la calidad de sus productos propiamente dicha sino también sus impactos en el medio ambiente y la prevención de riesgos laborales, tanto para ser competitivas, como para satisfacer los requisitos legales y las demandas cada vez más exigentes de la sociedad. (p. 6)

2.3. **Ventajas de la calidad:**

Analizando la obra de Mejía⁸ (2009) podemos deducir que:

La calidad de un servicio genera toda una serie de ventajas a cualquier institución en salud. Entre otras tenemos:

⁷Miranda, F., Chamorro, A., y Rubio, S. (2007). Introducción a la gestión de la calidad. Reino de España: Delta. [En línea]. Consultado: [10/08/2013]. Disponible en: http://books.google.es/books?id=KYSMQyQAbYC&printsec=frontcover&dq=gestion+de+calidad+total+2008&hl=es&sa=X&ei=LhEvU6awDISokQf_qYGIAQ&ved=0CEUQ6AEwAA#v=onepage&q=gestion%20de%20calidad%20total%202008&f=false

⁸Mejía, B. (2009). Auditoría médica. República de Colombia: ECOE

- Mayor retención de clientes.
- Menos quejas y reclamos por parte del cliente.
- Reducción de costos.
- Mayor participación en el mercado.
- Mayor satisfacción y compromiso de los empleados. (p. 6)

2.4. Gestión de calidad:

Examinando la obra de Cueva⁹ (2012) podemos opinar que:

Un sistema de gestión de calidad es una serie de actividades coordinadas que se llevan a cabo sobre un conjunto de elementos para lograr la calidad de los productos o servicios que se ofrecen al cliente, es decir, es planear, es controlar y mejorar aquellos elementos de una organización que influyen en el cumplimiento de los requisitos del cliente y en el logro de la satisfacción del mismo. (p. 18)

2.5. Garantía de calidad en salud:

Observando la obra de Malagón, Galán y Pontón¹⁰ (2006) podemos pensar que:

⁹Cueva, G. (2012). Diseño de un sistema de gestión de calidad para la unidad de investigación clínica y referencia para bancos de sangre del centro de investigación en enfermedades infecciosas. República de Ecuador. [En línea]. Consultado: [06/08/2013]. Disponible en:<http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/4328/1/TesisGabrielaCueva.pdf>

¹⁰Malagón, G., Galán, R., y Pontón, G. (2006). Garantía de calidad en salud. República de Colombia: Médica internacional. [En línea]. Consultado: [10/08/2013]. Disponible en: <http://books.google.es/books?id=zNlzAARgYZEC&printsec=frontcover&dq=garantia+de+la+calidad+en+salud&hl=es-419&sa=X&ei=uD0vU9DGIMnskQet-IGQBQ&ved=0CEUQ6AEwAA#v=onepage&q=garantia%20de%20la%20calidad%20en%20salud&f=false>

-Es asegurar la máxima bondad y eficiencia de la atención, de modo que el cliente pueda solicitarla con satisfacción y confianza.

-Es el conjunto de mecanismos o acciones mediante los cuales se asegura la máxima eficacia de todos los procedimientos que busquen el mayor grado del bienestar del paciente y su completa satisfacción.

-En la actualidad la auditoria de calidad hace presencia como parte fundamental del programa de toda la institución dedicada a presentar servicios de salud, con asiento permanente y personal específico preparado adecuadamente para este fin. (pp. 13 y 15)

2.6. Sistema de garantía de calidad en servicios de salud:

Investigando la obra de Mejía¹¹ (2009) podemos conocer que:

Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos y procedimientos indispensables que deben cumplir los integrantes del sistema general de seguridad social en salud, para garantizar a los usuarios de los servicios el mayor beneficio a un costo razonable y con el mismo riesgo posible.

También podría establecerse como el conjunto de instituciones, normas, requisitos, procesos y procedimientos, organizados para contribuir a mejorar la calidad de atención, la satisfacción del cliente interno y del cliente externo, propiciando así una mayor demanda de servicios y mejores resultados económicos para la institución. (p. 6)

¹¹Mejía, B. (2009). Auditoría médica. República de Colombia: ECOE

2.7. Gestión de calidad:

Analizando la obra de Toro¹² (2013) podemos conocer que:

La calidad total es el estado más evolucionado dentro de las sucesivas transformaciones que ha sufrido el término calidad a lo largo del tiempo. En un primer momento se habla de control de calidad, primera etapa en la gestión de la calidad que se basa en técnicas de inspección aplicadas a producción.

Posteriormente nace el aseguramiento de la calidad, fase que persigue garantizar un nivel continuo de la calidad de producto o servicio proporcionado. Finalmente se llega a lo que hoy en día se conoce como calidad total, en esta etapa es donde la calidad se extiende a toda la empresa en su crecimiento conceptual y en sus objetivos, ya dejó de considerarse como una característica del producto o servicio, si no que alcanza el nivel de estrategia global de la empresa.

En la gestión orientada hacia la calidad es el cliente el que determina el grado de calidad que desea. Esto no es más que entender y asimilar la voz del cliente, ya que atendiendo sus necesidades se logra rápido atender sus necesidades. Pero es bien claro que una cosa es lo que el cliente desea (calidad requerida) y otra cosa la que entiende que se le entrega (calidad percibida). (p. 50)

2.8. Los atributos de la calidad:

Examinando la obra de Mejía¹³ (2009) podemos opinar que:

¹²Toro, F. (2013). Gerencia de proyectos aplicaciones en salud. República de Colombia: Ecoe ediciones.

¹³Mejía, B. (2009). Auditoría médica. República de Colombia: ECOE

Varios atributos de la calidad se han identificado y los auditores de calidad han hecho esfuerzos para su medición. Se pueden determinar según el esquema sistémico de entradas, estructuras (oferta y demanda), procesos, salidas (resultados, impacto) y procesos de retroalimentación (control). Algunos de estos se describen a continuación:

-De estructura: los elementos de oferta y demanda, normatividad y todas aquellas variables que influyan directamente en el sistema. Los de mayor uso de manera continua por los auditores, pero no los únicos, son la infraestructura física, la dotación, los recursos humanos, la organización empresarial con la estructura orgánica, y las funciones de las diferentes reparticiones y funcionarios.

-Adecuación: hace referencia a la relación entre los recursos (oferta) de la empresa o centro de atención, con respecto a la demanda de los usuarios. Son adecuados cuando estos dos elementos se encuentran en equilibrio. Algunos autores discriminan entre:

Adecuación funcional cuando el instrumento cumple la función para la cual fue establecido.

Adecuación técnica cuando la tecnología con que cuenta la institución es la adecuada para el manejo de la patología más frecuente; en una empresa es cuando se cuenta con la tecnología para elaborar los productos.

-Adecuación de volúmen cuando los recursos (oferta) de la empresa o centro de atención en salud, son suficientes para atender a la población asignada.

-Accesibilidad geográfica y física: es la disponibilidad geográfica para que el usuario pueda acceder a este fácilmente. No debe quedar en espacios que no brinden seguridad o sean lejanos para el usuario. Cada entidad discute, según sus condiciones, la lejanía en tiempos de acceso, se supone que no puede ser mayor de una hora y media para la atención básica. También hace referencia a la seguridad de las instalaciones internamente, de tal manera que por ejemplo en un hospital la consulta externa no puede quedar en un cuarto piso en donde no existe ascensor.

-Comodidad o confort: cuando las instalaciones físicas cumplen las normas arquitectónicas de adecuación física como ventilación, área suficiente, privacidad, ruido, limpieza y un ambiente humano agradable.

-Trato humano: hace referencia al manejo que el cliente interno debe tener con el cliente externo y en particular con el usuario, con el fin de proporcionarle la información adecuada de manera amable y respetuosa para ofrecer al usuario un ambiente de confianza y seguridad.

-De proceso: los atributos que hacen referencia al proceso se refieren a las interrelaciones de las actividades y pueden catalogarse, de origen administrativo o asistencial. Ha existido un gran interés en la parte administrativa olvidándose la parte asistencial, error que debe ser corregido.

-Accesibilidad: es la disponibilidad de los recursos institucionales y la definición de los procedimientos que garantizan que los usuarios obtengan los servicios de salud que requieren, dentro del marco de las responsabilidades legales de cada entidad. También se refiere a la posibilidad de obtener un servicio de salud según su disposición geográfica o su costo. Cada sistema o servicio establece sus propios parámetros.

-Oportunidad: es la capacidad de satisfacción de la necesidad en salud de un usuario en el momento que ha solicitado el servicio, con los recursos adecuados y de acuerdo a la naturaleza, severidad y en el tiempo de respuesta adecuado a la patología. El tiempo de respuesta para proveer la atención es variable, así una atención en un servicio de urgencias de cardiología es inmediata, lo mismo que para un paciente poli traumatizado, no así una consulta ambulatoria donde se puede acceder sin generar complicaciones en un mayor tiempo.

-Continuidad: es mantener la secuencia lógica, permanente y sin interrupciones de todas las acciones necesarias para brindar atención a un usuario con problemas o necesidad de salud, bajo el cuidado de un profesional o de un equipo de profesionales. Se puede considerar como equipo de profesionales a todos aquellos que interviene en su atención sin importar el nivel de

complejidad. Cuando los sistemas de atención se estructuran por niveles de atención según complejidad creciente, es difícil conservar la continuidad entre los tres niveles, por lo tanto se pretende establecer procesos que aseguren una rápida atención en los diferentes niveles y que a pesar de cambiar de profesionales se garantice una prestación del servicio de manera secuencial.

-Integralidad: es la atención amplia de la salud en sus aspectos de promoción y fomento de la salud, protección específica, diagnóstico y tratamiento oportuno, delimitación del daño y rehabilitación de la enfermedad. De tal manera que al paciente se le maneje como un todo y no desde el punto de vista parcial.

-Suficiencia: es la disposición, organización de suministros y recursos para atender de manera integral las necesidades de salud de los usuarios, de tal manera que no exista ausencia de elementos que implican la atención para la recuperación de su salud. Implica que no se deben recibir atenciones innecesarias, así correspondan a tecnologías de punta, que no mejoren el resultado final.

-Racionalidad lógico científica (Racionalidad técnica): es la correcta utilización del conocimiento en salud y de la tecnología biomédica en un momento para resolver un problema específico con los criterios de enfoque lógico (eficiencia en el uso de la información para la toma de decisiones) y óptimo (eficacia, eficiencia y efectividad en el uso de los recursos) para atender una necesidad en salud.

-Atención humanizada: es el respeto a los pacientes según los derechos humanos en general y de los derechos de los pacientes en particular y la manera como debe efectuarse con calidez y ternura, que tenga en cuenta sus individualidades culturales y religiosas.

-Pertinencia, seguridad, idoneidad y competencia profesional.

-Eficiencia y eficacia: la eficiencia es una habilidad para minimizar el uso de recursos en el logro de los objetivos organizacionales: hacer las cosas

correctamente (Stoner 1994) y la eficacia es la habilidad para determinar objetivos apropiados: hacer las cosas correctas.

-De resultados satisfacción del cliente externo e interno e impacto: busca lograr la complacencia tanto del cliente externo, trabajadores de la entidad y profesionales que prestan los servicios, como del cliente interno, paciente, con respecto a los procesos de la prestación de servicios de la institución. Mientras que el impacto son los resultados que se obtuvieron con respecto a lo esperado. (pp. 17 – 21)

2.9. La atención en salud:

Observando la obra de Elizondo¹⁴ (2008) podemos pensar que:

El grado de satisfacción del paciente con el proceso de atención a la salud ha sido definido ampliamente como las actividades profesionales asociadas con proveer la atención. La atención a la salud tiene tres componentes:

-La atención técnica se refiere a las habilidades y destrezas técnicas del proveedor de salud para manejar el equipo, así como su experiencia, perfección, entretenimiento, evitar errores, dar y proporcionar explicaciones claras al paciente. Es un atributo del proceso de presentación de los servicios que consisten en ofrecer a los individuos los mayores beneficios con los menores riesgos, a partir del empleo de las mejores normas de la práctica profesional.

-El manejo de la relación interpersonal consiste en la información que se proporciona a los pacientes como elementos indispensables, que permite abatir

¹⁴Elizondo, J. (2008). La satisfacción del paciente con el servicio odontológico en la facultad de odontología de la U.A.N.L. Reino de España: Editorial de la Universidad de Granada. [En línea]. Consultado en: [15/10/2013]. Disponible en: <http://hera.ugr.es/tesisugr/17686982.pdf>

su nivel de angustia, a través del conocimiento de su estado de salud, de su pronóstico, del plan de tratamiento y particularmente a los procedimientos a los que va a ser sometido. Sus elementos son el respeto al paciente como ser humano integral, el respeto a su autonomía y la búsqueda de la satisfacción plena.

-El ambiente de atención se refiere a las características del medio dentro del cual se proporciona ésta, que las hacen aceptables o deseables. (pp. 25 y 26)

2.9.1. Formas activas:

Investigando la obra de López¹⁵ (2012) podemos deducir que:

Son aquellas en las que el paciente toma las iniciativas a la hora de dirigirse al sistema sanitario o a la clínica dental. Dentro de este grupo, encontraremos:

-Elección de proveedores: mediante esta forma, es el usuario-paciente-cliente, el que elige proveedor (médico de familia, odontólogo) porque le ofrece mejores niveles de calidad o de relación calidad/coste.

-Quejas y reclamaciones: permiten identificar problemas y por tanto pueden utilizarse como puntos de partida para mejorar. Sin embargo, a menudo se interpreta como una denuncia o intento de culpar a alguien, por lo que su uso se desincentiva.

¹⁵López, A. (2012). Estudio de la satisfacción del paciente en odontología mediante cuestionarios de salud: adaptación al español del cuestionario “*Dental satisfactionquestionnaire*”. Reino de España. [Tesis Doctoral]. [En línea]. Consultado en: [15/10/2013]. Disponible en: <http://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/24925/Tesis%20Doctoral%20Estudio%20de%20la%20satisfacci%C3%B3n%20en%20Odontolog%C3%ADa%20me.pdf?sequence=1>

-Asociaciones de usuarios y consumidores

-Consejos de salud: es la forma de participación de los pacientes que más pueden influir desde dentro de las instituciones sanitarias con el fin de mejorarla.

2.9.2. Formas requeridas:

Se refieren a aquellas en las que el servicio de salud o la clínica dental se dirigen al paciente para solicitarle su opinión sobre diferentes aspectos de los servicios sanitarios y de la atención prestada. (pp. 14 y 15)

2.10. Servicios:

Examinando la obra de Fontalvo y Vergara¹⁶ (2010) podemos conocer que: “Una organización de servicios la podemos entender como aquella que, dentro de los resultados con la interacción de sus clientes, se caracteriza por desarrollar transacciones en beneficio de estos que proporcionan conocimientos o información a sus clientes”. (p. 23)

¹⁶Fontalvo, T., y Vergara, J. (2010). La gestión de la calidad en los servicios ISO 9001:2008. Reino de España: Eumed. [En línea]. Consultado: [10/08/2013]. Disponible en: <http://books.google.es/books?id=UjopEN2btOsC&pg=PA116&dq=control+de+calidad+2008&hl=es&sa=X&ei=2wovU9LXHsy5kQeXs4CYBw&ved=0CEsQ6AEwAQ#v=onepage&q=control%20de%20calidad%202008&f=falsehttp://books.google.es/books?id=UjopEN2btOsC&pg=PA116&dq=control+de+calidad+2008&hl=es&sa=X&ei=2wovU9LXHsy5kQeXs4CYBw&ved=0CEsQ6AEwAQ#v=onepage&q=control%20de%20calidad%202008&f=false>

2.11. Consideraciones generales sobre la relación médico paciente:

Estudiando la obra de Rodríguez¹⁷ (2008) podemos opinar que: “La relación médico paciente es una modalidad de las múltiples relaciones interpersonales que realiza el hombre. Esta permite al enfermo satisfacer su deseo y necesidad de salud y al médico, cumplir con una de sus funciones sociales más importantes”. (p. 8)

2.12. La comunicación social del médico con el paciente:

Observando la obra de Rodríguez y Galarza¹⁸ (2011) podemos manifestar que:

La comunicación médico paciente constituye una categoría poli semántica, al reunir varias ciencias como la lingüística, la antropología social, la psicología, la pedagogía y la sociología, entre otras. En cada una se le estudia de acuerdo con su objeto característico y en correspondencia con el enfoque o modelo científico adoptado.

En diversos sistemas ideológicos la comunicación ha sido objeto de análisis de manera más o menos explícita.

2.12.1. Proceso de la comunicación médico paciente:

El modelo de la comunicación médico paciente está compuesto por siete partes:

¹⁷Rodríguez, M. (2008). Relación médico paciente. República de Cuba: Ciencias médicas. [En línea]. Consultado: [17/08/2013]. Disponible en:

http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/pt/Acervo_files/Relacion_medico-paciente.pdf

¹⁸Rodríguez, M., y Galarza, F. (2011). Comunicación médico - paciente y la satisfacción de los usuarios que asisten al servicio de hospitalización en el Hospital Darío Machuca Palacios, La Troncal. [Tesis Doctoral]. [En línea]. Disponible en:

<http://190.63.130.199:8080/bitstream/123456789/1799/1/TESIS%20COMUNICACI%C3%93N%20M%C3%89DICO-PACIENTE.pdf>

- El emisor la fuente de comunicación.
- Codificación convierte el mensaje en forma simbólica.
- Mensaje lo que se comunica.
- Canal medio a través del cual viaja el mensaje.
- Decodificación traducir el mensaje de comunicación del emisor.
- Receptor el que percibe el mensaje.

2.12.2. Patrones o estilos básicos de la comunicación médico paciente:

- Inculpador o Agresivo tiende a actuar de manera exigente con los demás. Son autoritarios, el extremo es tirano y recio.
- Aplacador o no Asertivo tratan de complacer y a menudo a congraciarse. El objetivo básico de los aplacadores es evitar a toda costa el conflicto y apaciguar. No saben decir no.
- Calculador o intelectual se basa en la intelectualización para manejar las situaciones interpersonales. Nadie puede aproximársele demasiado.
- Distractivo manipulador no trata directamente las situaciones interpersonales, desarrollan estrategias para aplicar una manipulación que los saque de situaciones desagradables. Si no pueden evitarse, manipula los sentimientos de los demás.
- Nivelador o Asertivo defienden derechos y expresan sentimientos en forma honesta. Todos sus mensajes son congruentes (voz, gestos, etc.).

2.12.3. Funciones de la comunicación médico paciente:

Hay cuatro funciones importantes dentro de una organización de salud:

-Control actúa para intervenir el comportamiento de los miembros. Las organizaciones tienen jerarquías de autoridad y lineamientos formales que requieren el comportamiento por parte de los empleados.

-Motivación la comunicación fomenta la motivación al aclarar a los empleados lo que se debe hacer, lo bien que lo hacen etc.

-Expresión emocional la comunicación es fundamental dentro del grupo, así los miembros muestran sus frustraciones y sus sentimientos de satisfacción.

Información la comunicación proporciona información que los individuos y grupos necesitan para tomar decisiones así transmiten datos y evalúan opciones alternativas. (pp. 37 - 45)

2.13. Satisfacción del paciente:

Investigando la obra de Díaz¹⁹ (2009) podemos deducir que:

Los usuarios y su satisfacción son ahora la piedra angular del servicio de sanidad. Partiendo de esta premisa, se impulsa una nueva cultura de gestión estableciéndose una serie de prioridades: la mejora en el acceso al sistema, la participación del ciudadano y la continuidad en la asistencia por un mismo especialista o la libre elección de unos servicios sanitarios que pretenden ser más personalizados confortables y de alta calidad humana. (p. 31)

¹⁹Díaz, R. (2009). Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. Reino de España: Ejido [En línea]. Consultado: [10/08/2013]. Disponible en: <http://www.calidadasistencial.es/images/gestion/biblioteca/57.pdf>

Comparando la obra de Massip, Ortiz, Llantá, Peña y Infante²⁰ (2008) podemos opinar que:

La satisfacción de los pacientes es uno de los resultados humanísticos, considerada por Donabedian como la aprobación final de la calidad de la atención y refleja la habilidad del proveedor para cumplimentar las necesidades de los pacientes, usuarios. En este sentido, se considera que los pacientes satisfechos continuarán usando los servicios de salud, mantendrán vínculos específicos con los proveedores, cumplirán con los regímenes de cuidado y cooperarán con el aporte de información indispensable para los agentes de salud. (párr. 57)

La preocupación por la satisfacción del paciente está condicionada porque esta se relaciona significativamente y funcionalmente con conductas de salud específicas desde el cumplimiento de las prescripciones hasta el seguimiento de los resultados, o incluso, conductas preventivas de la enfermedad. Al hablar de satisfacción, es importante tener en cuenta la distinción entre satisfacción general, referida al grado de satisfacción del paciente con los cuidados de salud recibidos, y la satisfacción específica, que es el grado de satisfacción respecto a la utilización de un servicio concreto, o respecto a aspectos concretos de los servicios recibidos. (párr. 58)

2.13. ¿Por qué hay que medir la satisfacción del cliente?:

Analizando la obra de González, Carmona y Rivas²¹ (2008) podemos deducir que:

²⁰Massip, C., Ortiz, R., Llantá, M., Peña, M., y Infante, I. (2008, octubre). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Revista Cubana de salud pública. 34. República de Cuba. [En línea]. Consultado [11/08/2013]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662008000400013&script=sci_arttext

²¹González, L., Carmona, M., y Rivas, M. (2008). Guía para la medición directa de la satisfacción de los clientes. Reino de España: Egondi artes gráficas. [En línea]. Consultado: [11/08/2013]. Disponible en: http://www.clubcalidad.com/V2/html/downloads/documentaciones/2008_Guia_medicion_directa_de_la_Satisfaccion_del_Cliente.pdf

Vivimos en un mundo cada vez más globalizado y competitivo, en el que las organizaciones desarrollan sus actividades en un entorno continuamente cambiante y donde la oferta de un determinado producto o servicio suele ser superior a su demanda, lo que implica que el cliente pueda elegir entre las múltiples opciones que le ofrece al mercado.

Las organizaciones, por tanto, deben orientarse hacia sus clientes, adaptando de manera continua el producto o servicio ofertado a los deseos de estos, con el objetivo de conseguir su satisfacción y con ella su fidelización.

Para eso es muy importante conocer cuáles son sus requerimientos y analizar el grado de cumplimiento de los mismos, dos objetivos que se pueden cumplir con un adecuado proceso de medición de la satisfacción del cliente. (p. 1)

2.14. Conocimiento del cliente:

Analizando la obra de Orellana²² (2008) podemos hallar que: “Para poder prestar y lograr un excelente servicio se requiere conocer muy bien al cliente, pues solo así podremos satisfacer al máximo sus expectativas” (p. 137)

2.14.1. Necesidades del cliente:

Estudiando la obra de Livingston²³ (2009) podemos entender que:

-Una necesidad dura se satisface por lo que usted hace, sea un producto o una oferta de servicio.

²²Orellana, D. (2008). La salud en la globalización. República de Ecuador: Gráficas Montalvo.

²³Livingston, B. (2009). Pasión por la excelencia en el servicio cómo ganar clientes de por vida. Estados Unidos Mexicanos: McGraw-hill interamericana.

-Una necesidad blanda se satisface por como hace usted lo que hace; es decir, la conexión intangible y emocional con lo que hace usted. (p. 79)

2.15. Normas de bioseguridad:

2.15.1. Protocolo:

Examinando la obra de Bedoya²⁴ (2010) podemos entender que:

Se puede definir como el conjunto de normas y disposiciones legales vigentes que junto a los usos, las costumbres y las tradiciones, rige la celebración de los actos oficiales, y en otros muchos casos, la celebración de actos de carácter privado, cuyo objetivo es cubrir todas las necesidades que requiere el conjunto de actividades que deben ser realizadas. En términos de la bioseguridad, se trata de la adopción de un comportamiento preventivo (actitudes y conductas) por parte del personal que trabaja en una institución que presta los servicios de salud, cuyo propósito es disminuir el riesgo del profesional de adquirir infecciones en el medio laboral.

El protocolo de bioseguridad en odontología tiene como finalidad reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas a través de la sangre, secreciones orales y respiratorias, desde el paciente hacia los profesionales y colaboradores, de éstos al paciente, y entre pacientes del servicio odontológico.

²⁴Bedoya, G. (2010, enero). Revisión de las normas de bioseguridad en la atención odontológica, con un enfoque en VIH/SIDA. Universitas odontológica. 29. República de Colombia: UnivOdontol. [En línea]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231216375006>

2.15.2. Barreras protectoras internas:

El odontólogo debe contar con el esquema de vacunación completo y actualizado que incluye hepatitis B (VHB) o anticuerpos para hepatitis B, influenza, tétano, difteria, tuberculosis, y triple viral (sarampión, rubéola y parotiditis). Así mismo, debe llevar un estilo de vida adecuado (bajo riesgo de contagio), y debe actualizarse periódicamente en las medidas de bioseguridad.

2.15.3. Barreras protectoras externas:

Según Bedoya, la utilización de batas de manga larga, material sintético, y el uso exclusivo del área de trabajo son esenciales. El gorro debe usarse en la atención de cualquier paciente y en cualquier procedimiento, más aún cuando se realizan procedimientos que generen aerosoles. La protección ocular (careta o gafas) es de vital importancia para prevenir salpicaduras de fluidos o de partículas proyectadas hacia el rostro del operador, así como de algún elemento con el que se esté trabajando, considerando que muchos gérmenes de la flora oral normal son patógenos oportunistas. El uso de tapabocas protege la mucosa nasal (vía aérea) y la vía oral de contaminación por aerosoles originados por el instrumental rotatorio; los aerosoles pueden contener microorganismos o partículas de sangre o fluidos. Los guantes deben ser de látex, estar ajustados a la medida del operador, ser usados en todo examen y procedimiento que se realice, y ser utilizados una vez por paciente (desecharlos entre paciente y paciente). El deterioro que presentan los guantes de látex con el paso del tiempo, hace recomendable cambiarlos cada hora en el mismo paciente, y no deben ser lavados. Algunos estudios muestran que con esta práctica se hacen más porosos, lo cual les quita la condición de barreras de protección. Si se presenta algún tipo de dermatitis o lesión exudativa de la piel, o algún tipo de cicatrización de tipo quirúrgica o traumática reciente, el profesional debe abstenerse de realizar procedimientos odontológicos que

creen, en contacto con sangre, secreciones o fluidos mientras se realiza una curación completa de la lesión.

2.15.4. Medidas higiénicas:

La micro flora de la piel contiene microorganismos residentes y transitorios. Los microorganismos residentes sobreviven y se multiplican en la piel; pueden convertirse en altamente virulentos, mientras que la flora transitoria representa contaminantes que pueden sobrevivir solamente por limitados periodos de tiempo.

El lavado clínico de las manos tiene como objetivo reducir la flora residente y las bacterias transitorias, y debe hacerse antes de iniciar las actividades; antes de colocarse los guantes; inmediatamente después de quitárselos; antes y después de hacer uso personal del baño; después de estornudar, toser, tocarse la cara o el cabello; luego de manipular objetos inanimados; y al finalizar actividades. Las manos deben ser humedecidas con agua, y es preciso realizar limpieza de las uñas con un cepillo de cerdas sintéticas específico para este fin; luego se debe realizar un frote vigoroso y breve de toda la superficie de las manos (superficies, bordes laterales, zonas interdigitales), con agentes antibacterianos, de 10 a 15 segundos, seguido de un enjuague con chorro de agua y secado con toallas de papel.

El secado de manos cumple dos funciones importantes: retirar el exceso de agua y los microorganismos muertos o inhibidos. No se debe utilizar toalla de tela, pues ésta actúa como objeto inanimado que porta microorganismos; si se utiliza, algunos de estos microorganismos se adhieren a la piel de los próximos en secarse, y se pierde la acción microbicida del agente de lavado. Otras medidas incluyen: no usar joyas ni otros objetos en las manos ni en las muñecas; mantener el cabello recogido; mantener las uñas cortas, limpias, sin pintar, y no utilizar uñas artificiales; no beber, comer, fumar, ni guardar

alimentos en el área de trabajo, ni permitir animales en el área de trabajo. (pp. 46 – 48)

2.3. Hipótesis

La calidad de atención influye en el grado de satisfacción de los pacientes que asisten a las clínicas de cirugía de la carrera de odontología.

2.4. Variables

Variable independiente: Calidad de atención

Variable dependiente: Grado de satisfacción del paciente

2.5. Matriz de operacionalización de las variables:

VARIABLE INDEPENDIENTE: CALIDAD DE ATENCIÓN				
	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADORES	INDICE	INSTRUMENTOS
Servicio de Salud	Conjunto de elementos interrelacionados que conforman una entidad que persigue un objetivo Identificable	-Estructura: miden la calidad de las características en que se prestan los servicios odontológicos. -Proceso: miden la calidad de las actividades durante la atención al paciente. -Resultado: nivel de éxito alcanzado en los pacientes	-Accesibilidad -Continuidad -Efectividad -Eficiencia -Aceptabilidad de los usuarios	-Encuesta de observación -Ficha de observación
Prestación de servicios	Consiste en la realización de distintos tipos de servicios de manera que cumple las necesidades de quien solicita atención.	-Estrategia -Amabilidad -Eficiencia -Calidad -Tiempo dedicación -Lenguaje comprensible -Información -Satisfacción -Privacidad	-Infraestructura -Tiempo de espera -Atención oportuna -Equipos odontológicos	-Encuesta de observación -Ficha de observación
Normas de bioseguridad	Conjunto de medidas preventivas que tienen como objetivo proteger la salud	-Uso de medidas de barreras -Desinfección	-Lavado de manos -Uso de mascarilla	-Ficha de observación

	y la seguridad del personal, de los usuarios y de la comunidad, frente a diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos.	-Disposición de desechos	-Uso de guantes -Uso del mandil -Protección ocular -Desinfectante -Disposición de desechos sólidos, especiales y biocontaminantes	
Complicaciones quirúrgicas	Alteración respecto al curso previsto en la respuesta local y sistémica del paciente quirúrgico	-Complicaciones de anestesia -Hemorragias -Cuerpo extraño dejado durante el Procedimiento -Fallo respiratorio postquirúrgico -Dehiscencia de herida postquirúrgica	-Por causa -Tipo de complicaciones -Severidad -Por tiempo: intraoperatorio, postoperatorio, inmediata, mediata	-Ficha de observación
Tiempo de Espera	Promedio de minutos que transcurren entre el momento en que el paciente solicita la atención.	-Registros de citas -Hoja diaria del odontólogo	-Programación de citas	-Encuesta

VARIABLE DEPENDIENTE: GRADO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE				
VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADORES	INDICE	INSTRUMENTOS
Edad	Se clasificará en grupos etarios según datos del Ministerio de Salud Pública.	-Fecha de nacimiento	-Edad Media -Juventud -Envejecimiento -Sobrenvejecimiento	-Encuesta
Sexo	Es una variable biológica y genética que divide a los seres humanos en dos posibilidades: mujer u hombre	-Caracteres sexuales Secundarios	-Masculino -Femenino	-Encuesta
Niveles de Satisfacción	Nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un servicio con sus expectativas	-Diagnóstico y tratamiento. -Estimación de costos -Satisfacción de los pacientes -Resultados odontológicos -Complacencia	-Importancia relativa de los atributos -Desempeño relativa de los atributos -Desempeño de las áreas de atributos de calidad -Satisfacción del cliente con calidad percibida -Satisfacción con el precio percibido -Satisfacción del cliente -Grado de fidelidad	-Encuesta

Calidad de atención	Es el conjunto de propiedades y características de un servicio que le confieren aptitud para satisfacer las necesidades.	-Elementos tangibles -Empatía -Confiabilidad -Capacidad de Respuesta -Seguridad	-Número de quejas mensuales -Tiempo de espera -Demora en tiempo de procesos -Retratamientos -Satisfacción de los pacientes	-Encuesta
Trato digno al paciente	Es el derecho de los pacientes a ser tratados como personas más que como pacientes y cordialmente por el personal	-Amabilidad -Tiempo dedicación -Lenguaje comprensible Privacidad	-Índice de organización -Atención odontológica	-Encuesta de observación
Destreza profesional	Capacidad para hacer una cosa bien con facilidad y rapidez	-Identidad personal en el trabajo -Competencia profesional -Motivación laboral -Actitudes laborales	-Confianza en si mismo -Visión positiva -Gestión del estrés -Habilidad	-Encuesta de observación

CAPÍTULO III.

3. Metodología de la Investigación:

3.1. Métodos:

3.1.1. Modalidad básica de la investigación:

Bibliográfica:

La investigación realizada es bibliográfica porque para efectuarla fue necesaria la recopilación de información de distintos libros, textos, sitios web.

De campo:

La investigación de campo se utilizó para diagnosticar y ratificar la problemática expuesta inicialmente, esta fue llevada a cabo en el sitio mismo donde se tienen las manifestaciones del problema, es decir en las clínicas de cirugía odontológicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo, las técnicas para la recopilación de información fueron las encuestas y las fichas de observación, las encuestas fueron realizadas a los pacientes atendidos en esta clínica; mientras que la observación se las realizó a los estudiantes de la carrera de odontología. Los instrumentos asociados a las técnicas para recopilar informaciones antes mencionadas fueron las encuestas y la ficha de observación a los estudiantes tratantes.

3.2. Nivel o tipo de investigación:

Según la finalidad es una investigación no experimental porque esta investigación no se caracteriza por la introducción y manejo del factor causal o de riesgo para la determinación ulterior del efecto.

Por su asignación es de tipo observacional, porque es un estudio donde se explora la distribución o los determinantes de un acontecimiento, sin intentar modificar los elementos que los afectan.

Este estudio según la dimensión temporal es de corte transversal porque trata de determinar cuál es el comportamiento de las dificultades existentes en la clínica de cirugía odontológica de la USGP. Describimos la situación del estudio, sometimos a parámetros de medición y componentes del fenómeno a investigar, seleccionamos una serie de aspectos, indicamos cuales son las personas responsables. Además analizamos simultáneamente la exposición y el efecto provocado ante la sociedad.

Cuantitativo- positivista porque se va a recolectar la información necesaria para el estudio y así analizar los datos, contestar preguntas de investigación, confiar en la medición numérica usando estadística.

Propositiva porque al final de la investigación se diseñó una propuesta de solución al problema.

3.3. Técnicas:

-Encuestas dirigidas a los pacientes que asisten a las clínicas de cirugía odontológica de la USGP.

-Observación de los procedimientos de atención usados por los estudiantes de la carrera de odontología.

3.4. Instrumentos:

-Fichas de observación para determinar procedimientos usados por estudiantes.

-Formulario de encuestas dirigida a los pacientes.

3.5. Recursos:

3.5.1. Materiales:

-Materiales de oficina.

-Fotocopias.

-Suministro de papel e impresión.

-Encuadernación.

-Textos relacionados al tema.

3.5.2. Talento humano:

Las personas que contribuyeron con esta investigación:

-Investigadoras.

-Directora de la investigación.

-Estudiantes y pacientes de la USGP.

3.5.3. Recursos tecnológicos:

-Computador.

-Memoria flash.

-Internet.

-Cámara digital.

-Equipo de impresión.

3.6. Población y muestra:

3.6.1. Población:

La población con la que se trabajó en este estudio fué con el universo constituido por 1.544 pacientes que fueron atendidos en las clínicas odontológicas de cirugía durante el período septiembre 2012 a febrero 2013, según datos estadísticos obtenidos de los archivos del área administrativa de las clínicas de cirugía odontológica.

Según la fórmula aplicada la muestra la constituyeron 318 pacientes atendidos en las clínicas de cirugía durante el periodo octubre – noviembre de 2013.

Criterios de inclusión:

-Pacientes que asisten a las clínicas odontológicas de cirugía durante el período octubre – noviembre de 2013.

-Grupo de edad desde los 13 - 70 años.

Criterios de exclusión:

-Pacientes que han sido atendidos fuera del período establecido de atención.

-Pacientes de 13 - 70 años con enfermedades crónicas sin autorización médica de control.

-Pacientes que tengan consulta subsecuente durante el período de estudio.

3.6.2. Tamaño de la muestra:

La muestra se obtuvo de la siguiente fórmula estadística:

$$n = \frac{N}{(N - 1)(E)^2 + 1}$$

n = Tamaño de la muestra

N= Población

E = Error máximo de muestra = 0,05

$$n = \frac{1.544}{(1.544 - 1)(0,05)^2 + 1}$$

$$n = \frac{1.544}{4.85}$$

$$n = 318$$

El resultado es de 318 pacientes atendidos en las clínicas de cirugía de la carrera de odontología, que fueron elegidos mediante el tipo de muestreo aleatorio por conglomerados naturales.

3.7. Recolección de la información:

De acuerdo con el problema y los objetivos planteados, la recolección de la información fue realizada por medio de los 318 pacientes que acudieron a las clínicas de cirugía, estuvo a cargo del propio equipo investigador. Se realizó en los meses de octubre a noviembre de 2013, de lunes a viernes en horario de 07:00 a 17:00 h. después que el paciente recibió atención odontológica.

La recopilación de la información primaria se la realizó a través de las fichas de observación dirigida a los estudiantes y las encuestas a los pacientes atendidos en las clínicas de cirugía de la Universidad San Gregorio de Portoviejo. La información secundaria se obtuvo mediante la recopilación bibliográfica a través de internet, textos y libros.

La información bibliográfica se la obtuvo de libros en físico así como obtenidos de internet, revistas científicas entre otros, para establecer el marco teórico en que se fundamentó el presente trabajo investigativo. Se procedió a tabular los datos obtenidos de las fichas de observación y encuestas en el programa de Microsoft excel, para constituir el análisis de los resultados de la investigación, en los cuales se determinó la frecuencia relativa y porcentaje representado en gráficos estadísticos.

CAPÍTULO IV.

4. Resultados de la Investigación:

4.1. Análisis e interpretación de los resultados investigados

4.1.1. Análisis e interpretación de los resultados de las encuestas realizada a los pacientes que acuden a la clínica de cirugía odontológica de la USGP.

Cuadro 1

Edad y sexo de los pacientes

EDAD	SEXO		Total	%
	F	M		
13 - 20	6	14	20	6,29%
	3,97%	8,38%		
21 - 30	27	27	54	16,98%
	17,88%	16,17%		
31 - 40	38	22	60	18,87%
	25,17%	13,17%		
41 - 50	34	29	63	19,81%
	22,52%	17,37%		
51 - 60	33	33	66	20,75%
	21,85%	19,76%		
61 - 70	13	42	55	17,30%
	8,61%	25,15%		
Total	151	167	318	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acuden a la clínica de cirugía odontológica de la UPSGP.

Elaboración: Autoras de tesis

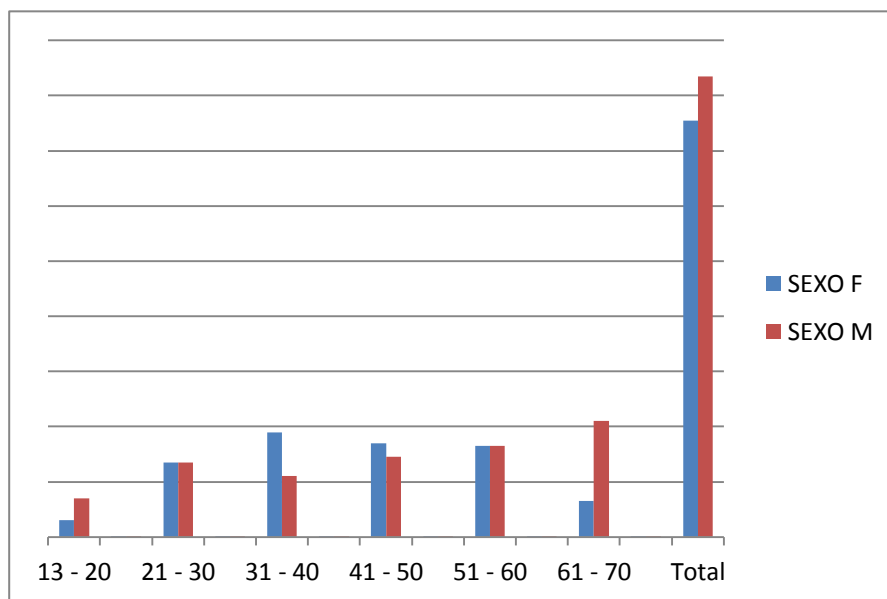


Grafico No. 1: Edad y sexo de los pacientes

Análisis e interpretación: Edad y sexo de los pacientes

Como se puede observar en los cuadros y gráficos anteriores, los grupos de edad que presentaron mayor frecuencia fueron los de 51-60 años con 20,75%, seguido de 19,81% para el rango de 41-50, y 18,87% de 31-40 años, y ocupando el cuarto lugar con 17,30% el grupo de 61-70 años y 16,98% de 21-30 años. Por otro lado, se determinó el promedio de edad de los pacientes estudiados el cual fue de 43,36 años, predominando el sexo femenino con el 52,42% versus el 47,58% del sexo masculino; y dentro de estos grupos sobresalen las mujeres de 61-70 años con el 25,15%, y los varones de 31-40 años con 25,17%.

INEC. (2010) manifiesta que:

De acuerdo al censo realizado, la población provincial está compuesta por un 50.30% de hombres y un 49.70% de mujeres. Además referente al rango de edad de la población indica que el 32,3% tiene menos de 13 años, de 13 a 19 años el 9,9%, de 20 a 29 años el 16,2 %, de 30 a 39 años el 13,6%, de 40 a 49 años el 10,8%, de 50 a 59 años el 7,8% y mayores de 60 años el 9,3% de la población manabita.

En los resultados obtenidos los pacientes acuden a las clínicas de cualquier edad y se demostró que la mayoría son personas adultas, la cual los estudiantes tienen la responsabilidad de atenderlos con calidad y responsabilidad.

Cuadro 2

Curso del estudiante de odontología y edad de los pacientes

CURSO	EDAD DE LOS PACIENTES						Total
	13 - 20	21 - 30	31 - 40	41 - 50	51 - 60	61 - 70	
7A	0	2	2	6	6	7	23
7B	0	0	1	3	5	4	13
7C	0	0	0	1	3	2	6
8A	0	4	6	5	10	4	29
8B	0	3	2	1	2	5	13
8C	1	4	3	2	2	0	12
8D	4	7	4	4	4	5	28
8E	4	4	5	7	6	1	27
8F	3	5	5	9	5	4	31
8G	3	9	12	6	8	3	41
9A	0	3	0	5	1	1	10
9B	0	2	2	0	0	3	7
9C	2	3	5	5	6	6	27
9D	1	3	7	2	6	5	24
9E	2	5	6	7	2	5	27
Total	20	54	60	63	66	55	318

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acuden a la clínica de cirugía odontológica de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

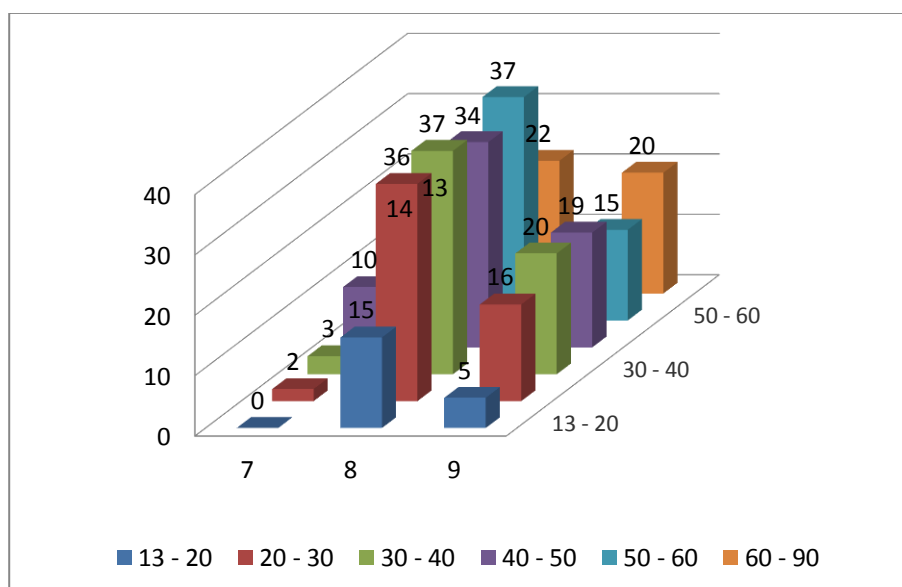


Gráfico No. 2: Curso del estudiante de odontología y edad de los paciente

Análisis e interpretación: Curso del estudiante de odontología y edad de los pacientes

Analizando la relación de la procedencia del estudiante que realiza el tratamiento con la edad de los pacientes encontramos que el octavo curso con un 56,92% de los pacientes es el que realiza la mayor atención, los de noveno curso el 29,87% y los de séptimo con el 13,21%; teniendo relación con el número de paralelos que posee cada cursos, siete, cinco y tres respectivamente; además el promedio de pacientes por curso es: octavo, 27,86 pacientes por paralelo; noveno, 19 pacientes y séptimo 14 pacientes por paralelo.

INEC (2010) manifiesta que:

De acuerdo al censo realizado por el INEC en el año 2010, la población provincial está compuesta por un 50.30% de hombres y un 49.70% de mujeres.

En los resultados obtenidos los pacientes acuden a las clínicas de cualquier edad y se demostró que la mayoría son personas adultas, la cual los estudiantes tienen la responsabilidad de atenderlos con calidad y responsabilidad.

Cuadro 3

Ambiente de atención: ¿El estudiante mostro interés en su problema?

RESPUESTA	#	%
Malo	0	0,00%
Regular	1	0,31%
Bueno	3	0,94%
Muy Bueno	10	3,14%
Excelente	304	95,60%
Total	318	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acuden a la clínica de cirugía odontológica de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

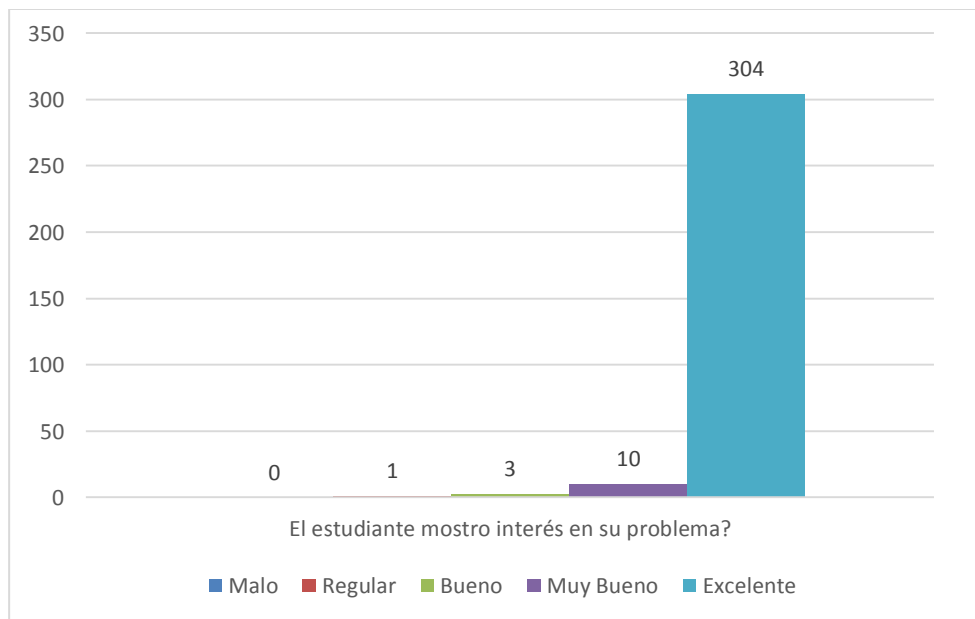


Grafico No. 3: Ambiente de atención: ¿El estudiante mostro interés en su problema?

Análisis e interpretación: Ambiente de atención: ¿El estudiante mostro interés en su problema?

En relación al ambiente de atención, y específicamente si el estudiante mostro interés en su problema, se evidenció que los pacientes respondieron excelente en un 95,60%, muy buena en 3,14%, buena en 0,94% y regular 0.31%.

MEJÍA (2009) manifestó que:

Oportunidad. Es la capacidad de satisfacción de la necesidad en salud de un usuario en el momento que ha solicitado el servicio, con los recursos adecuados y de acuerdo a la naturaleza, severidad y en el tiempo de respuesta adecuado a la patología. El tiempo de respuesta para proveer la atención es variable, así una atención en un servicio de urgencias de cardiología es inmediata, lo mismo que para un paciente poli traumatizado, no así una consulta ambulatoria donde se puede acceder sin generar complicaciones en un mayor tiempo. Pág. N° 16.

En forma general, los estudiantes mostraron interés en los problemas expuestos por los pacientes de la clínica de cirugía de la USGP.

Cuadro 4

Ambiente de atención: ¿El estudiante le explicó claramente el tratamiento?

RESPUESTA	#	%
Malo	0	0,00%
Regular	1	0,31%
Bueno	2	0,63%
Muy Bueno	19	5,97%
Excelente	296	93,08%
Total	318	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acuden a la clínica de cirugía odontológica de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

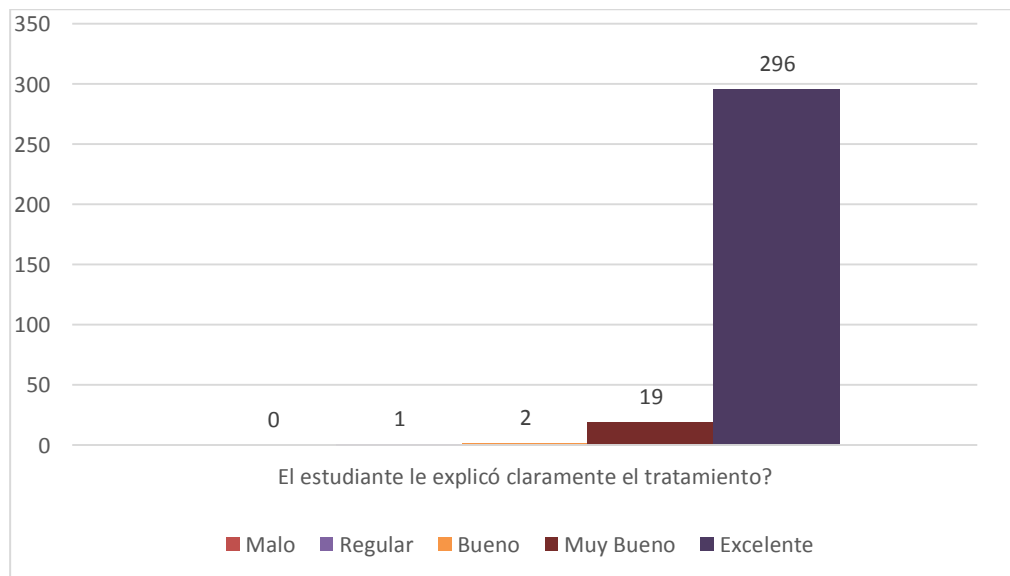


Grafico No. 4: Ambiente de atención: ¿El estudiante le explicó claramente el tratamiento?

Análisis e interpretación: Ambiente de atención: ¿El estudiante le explicó claramente el tratamiento?

En lo referente al tema de que los estudiantes explicaron claramente el tratamiento a realizar a los pacientes de la clínica de cirugía de la USGP., respondieron que fue excelente, muy buena, buena o regular en 93,08%, 5,97%, 0,63% y 0,31% respectivamente.

ELIZONDO (2008) manifestó que:

El manejo de la relación interpersonal consiste en la información que se proporciona a los pacientes como elementos indispensables, que permite abatir su nivel de angustia, a través del conocimiento de su estado de salud, de su pronóstico, del plan de tratamiento y particularmente a los procedimientos a los que va a ser sometido. Sus elementos son el respeto al paciente como ser humano integral, el respeto a su autonomía y la búsqueda de la satisfacción plena. Pág. N° 18 y 19.

De las respuestas obtenidas se deduce que los estudiantes explicaron claramente el tratamiento a sus pacientes, habiendo una persona que no entendió o no se le explicó el mismo.

Cuadro 5

Atención técnica: ¿Cómo cataloga el tiempo de espera para recibir atención odontológica?

CALIFICACIÓN	#	%
Malo	0	0,00%
Regular	2	0,63%
Bueno	10	3,14%
Muy Bueno	55	17,30%
Excelente	251	78,93%
Total	318	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acuden a la clínica de cirugía odontológica de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

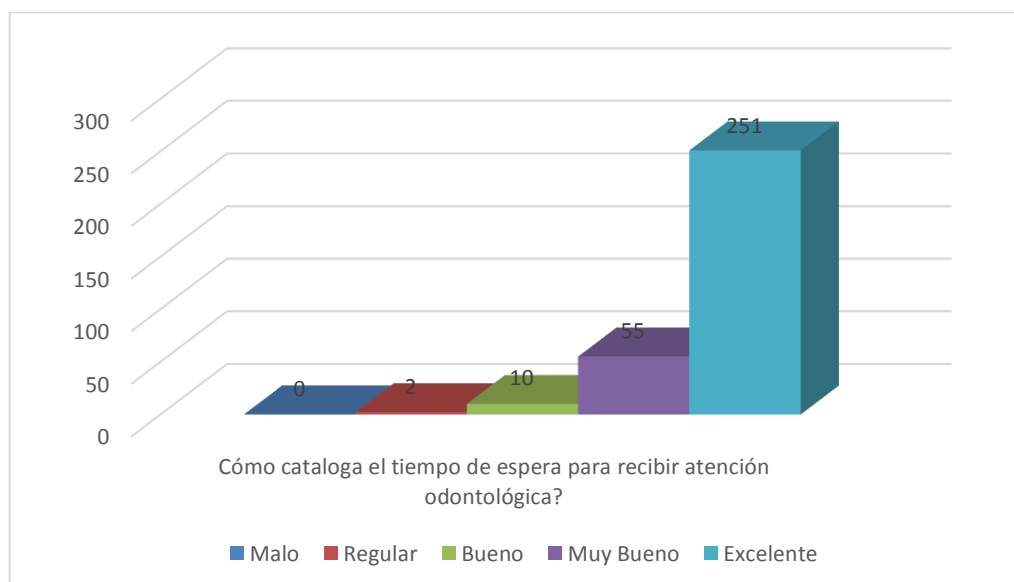


Gráfico No. 5: Atención técnica: ¿Cómo cataloga el tiempo de espera para recibir atención odontológica?

Análisis e interpretación: Atención técnica: ¿Cómo cataloga el tiempo de espera para recibir atención odontológica?

El tiempo de espera para recibir atención odontológica ha sido catalogado como excelente por el 78,93% de los pacientes, muy bueno el 17,30%, bueno un 3,14% y regular el 0,63%.

MALAGÓN, GALÁN Y PONTÓN (2006) manifestó que:

Es el conjunto de mecanismos o acciones mediante los cuales se asegura la máxima eficacia de todos los procedimientos que busquen el mayor grado del bienestar del paciente y su completa satisfacción. Pág. N° 13.

Las respuestas obtenidas manifiestan que recibieron atención odontológica sin tener que perder mucho tiempo esperando; excepto dos pacientes que respondieron regular dando a entender que tuvieron retrasos con la espera.

Cuadro 6

Atención técnica: ¿La anestesia que le aplicaron fue suficiente para no sentir dolor?

CALIFICACIÓN	#	%
Malo	0	0,00%
Regular	0	0,00%
Bueno	10	3,14%
Muy Bueno	75	23,58%
Excelente	233	73,27%
Total	318	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acuden a la clínica de cirugía odontológica de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

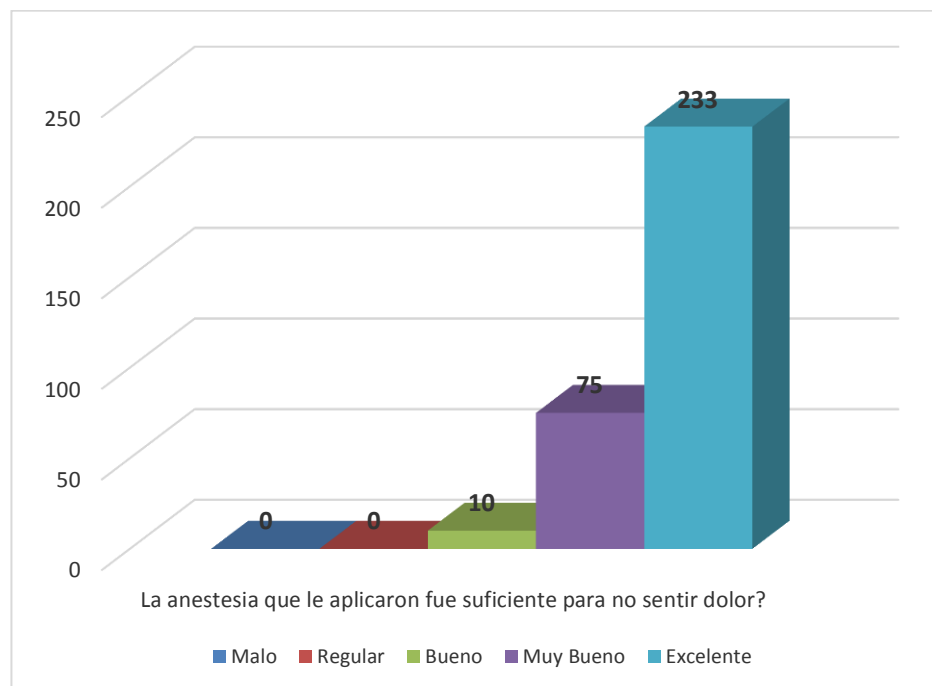


Gráfico No. 6: Atención técnica: ¿La anestesia que le aplicaron fue suficiente para no sentir dolor?

Análisis e interpretación: Atención técnica: ¿La anestesia que le aplicaron fue suficiente para no sentir dolor?

A la pregunta si la anestesia que le aplicaron fue suficiente para no sentir dolor, el 73,27% de los pacientes han respondido que excelente, el 23,58% muy bueno, y el 3,14% bueno.

MALAGÓN, GALÁN Y PONTÓN (2006) manifestó que:

Es asegurar la máxima bondad y eficiencia de la atención, de modo que el cliente pueda solicitarla con satisfacción y confianza. Pág. N° 13.

Siendo la respuesta excelente la mayormente calificada por los pacientes, existe un decrecimiento de la misma y un crecimiento de la opción muy buena, comparada con la pregunta anterior; por lo que se dedujo que hay personas que sintieron dolor al recibir el tratamiento y por ende, no se les aplicó la suficiente anestesia.

Cuadro 7

Atención técnica: ¿El estudiante estaba preparado para realizar el tratamiento?

CALIFICACIÓN	#	%
Malo	0	0,00%
Regular	0	0,00%
Bueno	4	1,26%
Muy Bueno	49	15,41%
Excelente	265	83,33%
Total	318	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acuden a la clínica de cirugía odontológica de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

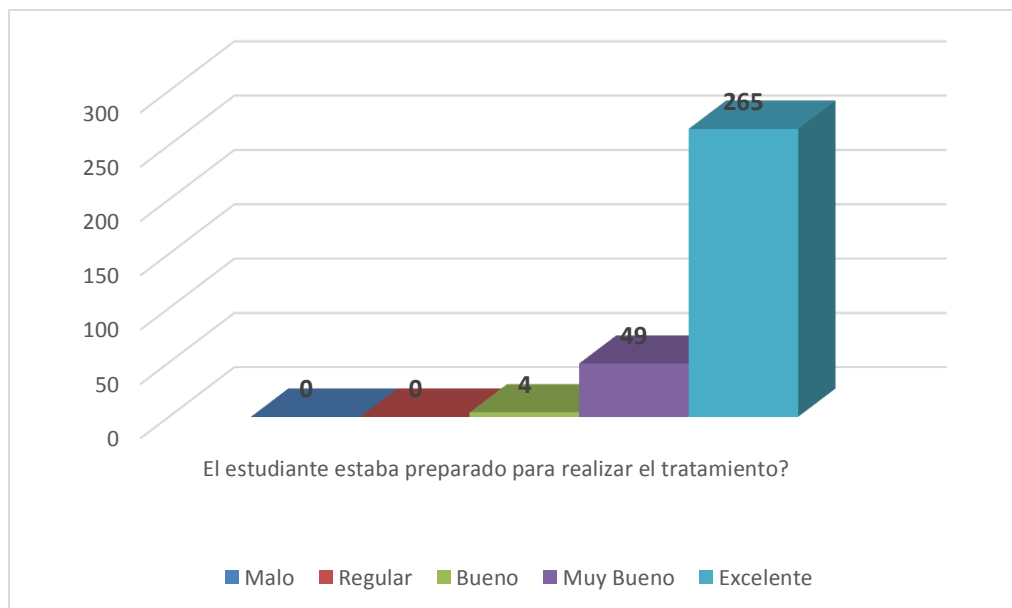


Gráfico No. 7: Atención técnica: ¿El estudiante estaba preparado para realizar el tratamiento?

Análisis e interpretación: Atención técnica: ¿El estudiante estaba preparado para realizar el tratamiento?

El 83,33% de los pacientes calificaron como excelente la preparación de los estudiantes para realizar los tratamientos odontológicos, el 15,41% los califica como muy bueno, y bueno el 1,26%.

ELIZONDO (2008) manifestó que:

El manejo de la relación interpersonal consiste en la información que se proporciona a los pacientes como elementos indispensables, que permite abatir su nivel de angustia, a través del conocimiento de su estado de salud, de su pronóstico, del plan de tratamiento y particularmente a los procedimientos a los que va a ser sometido. Sus elementos son el respeto al paciente como ser humano integral, el respeto a su autonomía y la búsqueda de la satisfacción plena. Pág. N° 18 y 19.

Por las contestaciones obtenidas consideramos que los estudiantes están preparados para realizar tratamientos odontológicos con una calificación excelente según la percepción de los pacientes.

Cuadro 8

Atención técnica: ¿El estudiante fue muy cuidadoso durante la atención?

CALIFICACIÓN	#	%
Malo	0	0,00%
Regular	1	0,31%
Bueno	0	0,00%
Muy Bueno	5	1,57%
Excelente	312	98,11%
Total	318	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acuden a la clínica de cirugía odontológica de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

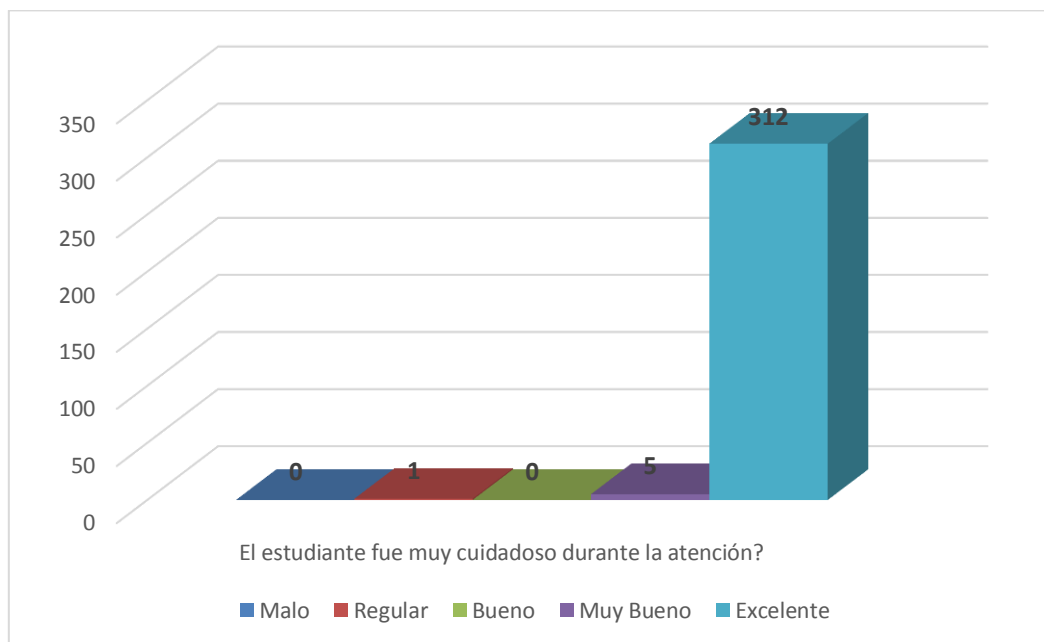


Grafico No. 8: Atención técnica: ¿El estudiante fue muy cuidadoso durante la atención?

Análisis e interpretación: Atención técnica: ¿El estudiante fue muy cuidadoso durante la atención?

De excelente, calificaron la mayoría al respecto a la consulta sobre lo muy cuidadoso que fue el estudiante durante la atención al paciente; teniendo un 98,11% de aceptación; 5 pacientes calificaron como muy bueno y un paciente calificó como regular; puede haberse dado el caso de un descuido durante la atención de este paciente.

MEJÍA (2009) manifestó:

Atención humanizada. Es el respeto a los pacientes según los derechos humanos en general y de los derechos de los pacientes en particular y la manera como debe efectuarse con calidez y ternura, que tenga en cuenta sus individualidades culturales y religiosas. Pág. N° 17.

Los estudiantes fueron muy cuidadosos durante la atención de los pacientes, es la percepción que obtuvimos con estas respuestas.

Cuadro 9

Atención técnica: ¿El estudiante solucionó el problema que dio lugar a su visita?

CALIFICACIÓN	#	%
Malo	0	0,00%
Regular	0	0,00%
Bueno	0	0,00%
Muy Bueno	7	2,20%
Excelente	311	97,80%
Total	318	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acuden a la clínica de cirugía odontológica de la USGP.
Elaboración: Autoras de tesis

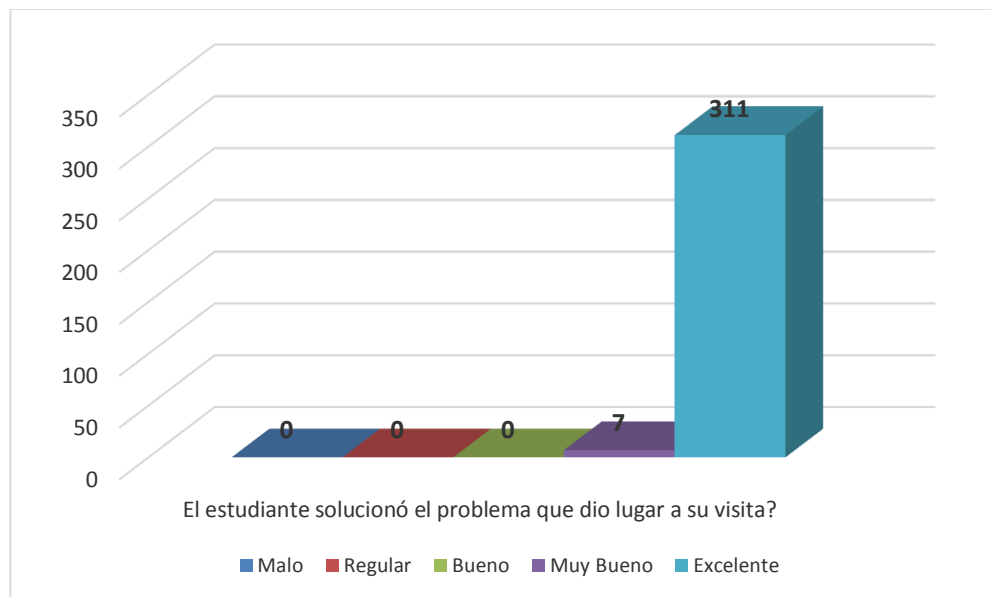


Grafico No. 9: Atención técnica: ¿El estudiante solucionó el problema que dio lugar a su visita?

Análisis e interpretación: Atención técnica: ¿El estudiante solucionó el problema que dio lugar a su visita?

Los pacientes consideraron que los estudiantes solucionaron el problema que dio origen a su visita, obteniendo respuesta de excelente y muy buenas en 97,88% y 2,22% respectivamente.

MALAGÓN, GALÁN Y PONTÓN (2006) manifestó que:

Es el conjunto de mecanismos o acciones mediante los cuales se asegura la máxima eficacia de todos los procedimientos que busquen el mayor grado del bienestar del paciente y su completa satisfacción. Pág. N° 13.

Esta respuesta nos indica que los pacientes encontraron solución al problema odontológico por el que asistieron a la clínica de cirugía odontológica de la USGP.

Cuadro 10

Ambiente de atención: ¿Cuál fue la percepción en cuanto a la amplitud de la clínica odontológica?

CALIFICACIÓN	#	%
Malo	0	0,00%
Regular	0	0,00%
Bueno	1	0,31%
Muy Bueno	31	9,75%
Excelente	286	89,94%
Total general	318	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acuden a la clínica de cirugía odontológica de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

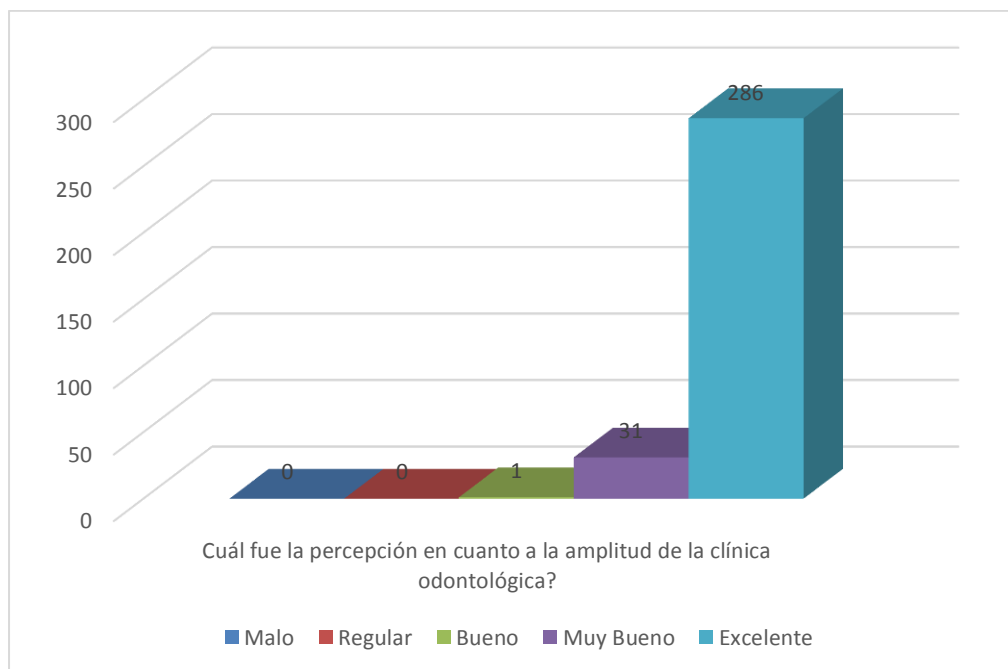


Grafico No. 10: Ambiente de atención: ¿Cuál fue la percepción en cuanto a la amplitud de la clínica odontológica?

Análisis e interpretación: Ambiente de atención: ¿Cuál fue la percepción en cuanto a la amplitud de la clínica odontológica?

La percepción sobre la amplitud de la clínica odontológica fue calificada como excelente según los usuarios, obteniendo resultados de excelente con el 89.94%, muy bueno 9,75% y bueno 0,31%.

MEJÍA (2009) al respecto dice:

Accesibilidad geográfica y física. Es la disponibilidad geográfica para que el usuario pueda acceder a este fácilmente. No debe quedar en espacios que no brinden seguridad o sean lejanos para el usuario. Se hace referencia a la seguridad de las instalaciones internamente. Pág. N° 15.

Los pacientes según estos resultados opinan que los espacios de la clínica odontológica son considerados amplios para la atención de los pacientes.

Cuadro 11

Ambiente de atención: ¿Cuál fue la percepción en cuanto a la iluminación de la clínica odontológica?

CALIFICACIÓN	#	%
Malo	0	0,00%
Regular	1	0,31%
Bueno	3	0,94%
Muy Bueno	18	5,66%
Excelente	296	93,08%
Total	318	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acuden a la clínica de cirugía odontológica de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

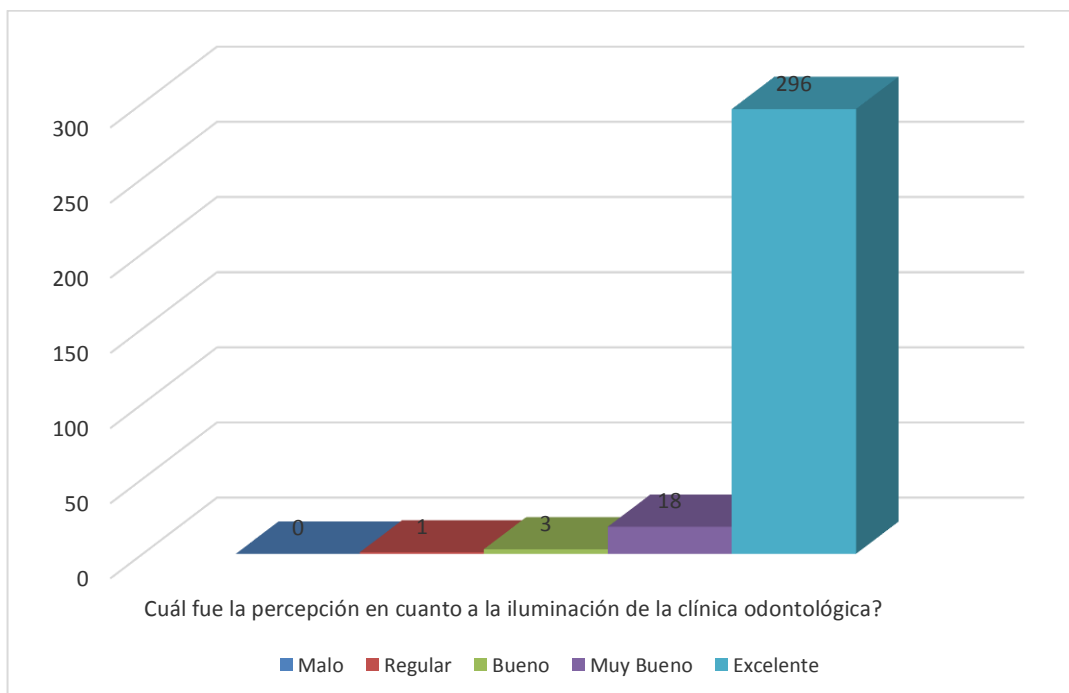


Grafico No. 11: Ambiente de atención: ¿Cuál fue la percepción en cuanto a la iluminación de la clínica odontológica?

Análisis e interpretación: Ambiente de atención: ¿Cuál fue la percepción en cuanto a la iluminación de la clínica odontológica?

La percepción sobre la iluminación en la clínica odontológica, fue calificada como excelente por el 93,08% de los pacientes y muy buena el 5,66%; mientras 3 pacientes calificaron la iluminación como buena y 1 como regular; pudiendo haber existido durante la atención de estos pacientes problemas de iluminación en las áreas donde recibieron atención.

MEJÍA (2009) expone:

Comodidad o confort. Cuando las instalaciones físicas cumplen las normas arquitectónicas de adecuación física como iluminación, ventilación, área suficiente, privacidad, ruido, limpieza y un ambiente humano agradable. Pág. N° 16.

En general, la iluminación en la clínica de odontología fue calificada como excelente.

Cuadro 12

Ambiente de atención: ¿Cómo encontró la climatización de la clínica odontológica?

CALIFICACIÓN	#	%
Malo	0	0,00%
Regular	0	0,00%
Bueno	4	1,26%
Muy Bueno	23	7,23%
Excelente	291	91,51%
Total	318	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acuden a la clínica de cirugía odontológica de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

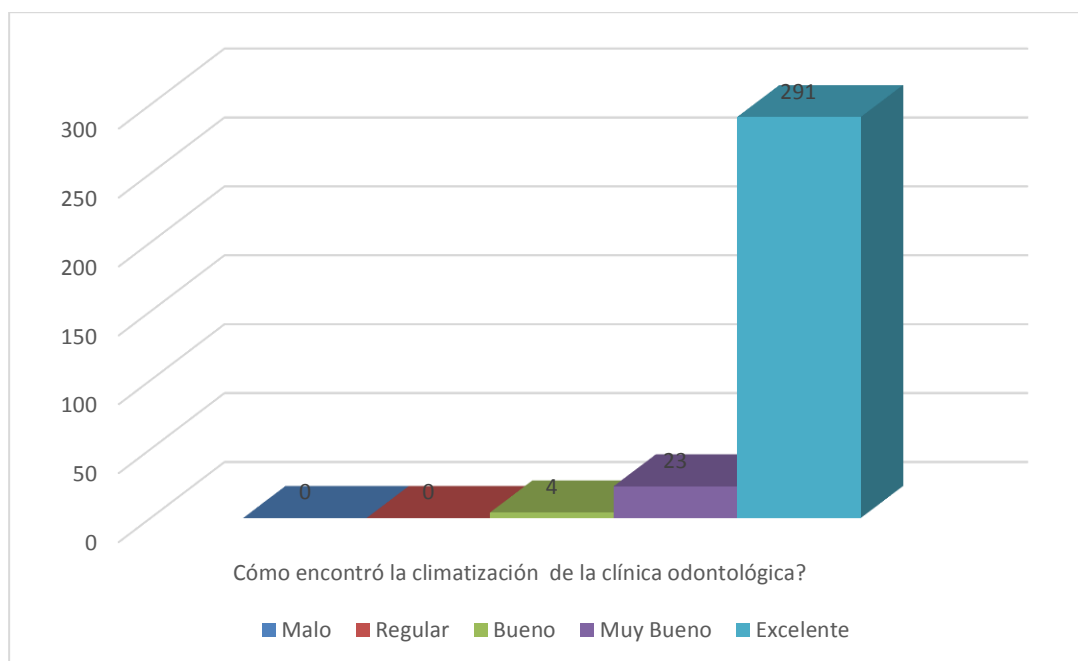


Gráfico No. 12: Ambiente de atención: ¿Cómo encontró la climatización de la clínica odontológica?

Análisis e interpretación: Ambiente de atención: ¿Cómo encontró la climatización de la clínica odontológica?

De la misma forma que en la pregunta anterior, los pacientes calificaron como excelente la climatización de la clínica odontológica, obteniendo el 91.51%; como muy bueno calificaron el 7,23%; pero 4 usuarios calificaron la climatización como buena, debido a que según la percepción de estos la temperatura era muy baja.

MEJÍA (2009) explica:

Comodidad o confort. Cuando las instalaciones físicas cumplen las normas arquitectónicas de adecuación física como iluminación, ventilación, área suficiente, privacidad, ruido, limpieza y un ambiente humano agradable. Pág. N° 16.

Podemos determinar entonces que existe una excelente climatización dentro de la clínica de odontología de la USGP.

Cuadro 13

Ambiente de atención: ¿Existió silencio en la clínica odontológica durante la atención recibida?

CALIFICACIÓN	#	%
Malo	0	0,00%
Regular	1	0,31%
Bueno	7	2,20%
Muy Bueno	63	19,81%
Excelente	247	77,67%
Total	318	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acuden a la clínica de cirugía odontológica de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

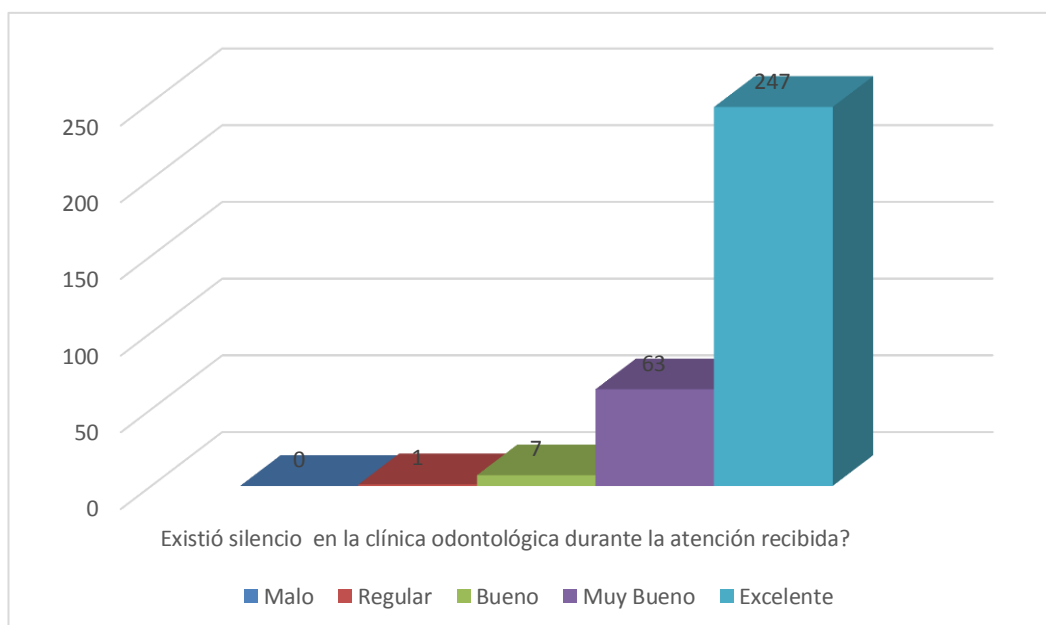


Grafico No. 13: Ambiente de atención: ¿Existió silencio en la clínica odontológica durante la atención recibida?

Análisis e interpretación: Ambiente de atención: ¿Existió silencio en la clínica odontológica durante la atención recibida?

Referente al silencio que existió durante la atención recibida, se obtuvieron los siguientes resultados: excelente el 77,67%, muy bueno 19,81%, bueno 2,20% y regular 0,31%.

MEJÍA (2009) define:

Comodidad o confort. Cuando las instalaciones físicas cumplen las normas arquitectónicas de adecuación física como iluminación, ventilación, área suficiente, privacidad, ruido, limpieza y un ambiente humano agradable. Pág. N° 16.

Estas calificaciones obtenidas nos indican que los pacientes cuando son atendidos, según el 77,67% obtenido en excelente; pero este valor es inferior hasta en un 20% a los obtenidos en las otras preguntas; por lo que se deduce que existe ruido durante la atención recibida por algunos pacientes.

Cuadro 14

Ambiente de atención: ¿La funcionalidad de los equipos estaban apropiados para su atención en la clínica?

CALIFICACIÓN	#	%
Malo	0	0,00%
Regular	1	0,31%
Bueno	8	2,52%
Muy Bueno	22	6,92%
Excelente	287	90,25%
Total	318	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acuden a la clínica de cirugía odontológica de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

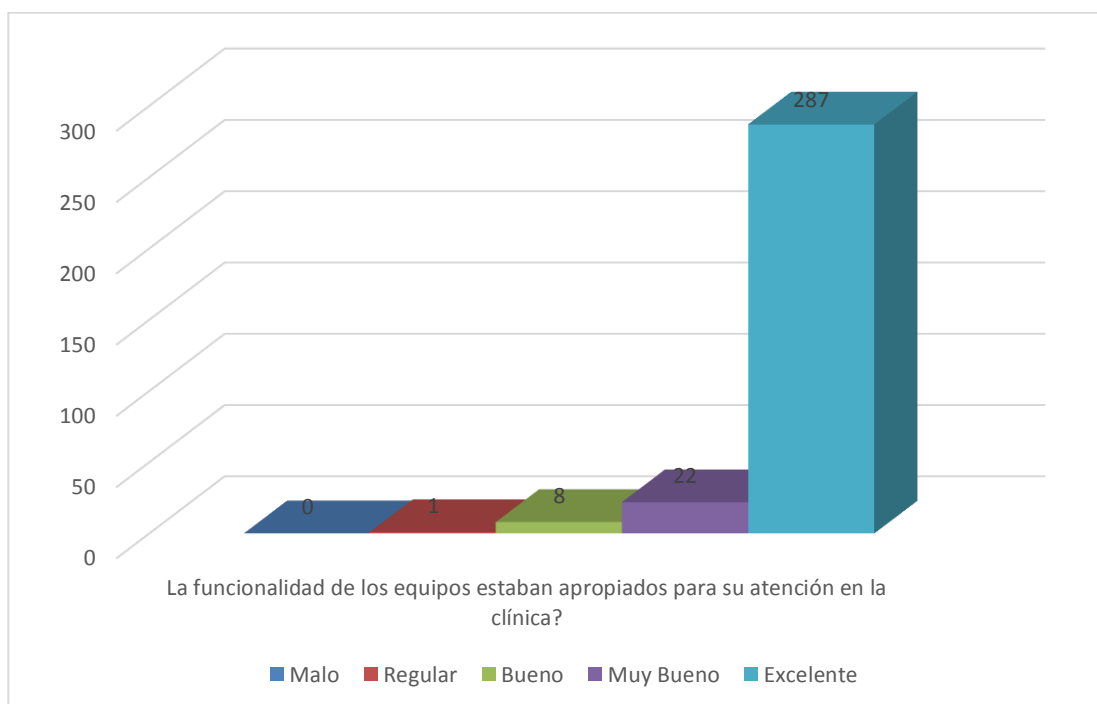


Gráfico No. 14: Ambiente de atención: ¿La funcionalidad de los equipos estaban apropiados para su atención en la clínica?

Análisis e interpretación: Ambiente de atención: ¿La funcionalidad de los equipos estaban apropiados para su atención en la clínica?

A la pregunta referente a que si la funcionalidad de los equipos fue la apropiada para la atención en la clínica odontológica; los usuarios respondieron que excelente el 90,25%, muy bueno 6,92%, bueno 2,52% y regular 0,31%.

CUEVA (2012) sitúa como ejemplo:

Un sistema de gestión de calidad es una serie de actividades coordinadas que se llevan a cabo sobre un conjunto de elementos para lograr la calidad de los productos o servicios que se ofrecen al cliente, es decir, es planear, es controlar y mejorar aquellos elementos de una organización que influyen en el cumplimiento de los requisitos del cliente y en el logro de la satisfacción del mismo. Pág. N° 12.

Como se puede observar la mayoría de los pacientes han respondido que la funcionalidad de los equipos fue la apropiada para la atención recibida en la clínica odontológica.

Cuadro 15

Ambiente de atención: ¿Se sintió cómodo/a en la clínica odontológica?

CALIFICACIÓN	#	%
Malo	0	0,00%
Regular	0	0,00%
Bueno	2	0,63%
Muy Bueno	4	1,26%
Excelente	312	98,11%
Total	318	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acuden a la clínica de cirugía odontológica de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

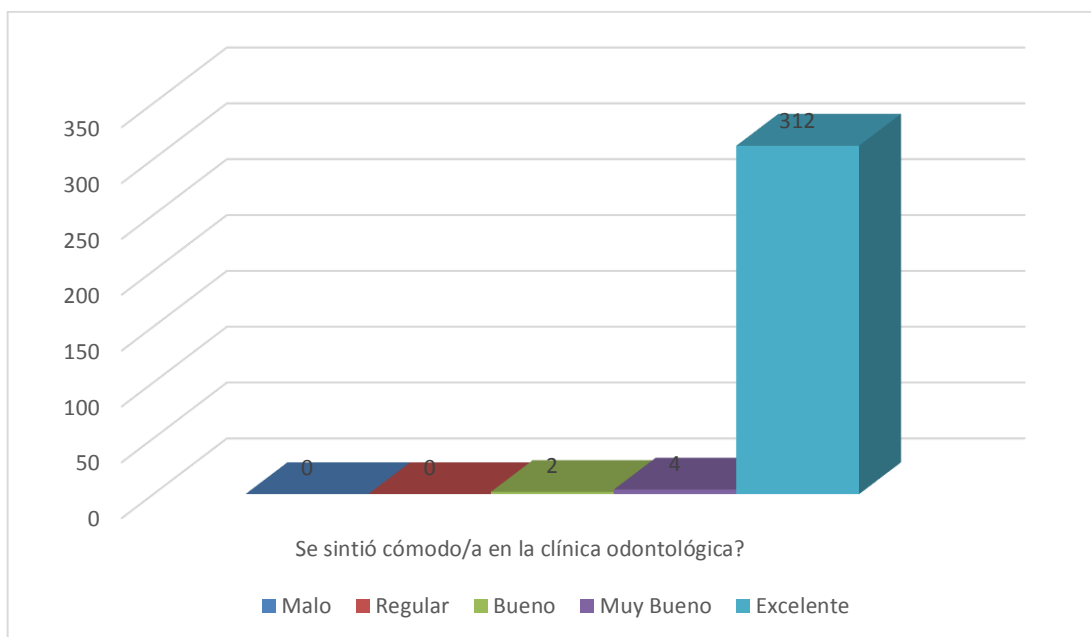


Gráfico No. 15: Ambiente de atención: ¿Se sintió cómodo/a en la clínica odontológica?

Análisis e interpretación: Ambiente de atención: ¿Se sintió cómodo/a en la clínica odontológica?

Casi todos los pacientes se sintieron cómodos en la clínica odontológica de la USGP, esto es demostrado por las respuestas obtenidas, teniendo respuestas de excelente y muy bueno en el 99,37%, bueno el 0,63% o sea 2 pacientes.

MEJÍA (2009) al respecto define:

Comodidad o confort. Cuando las instalaciones físicas cumplen las normas arquitectónicas de adecuación física como ventilación, área suficiente, privacidad, ruido, limpieza y un ambiente humano agradable. Pág. N° 16.

De acuerdo a los resultados los pacientes se sintieron cómodos en las clínicas odontológicas debido a la funcionalidad de los equipos disponibles que cuenta la carrera de Odontología para así dar una buena atención de calidad al paciente.

Cuadro 16

Ambiente de atención: ¿Cómo cataloga la presentación del estudiante que lo atendió?

CALIFICACIÓN	#	%
Malo	0	0,00%
Regular	0	0,00%
Bueno	0	0,00%
Muy Bueno	1	0,31%
Excelente	317	99,69%
Total	318	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acuden a la clínica de cirugía odontológica de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

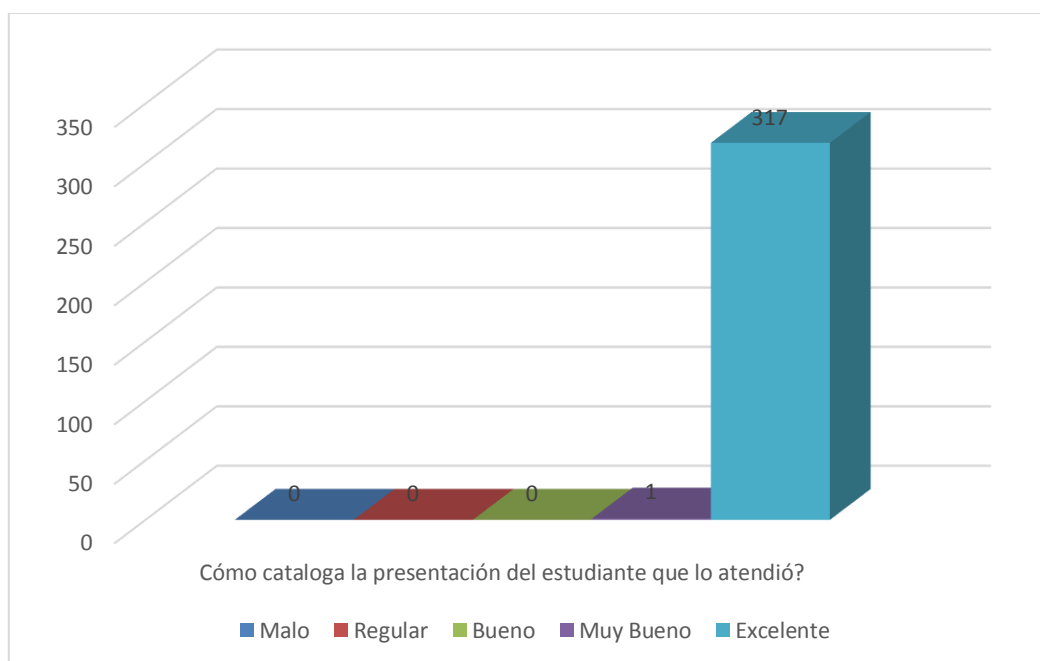


Gráfico No. 16: Ambiente de atención: ¿Cómo cataloga la presentación del estudiante que lo atendió?

Análisis e interpretación: Ambiente de atención: ¿Cómo cataloga la presentación del estudiante que lo atendió?

La presentación del estudiante que atendió a los pacientes fue catalogada como excelente, el 99,69% de los pacientes opinaron así; mientras que 1 paciente la califico como muy buena.

MALAGÒN, GALAN Y PONTON (2006) manifestó que:

En la actualidad la auditoria de calidad hace presencia como parte fundamental del programa de toda la institución dedicada a presentar servicios de salud, con asiento permanente y personal específico preparado adecuadamente para este fin. Pág. N° 13.

En el resultado indica que la percepción en cuanto a la presentación del estudiante es excelente ya que los pacientes lo manifiestan debido a que los uniformes son apropiados para la atención odontológica.

Cuadro 17

Ambiente de atención: ¿Cómo cataloga la higiene personal del estudiante que lo atendió?

CALIFICACIÓN	#	%
Malo	0	0,00%
Regular	0	0,00%
Bueno	0	0,00%
Muy Bueno	0	0,00%
Excelente	318	100,00%
Total	318	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acuden a la clínica de cirugía odontológica de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

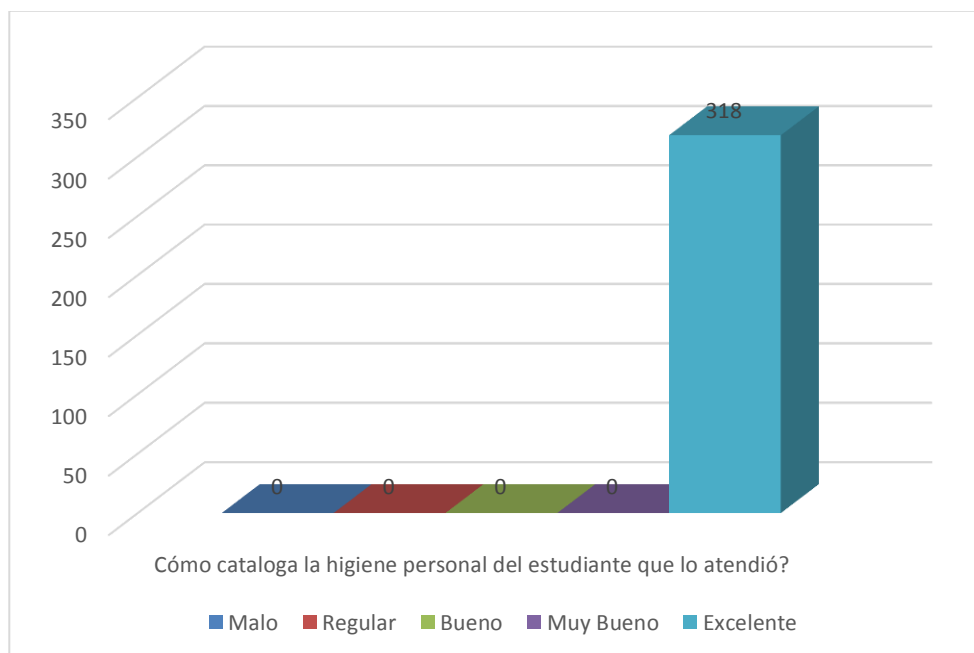


Gráfico No. 17: Ambiente de atención: ¿Cómo cataloga la higiene personal del estudiante que lo atendió?

Análisis e interpretación: Ambiente de atención: ¿Cómo cataloga la higiene personal del estudiante que lo atendió?

Todos los pacientes calificaron que la higiene personal del estudiante que lo atendió fue excelente.

MALAGÒN, GALAN Y PONTON (2006) manifestó que:

En la actualidad la auditoria de calidad hace presencia como parte fundamental del programa de toda la institución dedicada a presentar servicios de salud, con asiento permanente y personal específico preparado adecuadamente para este fin. Pág. N° 13.

Como resultado se obtuvo que la higiene personal del estudiante sea satisfactoria para la atención requerida, ya que los estudiantes conocen la importancia de la asepsia para así tener una buena presentación.

Cuadro 18

¿Conoce el nombre del estudiante que lo atendió?

RESPUESTA	#	%
No	127	39,94%
Si	191	60,06%
Total	318	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acuden a la clínica de cirugía odontológica de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

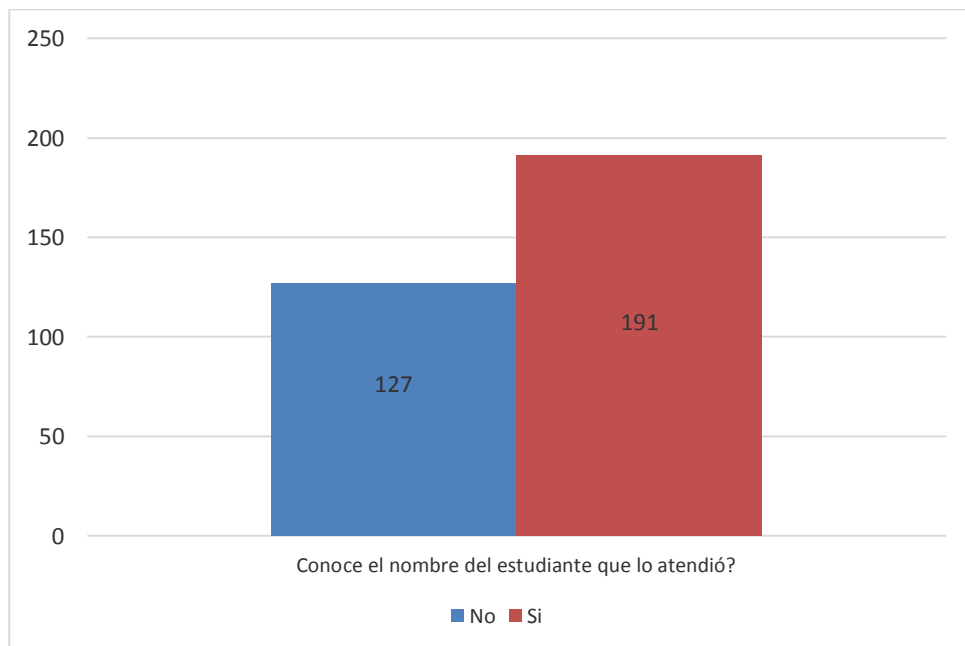


Grafico No. 18: ¿Conoce el nombre del estudiante que lo atendió?

Análisis e interpretación: ¿Conoce el nombre del estudiante que lo atendió?

El 60,06% de los usuarios de la clínica de odontología de la USGP, conoce el nombre del estudiante que lo atendió; pero el 39,94% no lo conoce.

Pueden existir varios factores para este gran porcentaje del desconocimiento del nombre del estudiante tratante, podemos mencionar entre ellos, la falta de una identificación visible dentro de la indumentaria del estudiante, además de una formal presentación del estudiante ante el paciente a tratar.

Cuadro 19

¿El estudiante se comunicó con usted para recordarle la cita?

RESPUESTA	#	%
No	11	3,46%
Si	307	96,54%
Total	318	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acuden a la clínica de cirugía odontológica de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

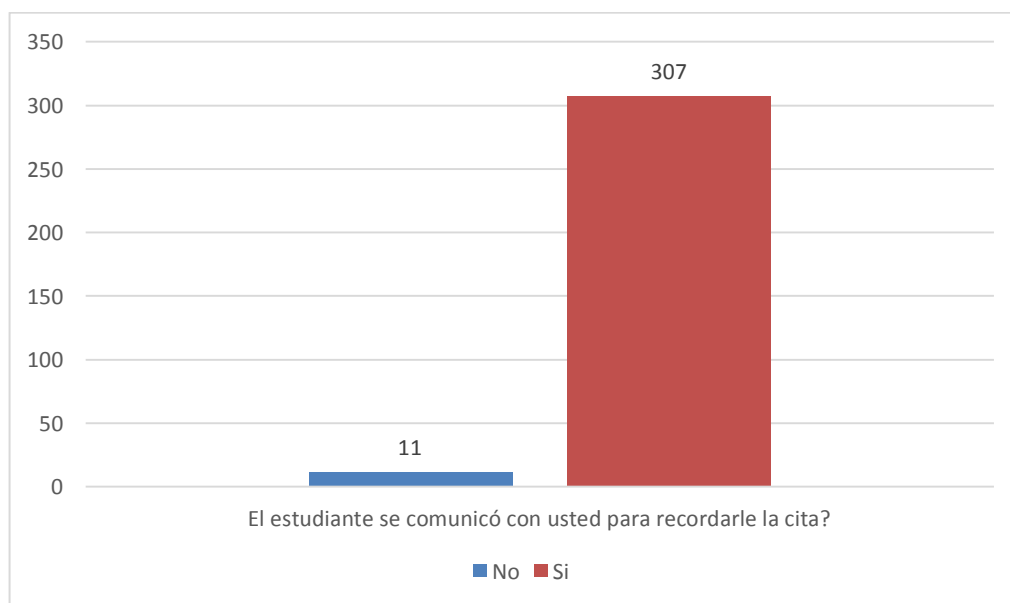


Grafico No. 19:¿El estudiante se comunicó con usted para recordarle la cita?

Análisis e interpretación: ¿El estudiante se comunicó con usted para recordarle la cita?

11 pacientes respondieron que no fueron avisados por el estudiante para recordarles la cita, pero en su mayoría el 96,54% de los estudiantes se comunicaron a sus pacientes para recordarle la cita odontológica.

Estas respuestas evidencian en su mayoría los estudiantes informan a sus pacientes sobre las citas odontológica para que estas no sean perdidas.

Cuadro 20

¿Percibió olores desagradables en la clínica odontológica durante la atención recibida?

RESPUESTA	#	%
No	312	98,11%
Si	6	1,89%
Total	318	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acuden a la clínica de cirugía odontológica de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

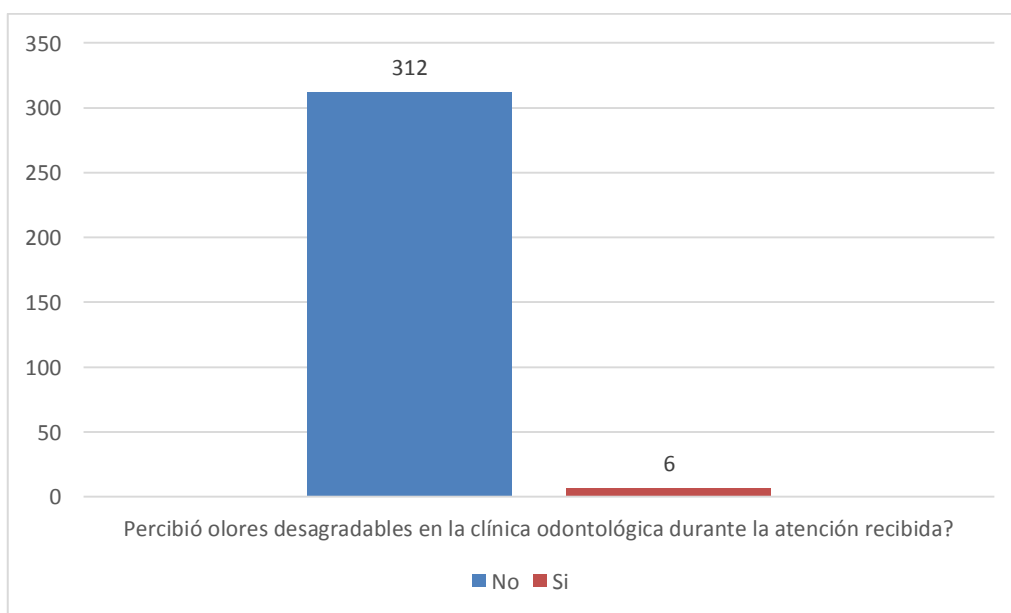


Grafico No. 20: ¿Percibió olores desagradables en la clínica odontológica durante la atención recibida?

Análisis e interpretación: ¿Percibió olores desagradables en la clínica odontológica durante la atención recibida?

El 98,11% de los usuarios de la clínica de odontología de la USGP, no percibieron olores desagradables en la clínica odontológica durante la atención recibida; mientras que 6 pacientes el 1,89% manifestaron lo contrario.

MEJÍA (2009) explica que:

Comodidad o confort. Cuando las instalaciones físicas cumplen las normas arquitectónicas de adecuación física como ventilación, área suficiente, privacidad, ruido, limpieza y un ambiente humano agradable. Pág. N° 16.

Aunque las respuestas en su mayoría nos dicen que no percibieron olores desagradables, ese 1,89% de pacientes se pudieron haber encontrado con algún descuido de los estudiantes tratantes.

Cuadro 21

¿El estudiante le explicó sobre la medicación prescrita?

RESPUESTA	#	%
No	4	1,26%
Si	314	98,74%
Total	318	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acuden a la clínica de cirugía odontológica de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

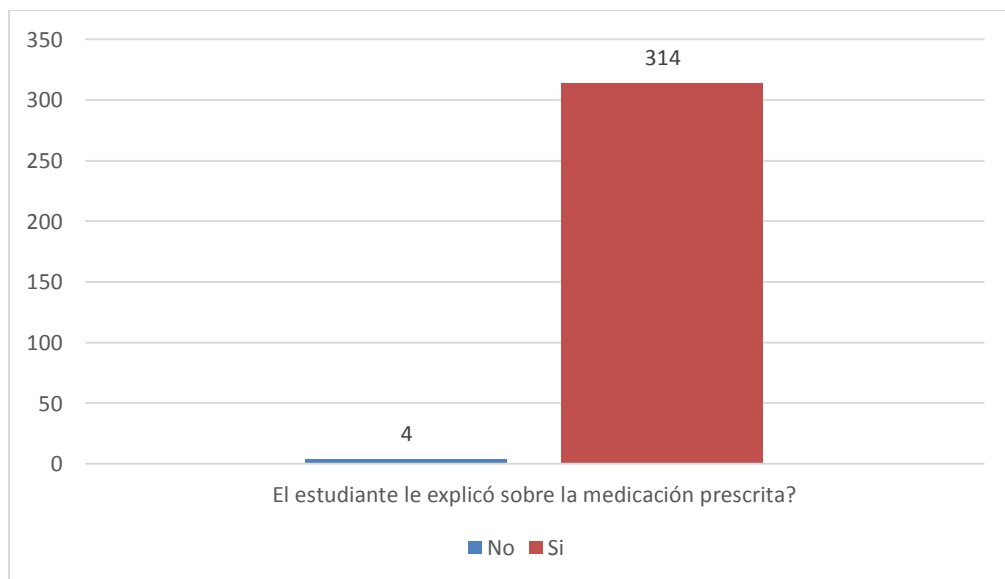


Grafico No.21: ¿El estudiante le explicó sobre la medicación prescrita?

Análisis e interpretación: ¿El estudiante le explicó sobre la medicación prescrita?

El estudiante si explicó sobre la medicación prescrita; fue la respuesta manifestada por los pacientes de la clínica de odontología en su mayoría; existe el 1,26%, 4 pacientes dicen que no se les explico el uso de la medicación prescrita.

ELIZONDO (2008) manifiesta que:

El manejo de la relación interpersonal consiste en la información que se proporciona a los pacientes como elementos indispensables, que permite abatir su nivel de angustia, a través del conocimiento de su estado de salud, de su pronóstico, del plan de tratamiento y particularmente a los procedimientos a los que va a ser sometido. Sus elementos son el respeto al paciente como ser humano integral, el respeto a su autonomía y la búsqueda de la satisfacción plena. Pág. N° 18 y 19.

En este caso pudo haber descuido de parte de las dos partes, una que no explico bien y otra que no puso de su parte al momento de la explicación sobre la prescripción realizada.

Cuadro 22

¿Recibió la atención requerida como usted lo esperaba?

RESPUESTA	#	%
No	3	0,94%
Si	315	99,06%
Total	318	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acuden a la clínica de cirugía odontológica de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

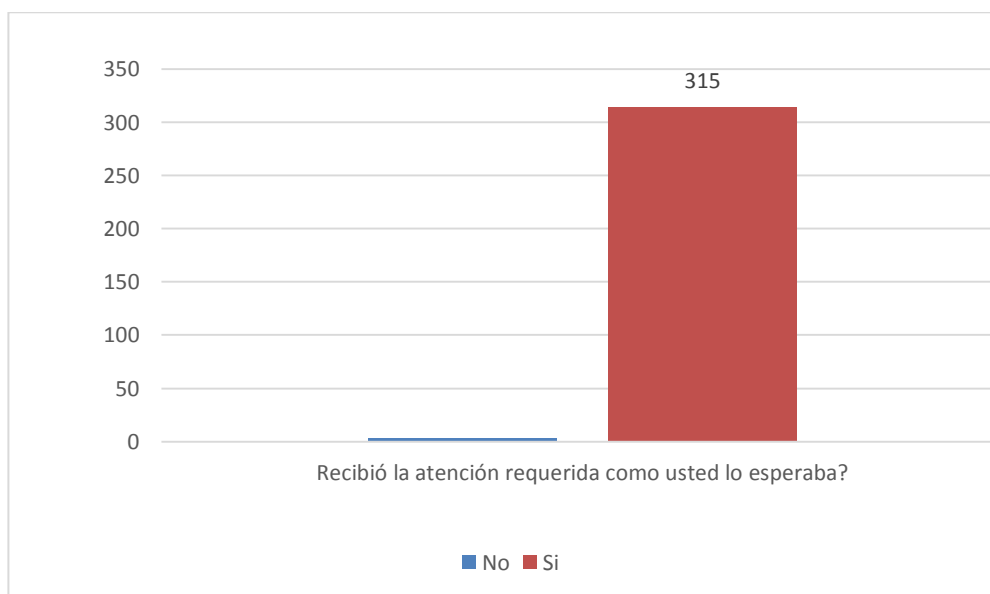


Grafico No. 22: ¿Recibió la atención requerida como usted lo esperaba?

Análisis e interpretación: ¿Recibió la atención requerida como usted lo esperaba?

Apreciamos que 3 de los 318 pacientes manifestaron que no recibieron la atención requerida como lo esperaban; aunque el porcentaje de los inconformes es mínimo el 0,94%, podría haberse dado, según las respuestas anteriores por problemas con la explicación de la prescripción realizada.

MALAGÒN, GALÀN Y PONTÒN (2006) manifestó que:

Es el conjunto de mecanismos o acciones mediante los cuales se asegura la máxima eficacia de todos los procedimientos que busquen el mayor grado del bienestar del paciente y su completa satisfacción. Pág. N° 13.

La mayoría de los pacientes manifestaron que se sintieron satisfechos con la atención recibida por parte del estudiante al realizar el procedimiento.

Cuadro 23

¿Algún familiar o amigo le recomendó que asistiera a las clínicas odontológicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo?

RESPUESTA	#	%
No	118	37,11%
Si	200	62,89%
Total	318	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acuden a la clínica de cirugía odontológica de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

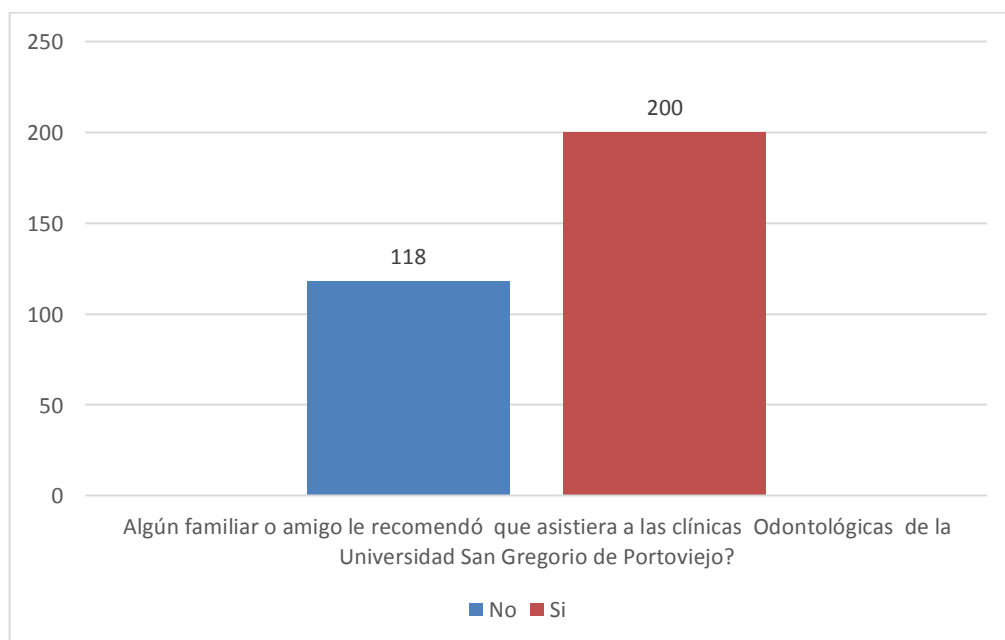


Grafico No. 23: ¿Algún familiar o amigo le recomendó que asistiera a las clínicas odontológicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo?

Análisis e interpretación: ¿Algún familiar o amigo le recomendó que asistiera a las clínicas odontológicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo?

Un 62.89% de los pacientes, manifestaron que algún familiar o amigo les recomendó que asistiera a las clínicas Odontológicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo; mientras que la diferencia de estos el 37,11% asistieron en forma espontánea.

MIRANDA, CHAMORRO Y RUBIO (2007) manifestó que:

El concepto de la calidad ha evolucionado a través de los tiempos y algunos consideran que lo fundamental del concepto como filosofía es satisfacer las necesidades del consumidor, aspecto en el que muchos no estamos de acuerdo porque el usuario no siempre es consciente de la calidad y actúa bajo la manipulación de la propaganda. Pág. N° 10.

Estas repuestas nos indican que la mayoría de pacientes fueron recomendados por familiares o amigos, que a igual de los que no fueron recomendados, asistieron a la clínica debido a los bajos costos y buenos resultados.

Cuadro 24

¿Está usted totalmente satisfecho con la atención recibida por parte del estudiante?

RESPUESTA	#	%
No	1	0,31%
Si	317	99,69%
Total	318	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acuden a la clínica de cirugía odontológica de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

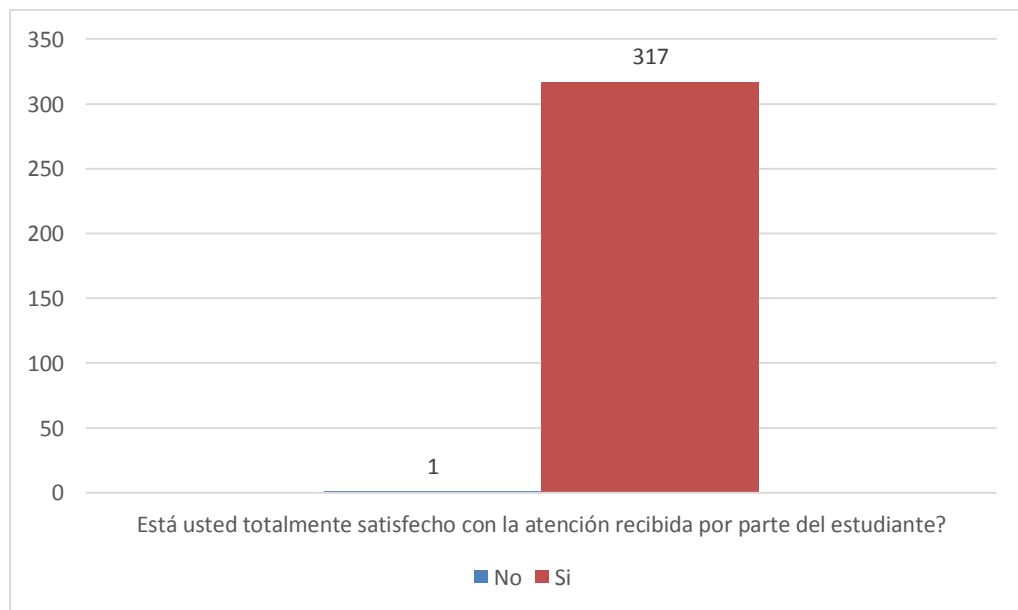


Grafico No. 24: ¿Está usted totalmente satisfecho con la atención recibida por parte del estudiante?

Análisis e interpretación: ¿Está usted totalmente satisfecho con la atención recibida por parte del estudiante?

Solo 1 paciente de 318 dicen que no está totalmente satisfecho con la atención recibida por parte del estudiante; comparando con las respuestas obtenidas en las anteriores preguntas esta insatisfacción podría haberse dado por la misma explicación no entendida de la prescripción entregada al paciente, el tiempo de espera o el desagradable olor encontrado.

ELIZONDO (2008) manifestó que:

El grado de satisfacción del paciente con el proceso de atención a la salud ha sido definido ampliamente como las actividades profesionales asociadas con proveer la atención. Pág. N° 18.

Los pacientes han manifestado que se sienten satisfechos con la atención recibida por parte del estudiante, la cual se están cumpliendo con las metas propuestas por parte del personal de la Universidad al formar estudiantes con calidad.

Cuadro 25

¿Recomendaría los tratamientos que ofrece la clínica odontológica de la Universidad a sus familiares y amigos?

RESPUESTA	#	%
No	0	0,00%
Si	318	100,00%
Total	318	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acuden a la clínica de cirugía odontológica de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

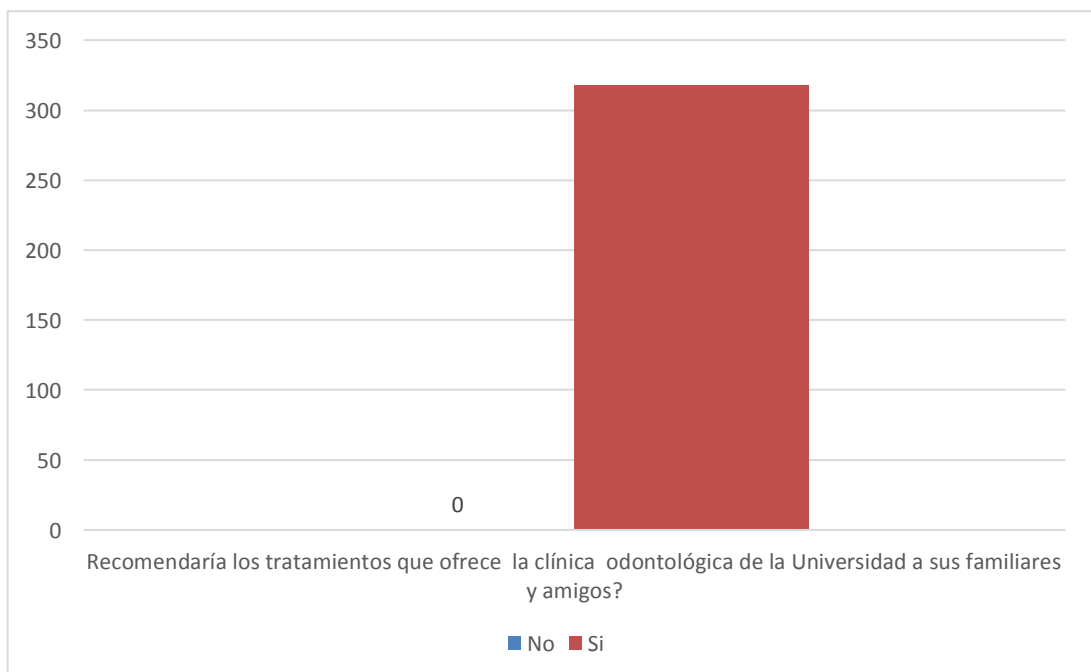


Grafico No. 25:¿Recomendaría los tratamientos que ofrece la clínica odontológica de la Universidad a sus familiares y amigos?

Análisis e interpretación: ¿Recomendaría los tratamientos que ofrece la clínica odontológica de la Universidad a sus familiares y amigos?

En concordancia con la pregunta referente a que algún familiar o amigo les recomendó que asistiera a las clínicas odontológicas, todos los pacientes manifestaron que recomendaría los tratamientos que ofrece la clínica Odontológica de la Universidad a sus familiares y amigos; debido a los bajos costos y buenos resultados obtenidos por ellos.

MIRANDA, CHAMARRO, RUBIO (2007) manifestó que:

El concepto de la calidad ha evolucionado a través de los tiempos y algunos consideran que lo fundamental del concepto como filosofía es satisfacer las necesidades del consumidor, aspecto en el que muchos no estamos de acuerdo porque el usuario no siempre es consciente de la calidad y actúa bajo la manipulación de la propaganda. Pág. N° 10.

Debido a la atención prestada por parte del estudiante obteniendo buenos resultados y gran satisfacción a los pacientes en sus tratamientos odontológicos hace que recomienden a sus familiares y amigos a atenderse en la Universidad ya que se ofrece una atención de calidad y calidez.

Cuadro 26

¿Regresaría a las clínicas odontológica de la Universidad en caso de requerir otro tratamiento?

RESPUESTA	#	%
No	3	0,94%
Si	315	99,06%
Total	318	100,00%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acuden a la clínica de cirugía odontológica de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

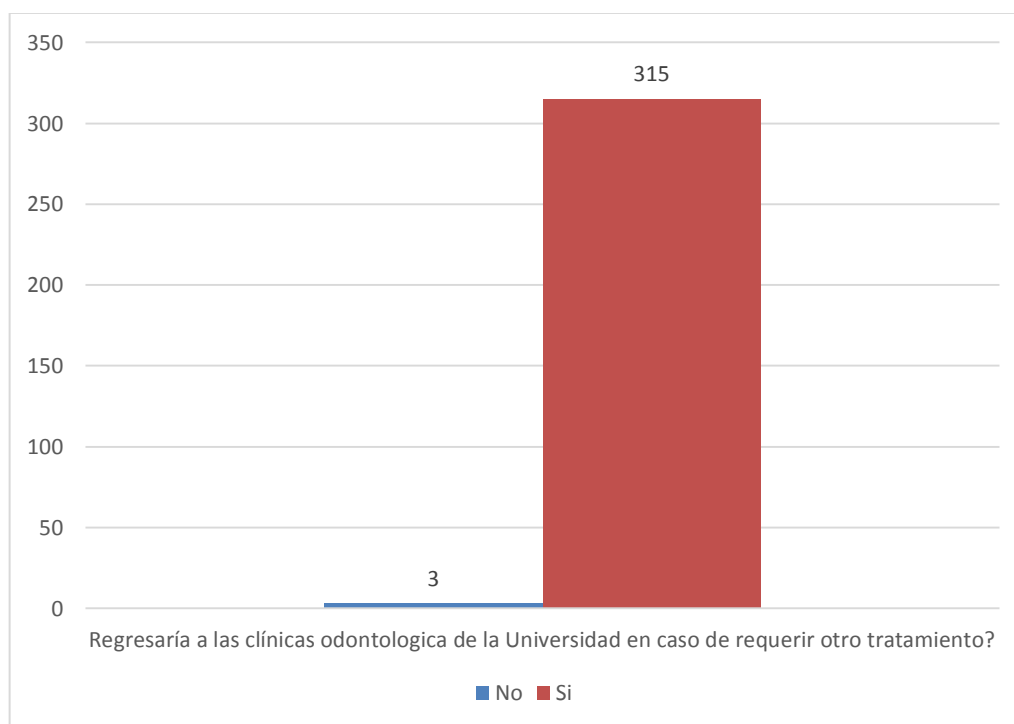


Grafico No. 26: ¿Regresaría a las clínicas Odontológica de la Universidad en caso de requerir otro tratamiento?

Análisis e interpretación: ¿Regresaría a las clínicas Odontológica de la Universidad en caso de requerir otro tratamiento?

El 99,06% de los pacientes dicen que regresarían a las clínicas odontológica de la Universidad en caso de requerir otro tratamiento; el resto manifiestan que no regresarían.

MEJÍA (2009) manifestaron que:

La calidad de un servicio genera toda una serie de ventajas a cualquier institución en salud. Entre otras tenemos:

- Mayor retención de clientes.
- Menos quejas y reclamos por parte del cliente.
- Reducción de costos.
- Mayor participación en el mercado.
- Mayor satisfacción y compromiso de los empleados. Pág. N° 11 y 12.

Debido a la buena atención por parte del estudiante que brinda a los pacientes están dispuestos a regresar por diversos tratamientos, lo que hace muy satisfactorio que se están cumpliendo con el objetivo de brindar una buena calidad de atención.

4.1.2. Análisis e interpretación de las fichas de observación dirigida a los estudiantes de la carrera de odontología de la USGP.

Cuadro 1

Saluda cordialmente ante la llegada de su paciente

CURSO	RESPUESTA		Total	%
	No	Si		
VII	0	42	42	13,21%
	0,00%	13,21%		
VIII	0	181	181	56,92%
	0,00%	56,92%		
IX	0	95	95	29,87%
	0,00%	29,87%		
Total	0	318	318	100,00%

Fuente: Ficha de observación realizada a los estudiantes de la carrera de odontología de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

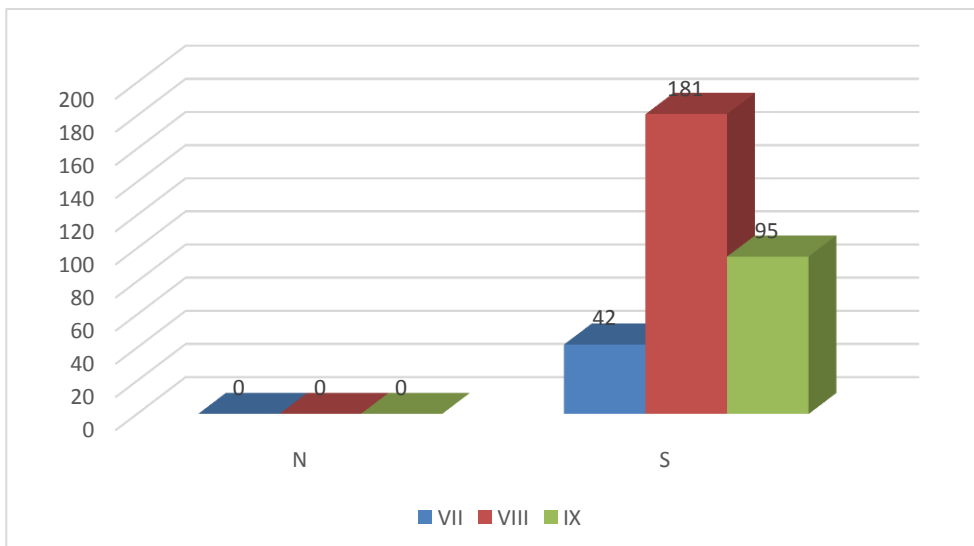


Gráfico No. 27: Saluda cordialmente ante la llegada de su paciente

Análisis e interpretación: Saluda cordialmente ante la llegada de su paciente

Todos los estudiantes observados, saluda cordialmente ante la llegada del paciente.

MEJÍA (2009) al respecto define:

Trato humano. Hace referencia al manejo que el cliente interno debe tener con el cliente externo y en particular con el usuario, con el fin de proporcionarle la información adecuada de manera amable y respetuosa para ofrecer al usuario un ambiente de confianza y seguridad. Pág. N° 16.

Los resultados manifiestan que los estudiantes saludan cordialmente a sus pacientes, las cuales tienen un trato cordial al momento de recibirlos para iniciar con el tratamiento; lo que hace que los pacientes entren en confianza con el estudiante que lo va atender.

Cuadro 2

Realiza de forma correcta la historia clínica al paciente

CURSO	RESPUESTA		Total	%
	No	Si		
VII	1	41	42	13,21%
	5,26%	12,89%		
VIII	11	170	181	56,92%
	57,89%	53,46%		
IX	7	88	95	29,87%
	36,84%	27,67%		
Total	19	299	318	100,00%

Fuente: Ficha de observación realizada a los estudiantes de la carrera de odontología de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

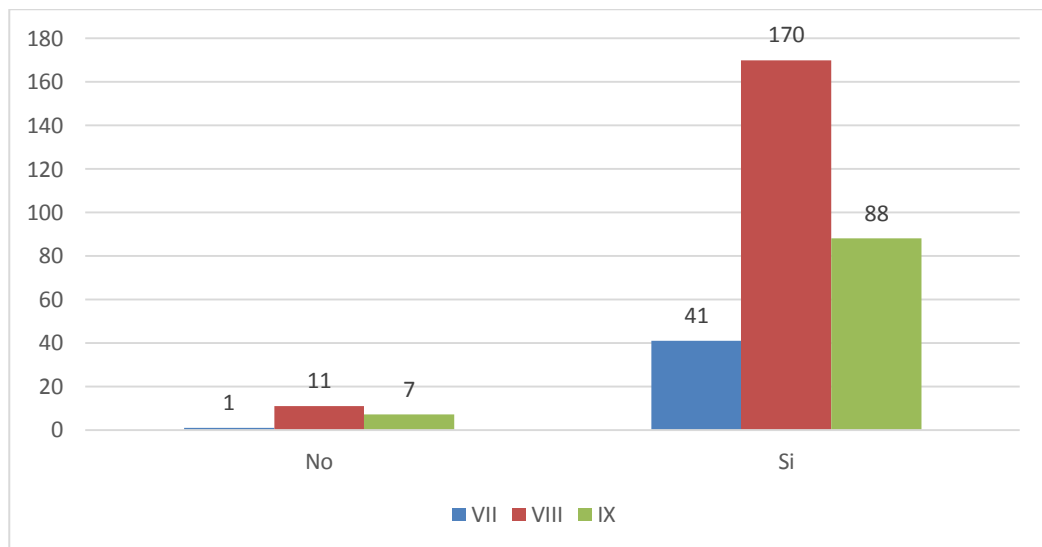


Grafico No. 28: Realiza de forma correcta la historia clínica al paciente

Análisis e interpretación: Realiza de forma correcta la historia clínica al paciente

El 94,03% de los estudiantes, realiza de forma correcta la historia clínica al paciente, se visualizó a 19 estudiantes que no lo hacían correctamente; de estos el 57,89% corresponden al octavo curso, el 36,84% al noveno curso y el 5,26% restante al séptimo curso.

CUEVA (2012) manifiesta que:

Un sistema de gestión de calidad es una serie de actividades coordinadas que se llevan a cabo sobre un conjunto de elementos para lograr la calidad de los productos o servicios que se ofrecen al cliente, es decir, es planear, es controlar y mejorar aquellos elementos de una organización que influyen en el cumplimiento de los requisitos del cliente y en el logro de la satisfacción del mismo. Pág. N° 12.

Dado que la mayoría de estudiantes han realizado en forma correcta la historia clínica a los pacientes, algunos de ellos inobservan estos procedimientos, pudiendo causar problemas futuros en diagnósticos, prescripción o retroalimentación de fichas médicas o historias clínicas de los pacientes.

Cuadro 3

Utiliza barreras de bioseguridad en el equipo odontológico

CURSO	RESPUESTA		Total	%
	No	Si		
VII	4	38	42	13,21%
	8,89%	11,95%		
VIII	30	151	181	56,92%
	66,67%	47,48%		
IX	11	84	95	29,87%
	24,44%	26,42%		
Total	45	273	318	100,00%

Fuente: Ficha de observación realizada a los estudiantes de la carrera de odontología de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

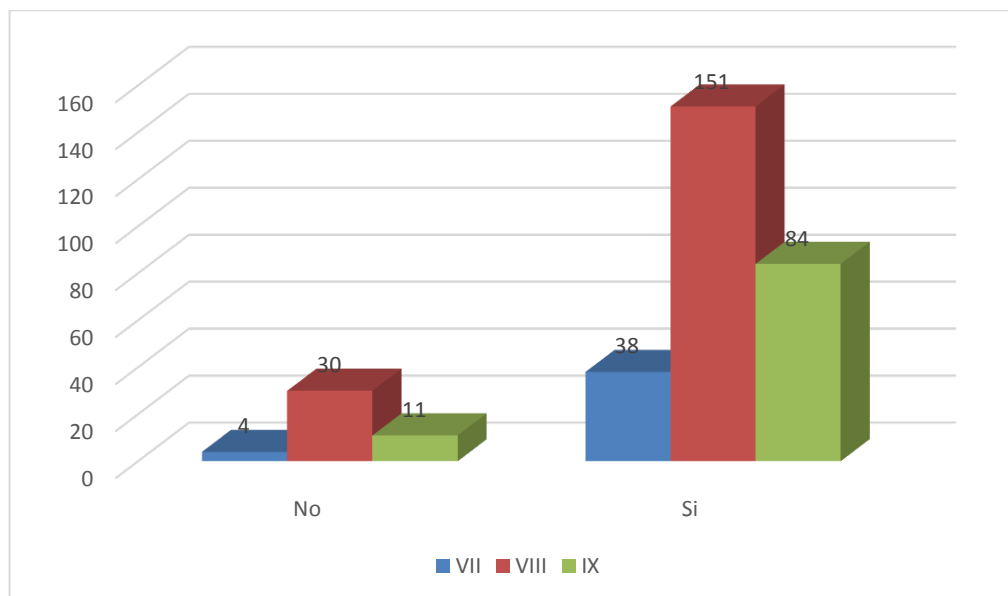


Gráfico No. 29: Utiliza barreras de bioseguridad en el equipo odontológico

Análisis e interpretación: Utiliza barreras de bioseguridad en el equipo odontológico

De las fichas de estudiantes observados podemos referir acerca de la utilización de barreras de bioseguridad en el equipo odontológico que el 85,85% las usan; pero el 14,15%, 45 estudiantes no; de estos el 8,68% son del séptimo curso, el 24,44% de noveno y las diferencia las dos terceras partes de los infractores del octavo curso.

BEDOYA (2010) manifestó que:

En términos de la bioseguridad, se trata de la adopción de un comportamiento preventivo (actitudes y conductas) por parte del personal que trabaja en una institución que presta los servicios de salud, cuyo propósito es disminuir el riesgo del profesional de adquirir infecciones en el medio laboral. Pág. N° 26.

Estos datos observados son preocupantes debido a los problemas de salubridad que se podrían presentar debido a estos descuidos; y relacionando a las preguntas sobre olores desagradables detectados por los pacientes podemos decir que son dados por estas infracciones cometidas por los estudiantes.

Cuadro 4

Utiliza barreras de bioseguridad en el paciente

CURSO	RESPUESTA		Total	%
	No	Si		
VII	0	42	42	13,21%
	0,00%	13,21%		
VIII	3	178	181	56,92%
	75,00%	55,97%		
IX	1	94	95	29,87%
	25,00%	29,56%		
Total	4	314	318	100,00%

Fuente: Ficha de observación realizada a los estudiantes de la carrera de odontología de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

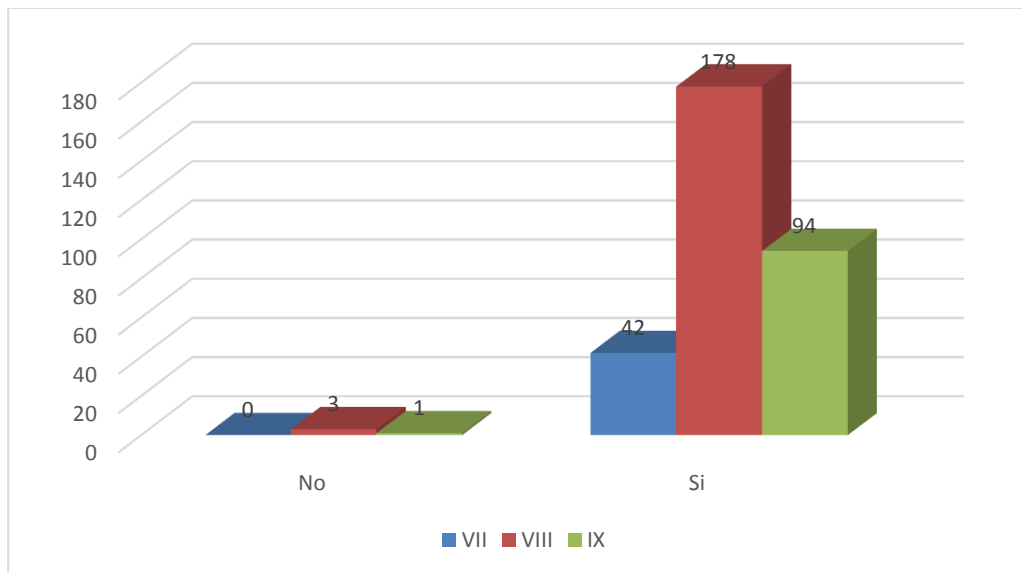


Gráfico No. 30: Utiliza barreras de bioseguridad en el paciente

Análisis e interpretación: Utiliza barreras de bioseguridad en el paciente

De igual forma que en la observación anterior, solo 4 estudiantes de 318 observados trasgredieron las barreras de seguridad en los pacientes; el 75% de ellos son del octavo curso, el otro del noveno.

BEDOYA (2010) manifestó que:

El uso de tapabocas protege la mucosa nasal (vía aérea) y la vía oral de contaminación por aerosoles originados por el instrumental rotatorio; los aerosoles pueden contener microorganismos o partículas de sangre o fluidos. Los guantes deben ser de látex, estar ajustados a la medida del operador, ser usados en todo examen y procedimiento que se realice, y ser utilizados una vez por paciente (desecharlos entre paciente y paciente). El deterioro que presentan los guantes de látex con el paso del tiempo, hace recomendable cambiarlos cada hora en el mismo paciente, y no deben ser lavados. Algunos estudios muestran que con esta práctica se hacen más porosos, lo cual les quita la condición de barreras de protección. Si se presenta algún tipo de dermatitis o lesión exudativa de la piel, o algún tipo de cicatrización de tipo quirúrgica o traumática reciente, el profesional debe abstenerse de realizar procedimientos odontológicos que creen, en contacto con sangre, secreciones o fluidos mientras se realiza una curación completa de la lesión. Pág. N° 27 y 28.

Esto puede conllevar problemas en la vida profesional de los estudiantes por la inobservancia en la aplicación de estas barreras, ya que siempre lo primordial de cualquier tratamiento es la asepsia.

Cuadro 5

Emplea instrumental limpio en el acto quirúrgico

CURSO	RESPUESTA		Total	%
	No	Si		
VII	1	41	42	13,21%
	50,00%	12,89%		
VIII	1	180	181	56,92%
	50,00%	56,60%		
IX	0	95	95	29,87%
	0,00%	29,87%		
Total	2	316	318	100,00%

Fuente: Ficha de observación realizada a los estudiantes de la carrera de odontología de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

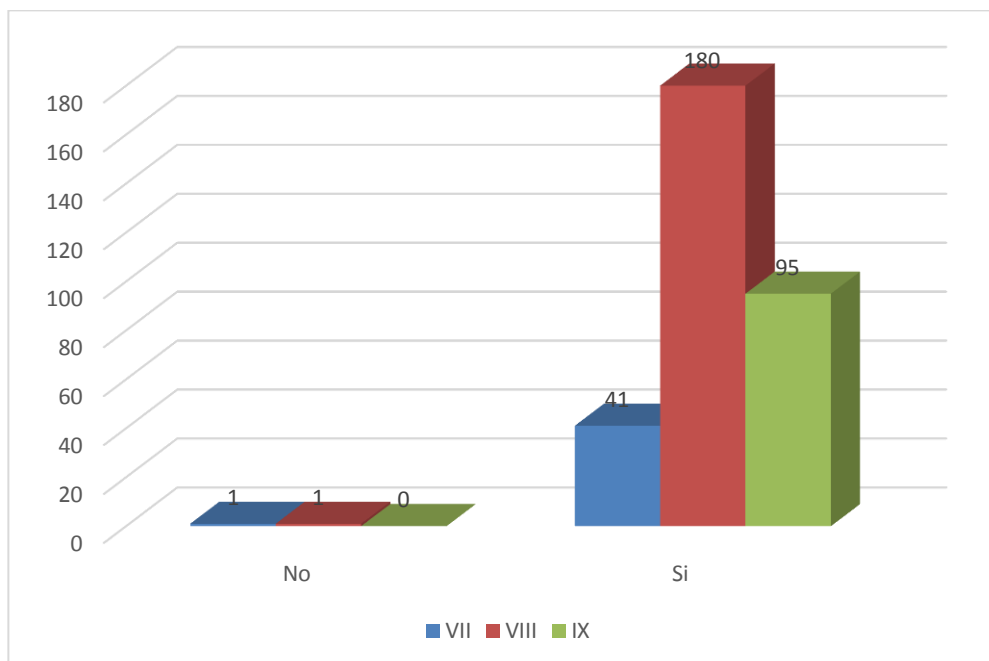


Grafico No. 31: Emplea instrumental limpio en el acto quirúrgico

Análisis e interpretación: Emplea instrumental limpio en el acto quirúrgico

Se detectó que 2 estudiantes no emplearon instrumental limpio en el acto quirúrgico; estos fueron uno de séptimo y otro de octavo nivel.

MEJÍA (2009) presenta:

Adecuación: Hace referencia a la relación entre los recursos (oferta) de la empresa o centro de atención, con respecto a la demanda de los usuarios. Son adecuados cuando estos dos elementos se encuentran en equilibrio. Algunos autores discriminan entre:

-Adecuación funcional: cuando el instrumento cumple la función para la cual fue establecido.

-Adecuación técnica: cuando la tecnología con que cuenta la institución es la adecuada para el manejo de la patología más frecuente; en una empresa es cuando se cuenta con la tecnología para elaborar los productos. Pág. N° 15.

Muchas veces el exceso de confianza en las demás personas conlleva a cometer este tipo de errores, que fue lo que ocurrió en estos casos; los estudiantes pensaron que el instrumental se encontraba limpio sin realizar la respectiva verificación de los mismos.

Cuadro 6

Emplea instrumental completo para la intervención quirúrgica

CURSO	RESPUESTA		Total	%
	No	Si		
VII	2	40	42	13,21%
	25,00%	12,58%		
VIII	2	179	181	56,92%
	25,00%	56,29%		
IX	4	91	95	29,87%
	50,00%	28,62%		
Total	8	310	318	100,00%

Fuente: Ficha de observación realizada a los estudiantes de la carrera de odontología de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

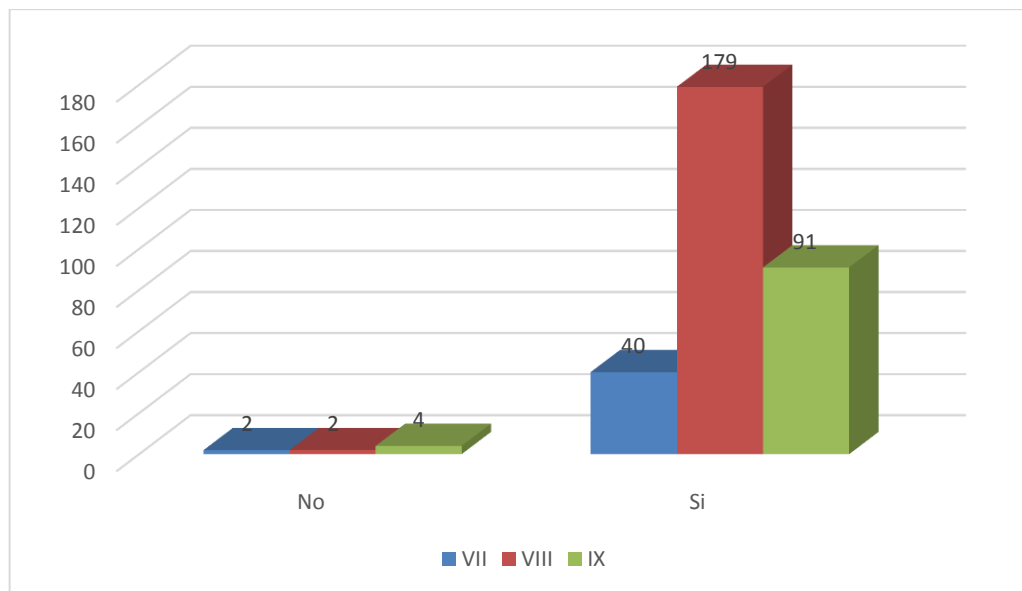


Grafico No. 32: Emplea instrumental completo para la intervención quirúrgica

Análisis e interpretación: Emplea instrumental completo para la intervención quirúrgica

El 97,48% de los estudiantes observados emplea instrumental completo para la intervención quirúrgica; mientras 8 de ellos no cuentan con el instrumental completo, notando que prestaban a los compañeros para realizar las intervenciones asignadas.

MEJÍA (2009) manifiesta:

Adecuación: Hace referencia a la relación entre los recursos (oferta) de la empresa o centro de atención, con respecto a la demanda de los usuarios. Son adecuados cuando estos dos elementos se encuentran en equilibrio. Algunos autores discriminan entre:

Adecuación funcional: cuando el instrumento cumple la función para la cual fue establecido.

Adecuación técnica: cuando la tecnología con que cuenta la institución es la adecuada para el manejo de la patología más frecuente; en una empresa es cuando se cuenta con la tecnología para elaborar los productos.

Adecuación de volumen: cuando los recursos (oferta) de la empresa o centro de atención en salud, son suficientes para atender a la población asignada. Pág. N° 15.

Se observó que la mayoría de los estudiantes tienen su instrumental completo debido a que es necesario que cada estudiante cuente con sus instrumentales apropiados para realizar su intervención en el momento de atender a los pacientes.

Cuadro 7

Mantiene el instrumental ordenado en la mesa de trabajo

CURSO	RESPUESTA		Total	%
	No	Si		
VII	7	35	42	13,21%
	36,84%	11,01%		
VIII	12	169	181	56,92%
	63,16%	53,14%		
IX	0	95	95	29,87%
	0,00%	29,87%		
Total	19	299	318	100,00%

Fuente: Ficha de observación realizada a los estudiantes de la carrera de odontología de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

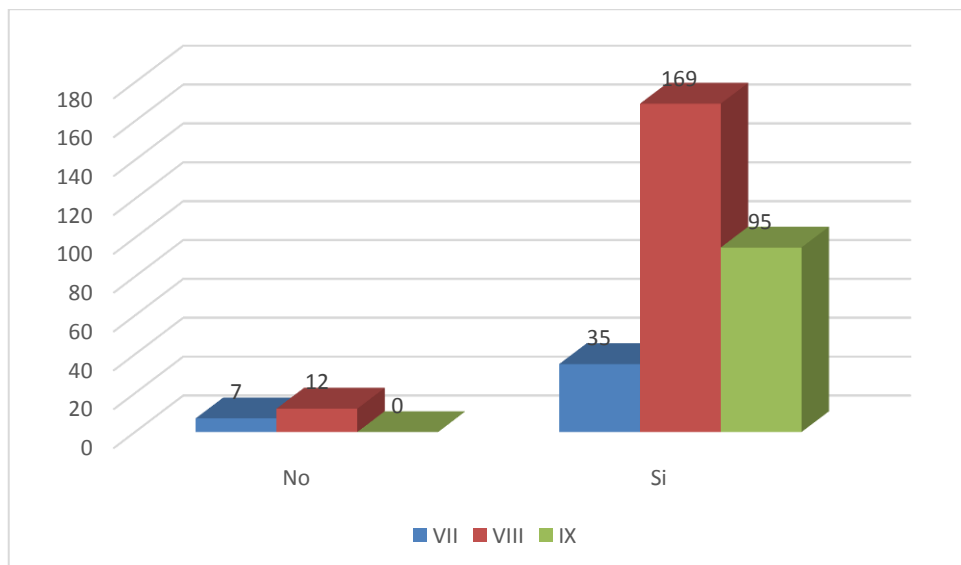


Gráfico No. 33: Mantiene el instrumental ordenado en la mesa de trabajo

Análisis e interpretación: Mantiene el instrumental ordenado en la mesa de trabajo

Referente al orden del instrumental mantenido en la mesa de trabajo, se observó que el 94,03% de los estudiantes aplicaban esta regla, el resto 19 estudiantes no la empleaban; los cursos de los que proceden los infractores son séptimo y octavo con el 36,84% y 63,16% respectivamente.

MEJÍA (2009) manifiesta:

Adecuación: Hace referencia a la relación entre los recursos (oferta) de la empresa o centro de atención, con respecto a la demanda de los usuarios. Son adecuados cuando estos dos elementos se encuentran en equilibrio. Algunos autores discriminan entre:

-Adecuación funcional: cuando el instrumento cumple la función para la cual fue establecido.

-Adecuación técnica: cuando la tecnología con que cuenta la institución es la adecuada para el manejo de la patología más frecuente; en una empresa es cuando se cuenta con la tecnología para elaborar los productos. Pág. N° 15.

Se hace constancia que el instrumental se encontró ordenado en la mesa de trabajo en su mayoría de los estudiantes.

Cuadro 8

Demuestra destreza durante la intervención quirúrgica

CURSO	RESPUESTA		Total	%
	No	Si		
VII	2	40	42	13,21%
	15,38%	12,58%		
VIII	7	174	181	56,92%
	53,85%	54,72%		
IX	4	91	95	29,87%
	30,77%	28,62%		
Total	13	305	318	100,00%

Fuente: Ficha de observación realizada a los estudiantes de la carrera de odontología de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

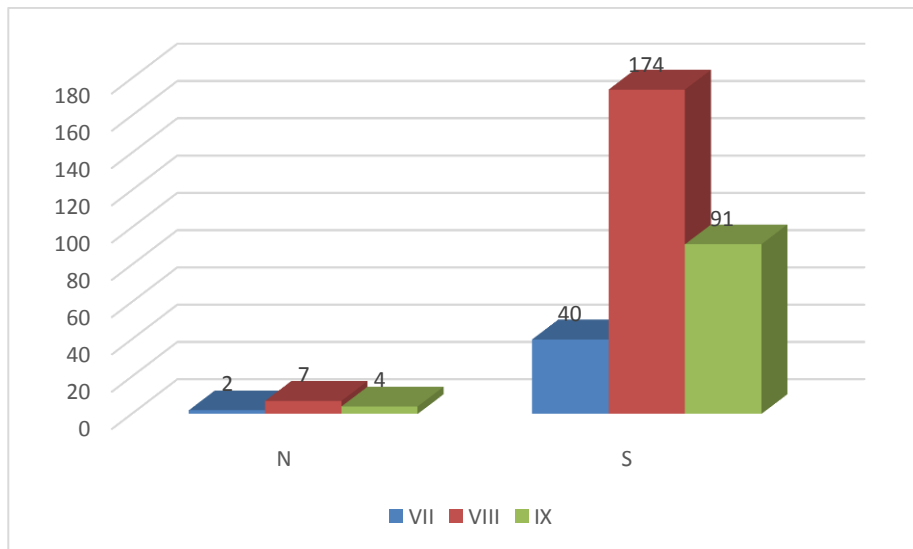


Grafico No. 34: Demuestra destreza durante la intervención quirúrgica

Análisis e interpretación: Demuestra destreza durante la intervención quirúrgica

Los estudiantes demostraron destreza durante la intervención quirúrgica el 95,91% de todos los observados, los 13 estudiantes restantes, tuvieron problemas durante las intervenciones quirúrgicas realizadas; dichos estudiantes cursaban el séptimo, octavo y noveno curso con 15,38%, 53,85% y 30,77% respectivamente del total que no demostraron experiencia.

ELIZONDO (2008) manifestó que:

La atención técnica se refiere a las habilidades y destrezas técnicas del proveedor de salud para manejar el equipo, así como su experiencia, perfección, entretenimiento, evitar errores, dar y proporcionar explicaciones claras al paciente. Es un atributo del proceso de presentación de los servicios que consisten en ofrecer a los individuos los mayores beneficios con los menores riesgos, a partir del empleo de las mejores normas de la práctica profesional. Pág. N° 18.

Se observó que si había habilidad en ciertos estudiantes de cursos superiores ya que ellos poseen un poco más de experiencia.

Cuadro 9:

El Doctor que le brinda tutoría, estuvo disponible cuando se lo necesitó.

CURSO	RESPUESTA		Total	%
	No	Si		
VII	0	42	42	13,21%
	0,00%	13,21%		
VIII	0	181	181	56,92%
	0,00%	56,92%		
IX	0	95	95	29,87%
	0,00%	29,87%		
Total	0	318	318	100,00%

Fuente: Ficha de observación realizada a los estudiantes de la carrera de odontología de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis

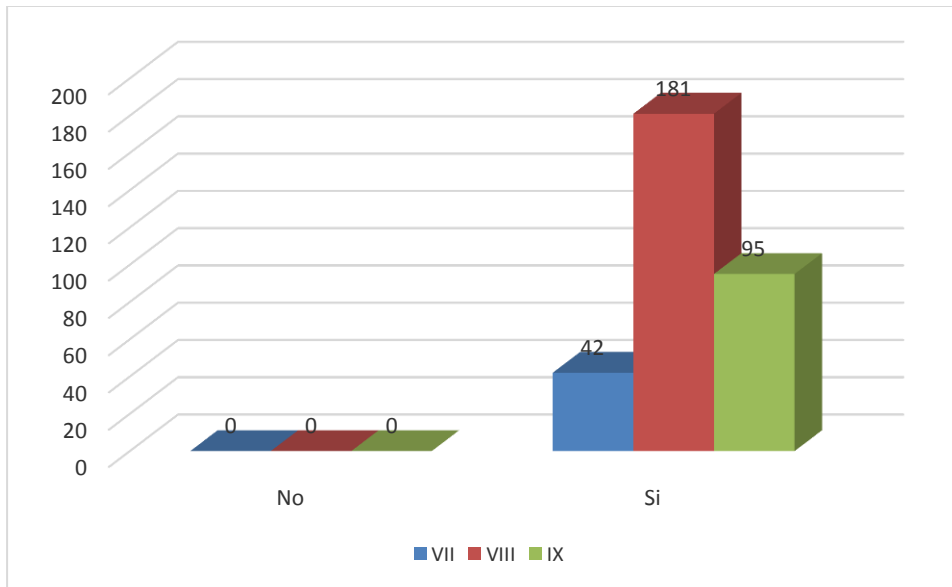


Grafico No. 35: El Doctor que le brinda tutoría, estuvo disponible cuando se lo necesitó.

Análisis e interpretación: El Doctor que le brinda tutoría, estuvo disponible cuando se lo necesitó.

El doctor que le brinda tutoría, estuvo disponible cuando se lo necesitó; esto fue verificado en las observaciones realizadas; cuando el estudiante solicitaba asistencia el tutor se dedicó a brindar la respectiva tutoría.

MEJÍA (2009) manifestó que:

Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos y procedimientos indispensables que deben cumplir los integrantes del sistema general de seguridad social en salud, para garantizar a los usuarios de los servicios el mayor beneficio a un costo razonable y con el mismo riesgo posible. Pág. N° 13.

Se observó que el Doctor siempre estuvo presente y dispuesto a colaborar cuando el estudiante lo solicitaba, ya que es importante que el con sus conocimientos aporte para el procedimiento y aprendizaje del estudiante y así tener una buena calidad de atención.

Cuadro 10:

Se presentó alguna complicación durante el acto quirúrgico.

CURSO	RESPUESTA		Total	%
	No	Si		
VII	42	0	42	13,21%
	13,59%	0,00%		
VIII	176	5	181	56,92%
	56,96%	55,56%		
IX	91	4	95	29,87%
	29,45%	4,44%		
Total	309	9	318	100,00%

Fuente: Ficha de observación realizada a los estudiantes de la carrera de odontología de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis.

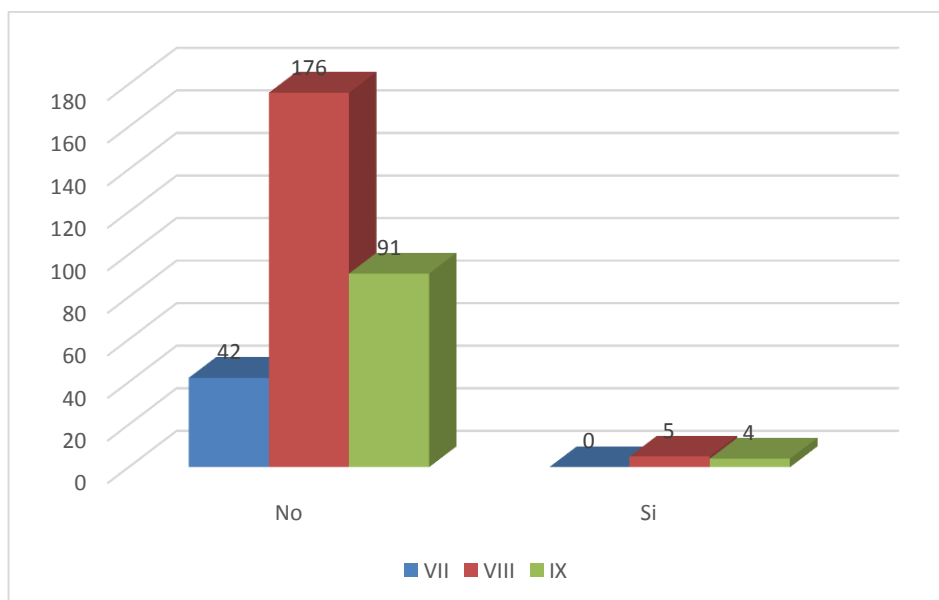


Gráfico No. 36: Se presentó alguna complicación durante el acto quirúrgico.

Análisis e interpretación: Se presentó alguna complicación durante el acto quirúrgico.

Se presentaron 9 complicaciones durante los actos quirúrgicos observados; el resto 97,17% fueron actos quirúrgicos sin complicaciones. Cabe anotar que éstas fueron presentadas a pacientes de los estudiantes del octavo y noveno curso con el 55,56% y 44,44% respectivamente; dichas complicaciones fueron absueltas con la asistencia del doctor a cargo de las tutorías y los propios estudiantes.

MEJÍA (2009) manifestó que:

Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos y procedimientos indispensables que deben cumplir los integrantes del sistema general de seguridad social en salud, para garantizar a los usuarios de los servicios el mayor beneficio a un costo razonable y con el mismo riesgo posible. Pág. N° 13.

En cuanto a las maniobras observadas se manifestaron pocas complicaciones por parte de los estudiantes ya que debido a esto siempre estuvo presente el Doctor para solucionarlo y así dar una buena atención y lograr que el paciente se retire satisfecho del tratamiento recibido.

Cuadro 11

Mantiene el trato cordial durante todo el procedimiento.

CURSO	RESPUESTA		Total	%
	No	Si		
VII	0	42	42	13,21%
	0,00%	13,21%		
VIII	0	181	181	56,92%
	0,00%	56,92%		
IX	0	95	95	29,87%
	0,00%	29,87%		
Total	0	318	318	100,00%

Fuente: Ficha de observación realizada a los estudiantes de la carrera de odontología de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis.

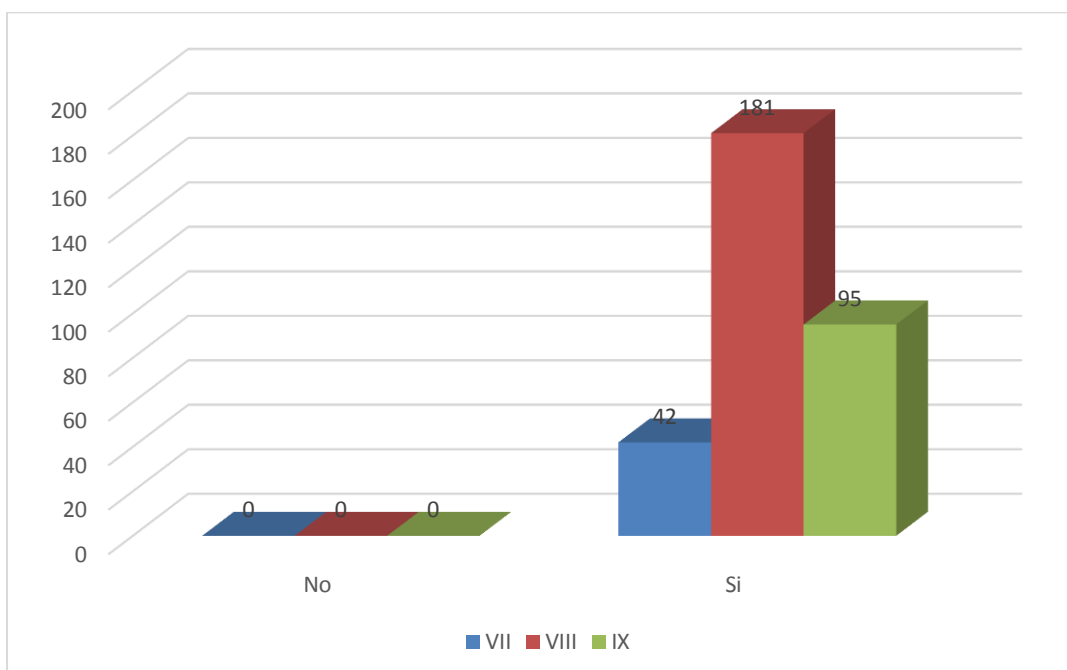


Gráfico No. 37: Mantiene el trato cordial durante todo el procedimiento.

Análisis e interpretación: Mantiene el trato cordial durante todo el procedimiento.

Todos los estudiantes mantuvieron un trato cordial durante todo el procedimiento; este fue confirmado de acuerdo a las observaciones realizadas a los estudiantes del séptimo, octavo y noveno curso que realizan prácticas en las clínicas de cirugía odontológica de la USGP.

MALAGÒN, GALÀN Y PONTÒN (2006) manifestó que:

Es asegurar la máxima bondad y eficiencia de la atención, de modo que el cliente pueda solicitarla con satisfacción y confianza. Pág. N° 13.

Se observó que siempre se mantuvo el trato cordial al paciente durante el tratamiento requerido la cual es una ayuda fundamental para tener una buena relación con el paciente.

Cuadro 12

El requerimiento quirúrgico solicitado por el paciente fue tratado eficientemente.

CURSO	RESPUESTA		Total	%
	No	Si		
VII	0	42	42	13,21%
	0,00%	13,21%		
VIII	0	181	181	56,92%
	0,00%	56,92%		
IX	0	95	95	29,87%
	0,00%	29,87%		
Total	0	318	318	100,00%

Fuente: Ficha de observación realizada a los estudiantes de la carrera de odontología de la USGP.

Elaboración: Autoras de tesis.

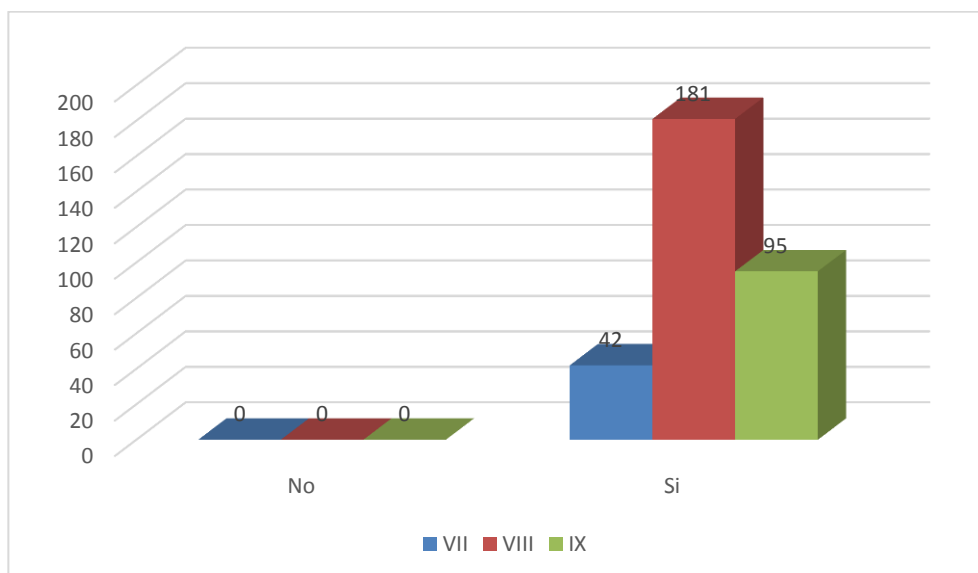


Gráfico No. 38: El requerimiento quirúrgico solicitado por el paciente fue tratado eficientemente.

Análisis e interpretación: El requerimiento quirúrgico solicitado por el paciente fue tratado eficientemente.

De las observaciones realizadas, el requerimiento quirúrgico solicitado por el paciente fue tratado eficientemente en su totalidad por los estudiantes que brinda el servicio a los pacientes y en algunas ocasiones con ayuda de los doctores que brindan tutoría a estos.

ELIZONDO (2008) dice:

La atención técnica se refiere a las habilidades y destrezas técnicas del proveedor de salud para manejar el equipo, así como su experiencia, perfección, entretenimiento, evitar errores, dar y proporcionar explicaciones claras al paciente. Es un atributo del proceso de presentación de los servicios que consisten en ofrecer a los individuos los mayores beneficios con los menores riesgos, a partir del empleo de las mejores normas de la práctica profesional. Pág. N° 18.

Se observó que todos los pacientes atendidos se fueron con gran satisfacción porque cumplieron con el tratamiento requerido por parte de los estudiantes y docentes de la Universidad.

CAPÍTULO V.

5. Conclusiones y recomendaciones.

5.1. Conclusiones:

-Según los resultados obtenidos de las encuestas a los pacientes se concluyó que los servicios brindados en las clínicas odontológicas fué calificado como excelente.

-La calidad de atención obtenida en la medición de los factores de relación interpersonal, atención técnica y ambiente de atención fue calificada como excelente según la percepción de los pacientes.

-En cuanto a la satisfacción del paciente una vez realizadas las encuestas se llegó a la conclusión que se sintieron cómodos en las clínicas odontológicas.

5.2. Recomendaciones:

-La retroalimentación brindada por el paciente en relación a los servicios recibidos es un factor muy importante, por lo que se recomienda un buzón de sugerencias mediante el mismo tener registro de felicitaciones, sugerencias y quejas el cual deberá estar colocado en un lugar visible para el paciente.

-Promover posteriores estudios de investigación en el tema de calidad de servicios enfocado a los pacientes.

-Difundir los resultados de los estudios realizados para diseñar programas de mejoramiento de calidad de atención con la participación de todos los estudiantes.

-Recomendar a los docentes fortalecer la relación interpersonal entre el paciente y estudiante.

CAPÍTULO VI.

6. Propuesta:

6.1. Identificación de la propuesta:

Creación de un buzón de sugerencias mediante el mismo tener registro de felicitaciones, sugerencias y quejas para medir la calidad de servicios brindados por los estudiantes y dirigida a los paciente de las clínicas de cirugía odontológica de la USGP.

Fecha de la presentación:

-Marzo de 2014.

Entidades ejecutoras:

-Autor.

-Carrera de odontología de la Universidad San Gregorio de Portoviejo.

Clasificación del proyecto:

-De tipo educativo.

Localización geográfica:

-Universidad San Gregorio de Portoviejo.

6.2. Justificación:

Esta propuesta se justifica, porque una vez realizado la investigación se demuestra mediante el análisis que aunque gran parte de los pacientes atendidos de las clínicas odontológicas han calificado de excelente la calidad de servicio recibido; no existe medición alguna de estos.

Por medio de esta propuesta se desea beneficiar a los pacientes atendidos para mejorar la calidad de servicio, y ayudar como una forma de valoración para los tutores; adicionando fichas de observación de los procedimientos odontológicas utilizados por los estudiantes, revisión de implementos de manera sorpresiva.

6.3. Marco institucional:

Como parte de la investigación hacemos una breve reseña de las historia de la carrera de odontología:

Esta fué creada el 21 de diciembre de 2000. Los doctores: Juan Carlos Flor Hidalgo, Luz María Hídrovo Peñaherrera, Hugo Mendoza Vélez y el Dr. José Lara Zavala, se reunieron y coincidieron en la idea de crear una Facultad de Odontología que dé la oportunidad a los bachilleres a cristalizar sus aspiraciones, para lo cual se realizaron continuas reuniones con las autoridades de la Universidad San Gregorio de Portoviejo y sus departamentos de Planificación y Académico. Simultáneamente se efectuaron encuestas institucionales y entrevistas a personalidades del cantón y teniendo una respuesta positiva y estimulante, se resolvió encomendar al Dr. Juan Carlos Flor Hidalgo y la Dra. Luz María Hídrovo para que en asociación de ideas de

trabajo con el vicerrectorado académico elaboren un proyecto de creación de esta nueva facultad de odontología.

La inicial clínica odontológica fue inaugurada el día lunes 23 de septiembre de 2002 con la asistencia de autoridades de la Universidad San Gregorio de Portoviejo y estudiantes, comenzando a funcionar en la antigua escuela Arco Iris ubicada en la calle Chile. La segunda clínica odontológica se inauguró en el Colegio Particular Mixto Selecto completa y exclusiva para los estudiantes a partir del sexto semestre.

El 15 de septiembre de 2006, se inauguró las áreas para prácticas odontológicas ubicadas en el edificio N° 1 del nuevo campus de la Universidad San Gregorio ubicado en la Avenida Metropolitana, estas áreas consta de 3 clínicas: la clínica A y B con 15 sillones cada una y la clínica C con 14 sillones, además cada una cuenta con 2 lava manos y un *Split*; en las clínicas A y B existe 2 esterilizadores, uno en cada una; existe un área de revelado de 1x 1.5 metros, un área de Rx de 1.2x 3 metros, un área administrativa en cada clínica y no existe ninguna sala de espera para comodidad de los pacientes.

En mayo de 2010, se inauguró un moderno quirófano totalmente equipado, y la nueva área de radiología con tres equipos de radiología y zona de revelado. De tal manera que las antiguas: el área de revelado pasa a ser zona ocasional para depósito de implementos de limpieza y el área de rayos x está destinado para implementar la zona de esterilización.

En la actualidad se cuenta con las clínicas A, B, C con 14 sillones y D 12 sillones. Además existe personal administrativo especializado dentro del área odontológica, tanto para la limpieza y aseo del área de las clínicas como también de la apertura y búsqueda de los registros de historias clínicas.

6.4. Objetivos:

6.4.1. Objetivo general:

-Implementar un buzón de sugerencias mediante el mismo tener registro de felicitaciones, sugerencias y quejas para el paciente de forma permanente.

6.4.2. Objetivos específicos:

-Motivar a los estudiantes y pacientes mediante trípticos para participar en la propuesta establecida por las investigadoras.

-Capacitar al personal administrativo para que sean ellos los encargados de facilitarles a los pacientes el formulario de felicitaciones, sugerencias y quejas.

6.5. Descripción de la propuesta:

Una vez realizada la investigación pudimos notar que los pacientes no tienen como manifestar sus posibles sugerencias luego de su atención odontológica por parte del estudiante por ello que se vio necesario implementar el buzón de sugerencias, felicitaciones y quejas.

Se realizó un tríptico para capacitar a los estudiantes y pacientes atendidos en las clínicas odontológicas de cirugía de la USGP. Se entregó los formularios al área administrativa de la clínica odontológica de la USGP.

6.5.1. Beneficiarios:

Los beneficiarios con esta propuesta son los estudiantes y pacientes que acuden a las clínicas de cirugía de la USGP.

6.5.2. Diseño metodológico:

Para el cumplimiento de los objetivos se realizará las siguientes actividades:

- Elaboración del cronograma.
- Socializar la propuesta con la coordinadora y docentes de la carrera de odontología.
- Elaboración de trípticos para estudiantes y pacientes.
- Capacitación al personal administrativo encargados de facilitar los formularios a los pacientes.
- Capacitar a los estudiantes sobre la calidad de atención y satisfacción del paciente.
- Colocación del buzón de sugerencias.

BIBLIOGRAFÍA

- Bedoya, G. (2010, enero). Revisión de las normas de bioseguridad en la atención odontológica, con un enfoque en VIH/SIDA. Universitas odontológica. 29. República de Colombia: Univ Odontol. [En línea]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231216375006>
- Castillo, G. (2011). Grado de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención en la consulta externa que se desarrolla en el Centro Médico Esmil. República del Ecuador. [Tesis de grado]. [En línea]. Consultado [10/26/2013]. Disponible en: <http://dspace.utpl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/2618/1/TesisdeCastilloSoto-GladysKatuska.pdf>
- Cueva, G. (2012). Diseño de un sistema de gestión de calidad para la unidad de investigación clínica y referencia para bancos de sangre del centro de investigación en enfermedades infecciosas. República de Ecuador. [En línea]. Consultado: [06/08/2013]. Disponible en: <http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/4328/1/TesisGabrielaCueva.pdf>
- Díaz, R. (2009). Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. Reino de España: Ejido [En línea]. Consultado: [10/08/2013]. Disponible en: <http://www.calidadasistencial.es/images/gestion/biblioteca/57.pdf>
- Elizondo, J. (2008). La satisfacción del paciente con el servicio odontológico en la facultad de odontología de la U.A.N.L. Reino de España: Editorial de la Universidad de Granada. [En línea]. Consultado en: [15/10/2013]. Disponible en: <http://hera.ugr.es/tesisugr/17686982.pdf>
- Fontalvo, T., y Vergara, J. (2010). La gestión de la calidad en los servicios ISO 9001:2008. Reino de España: Eumed. [En línea]. Consultado: [10/08/2013]. Disponible en: <http://books.google.es/books?id=UjopEN2btOsC&pg=PA116&dq=control+de>

[+calidad+2008&hl=es&sa=X&ei=2wovU9LXHsy5kQeXs4CYBw&ved=0CEsQ6AEwAQ#v=onepage&q=control%20de%20calidad%202008&f=false](http://www.clubcalidad.com/V2/html/downloads/documentaciones/2008_Guia_medicion_directa_de_la_Satisfaccion_del_Cliente.pdf)

- González, L., Carmona, M., y Rivas, M. (2008). Guía para la medición directa de la satisfacción de los clientes. Reino de España: Egondi artes gráficas. [En línea]. Consultado: [11/08/2013]. Disponible en: http://www.clubcalidad.com/V2/html/downloads/documentaciones/2008_Guia_medicion_directa_de_la_Satisfaccion_del_Cliente.pdf
- Livingston, B. (2009). Pasión por la excelencia en el servicio cómo ganar clientes de por vida. Estados Unidos Mexicanos: McGraw-hill interamericana.
- Lang, G. (2004). Percepción del paciente que asiste a las clínicas de la facultad de odontología de la universidad de san Carlos de Guatemala, acerca del servicio y atención odontológica, otorgados por los estudiantes, personal docente y administrativo. República del Ecuador. [En línea]. Consultado [10/19/2013]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/09/09_1439.pdf
- López, A. (2012). Estudio de la satisfacción del paciente en odontología mediante cuestionarios de salud: adaptación al español del cuestionario “*Dental satisfaction questionnaire*”. Reino de España: [En línea]. Consultado en: [15/10/2013]. Disponible en: <http://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/24925/Tesis%20Doctoral%20Estudio%20de%20la%20satisfacci%C3%B3n%20en%20Odontolog%C3%ADa%20me.pdf?sequence=1>
- Malagón, G., Galán, R., y Pontón, G. (2006). Garantía de calidad en salud. República de Colombia: Médica internacional. [En línea]. Consultado: [10/08/2013]. Disponible en: <http://books.google.es/books?id=zNizAARgYZEC&printsec=frontcover&dq=garantia+de+la+calidad+en+salud&hl=es-419&sa=X&ei=uD0vU9DGIMnskQet-IGQBQ&ved=0CEUQ6AEwAA#v=onepage&q=garantia%20de%20la%20calidad%20en%20salud&f=false>

- Massip, C., Ortiz, R., Llantá, M., Peña, M., y Infante, I. (2008, octubre). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Revista Cubana de salud pública. 34. República de Cuba. [En línea]. Consultado: [11/08/2013]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662008000400013&script=sci_arttext
- Mejia, B. (2009). Auditoría médica. República de Colombia: Ecoe.
- Miranda, F., Chamorro, A., y Rubio, S. (2007). Introducción a la gestión de la calidad. Reino de España: Delta. [En línea]. Consultado: [10/08/2013]. Disponible en: http://books.google.es/books?id=KYSMQOyQAbYC&printsec=frontcover&dq=gestion+de+calidad+total+2008&hl=es&sa=X&ei=LhEvU6awDISokOf_qY GIAQ&ved=0CEUQ6AEwAA#v=onepage&q=gestion%20de%20calidad%20total%202008&f=false
- Orellana, D. (2008). La salud en la globalización. República de Ecuador: Gráficas Montalvo.
- Rico, J. (2009). Evolución del concepto de calidad. Revista española de trasplantes. 10. [En línea]. Consultado: [10/08/2013]. Disponible en: <http://www.elmedicointeractivo.com/ap1/emiold/publicaciones/trasplantes3/169-175.pdf>
- Rodríguez, M. (2008). Relación médico paciente. República de Cuba: Ciencias médicas. [En línea]. Consultado: [17/08/2013]. Disponible en: http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/pt/Acervo_files/Relacion_medico-paciente.pdf
- Rodríguez, M., y Galarza, F. (2011). Comunicación médico - paciente y la satisfacción de los usuarios que asisten al servicio de hospitalización en el

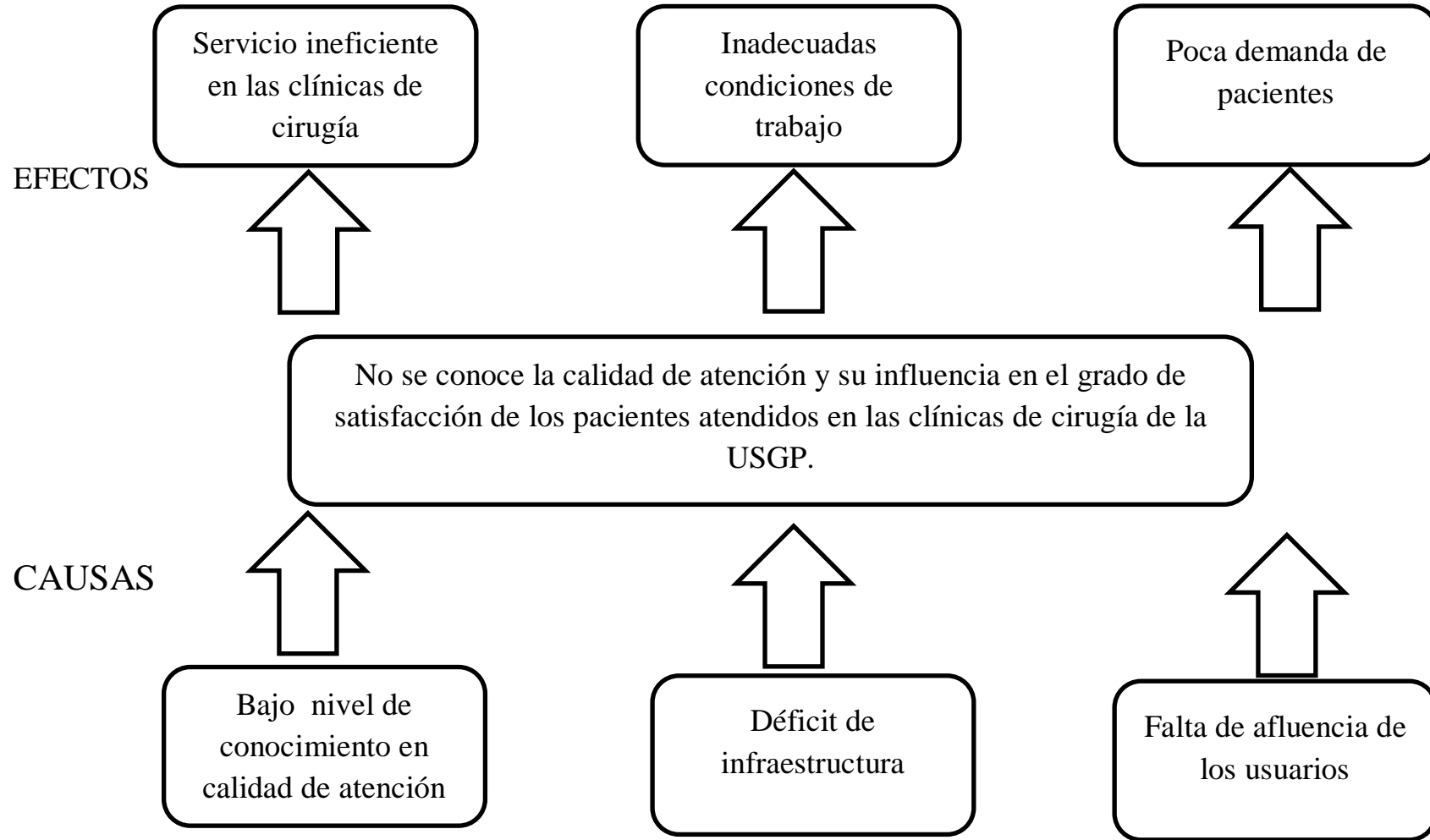
Hospital Darío Machuca Palacios, La Troncal. (Tesis Doctoral). [En línea].
Disponible en:
<http://190.63.130.199:8080/bitstream/123456789/1799/1/TESIS%20COMUNICACION%20C3%93N%20M%20C3%89DICO-PACIENTE.pdf>

- San Miguel, P. (2009). Calidad. Reino de España: Copyri. [En línea].
Consultado: [14/08/2013]. Disponible en:
http://books.google.es/books?id=M4KKceSe3f4C&printsec=frontcover&dq=CALIDAD&hl=es&sa=X&ei=JXsvU72_Co-OkAfru4DgDQ&ved=0CDEQ6wEwAA#v=onepage&q=CALIDAD&f=false
- Toro, F. (2013). Gerencia de proyectos aplicaciones en salud. República de Colombia: Ecoe ediciones.

ANEXOS

ANEXO # 1

ARBOL DEL PROBLEMA



ANEXO # 2

PRESUPUESTO

Rubros	Cantida d	Unidad de medida	costo unitario	Costo total	Fuente de financiamiento	
					Autogestión	Aporte extra
Fotocopia	2090	unidad	0.02	41.80	autogestión	-
Papel	1	remas	5	5.00	autogestión	-
Tinta de impresión	1	cartucho s	30	30.00	autogestión	-
Anillado	4	unidad	2	8.00	autogestión	-
Empastado	4	unidad	10	40.00	autogestión	-
Bolígrafo	2	caja	5	10.00	autogestión	-
Viáticos				100.00	autogestión	
Gastos Imprevistos				100.00	autogestión	
Subtotal				334.80		-
Total				334.80		

ANEXO # 3



CARRERA DE ODONTOLOGÍA

ENCUESTA A LOS PACIENTES

ERIKA PALACIOS CEDEÑO Y PAOLA CEDEÑO CHINGA, EGRESADAS DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA, REALIZAMOS ESTA ENCUESTA DIRIGIDA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LAS CLÍNICAS DE CIRUGÍA, PARA DESARROLLAR NUESTRA TESIS TITULADA: CALIDAD DE ATENCIÓN Y SU INFLUENCIA EN EL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LAS CLÍNICAS DE CIRUGÍA DE LA USGP.

LOS DATOS OBTENIDOS TENDRÁN FIN NETAMENTE ESTADÍSTICO, POR LO QUE ES NECESARIO QUE RESPONDA CON HONESTIDAD ENCERRANDO EL NUMERAL CORRESPONDIENTE SIENDO EL NUMERO 5 LA MAS IMPORTANTE Y 1 LA MENOS IMPORTANTE.

1.- DATOS GENERALES:						
- Edad en años cumplidos <input type="text"/>						
- Género sexual:						
Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>						
2.- RELACIÓN INTERPERSONAL						
1	El estudiante mostro interés en su problema?	5	4	3	2	1
2	El estudiante le explicó claramente el tratamiento?	5	4	3	2	1
3.- ATENCIÓN TÉCNICA						
3	Cómo cataloga el tiempo de espera para recibir atención odontológica?	5	4	3	2	1
4	La anestesia que le aplicaron fue suficiente para no sentir dolor?	5	4	3	2	1
5	El estudiante estaba preparado para realizar el tratamiento?	5	4	3	2	1
6	El estudiante fue muy cuidadoso durante la atención?	5	4	3	2	1
7	El estudiante solucionó el problema que dio lugar a su visita?	5	4	3	2	1
4.- AMBIENTE DE ATENCIÓN						
8	Cuál fue la percepción en cuanto a la amplitud de la clínica odontológica?	5	4	3	2	1
9	Cuál fue la percepción en cuanto a la iluminación de la clínica odontológica?	5	4	3	2	1
10	Cómo encontró la climatización de la clínica odontológica?	5	4	3	2	1
11	Existió silencio en la clínica odontológica durante la atención recibida?	5	4	3	2	1
12	La funcionalidad de los equipos estaban apropiados para su atención en la clínica?	5	4	3	2	1
13	Se sintió cómodo/a en la clínica odontológica?	5	4	3	2	1
14	Cómo cataloga la presentación del estudiante que lo atendió?	5	4	3	2	1
15	Cómo cataloga la higiene personal del estudiante que lo atendió?	5	4	3	2	1

EN ESTA SECCIÓN ÚNICAMENTE SEÑALE CON UNA “X” LA RESPUESTA			
		SI	NO
16	Conoce el nombre del estudiante que lo atendió?		
17	El estudiante se comunicó con usted para recordarle la cita?		
18	Percibió olores desagradables en la clínica odontológica durante la atención recibida?		
19	El estudiante le explicó sobre la medicación prescrita?		
20	Recibió la atención requerida como usted lo esperaba?		
21	Algún familiar o amigo le recomendó que asistiera a las clínicas Odontológicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo?		
22	Está usted totalmente satisfecho con la atención recibida por parte del estudiante?		
23	Recomendaría los tratamientos que ofrece la clínica odontológica de la Universidad a sus familiares y amigos?		
24	Regresaría a las clínicas odontológica de la Universidad en caso de requerir otro tratamiento?		

ANEXO # 4



FICHA DE OBSERVACIÓN DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA

HORA DE INICIO DEL TRATAMIENTO: _____ HORA DE CULMINACIÓN DEL TRATAMIENTO: _____

EXODONCIA PIEZA N°: _____ NIVEL: _____ GRUPO: _____ CLÍNICA: _____ N° H.C _____

INDICADORES	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. Saluda cordialmente ante la llegada de su paciente			
2. Realiza de forma correcta la historia clínica al paciente			
3. Utiliza barreras de bioseguridad en el equipo odontológico			
4. Utiliza barreras de bioseguridad en el paciente			
5. Emplea instrumental limpio en el acto quirúrgico			
6. Emplea instrumental completo para la intervención quirúrgica			
7. Mantiene el instrumental ordenado en la mesa de trabajo			
8. Demuestra destreza durante la intervención quirúrgica			
9. El Doctor que le brinda tutoría, estuvo disponible cuando se lo necesitó			
10. Se presentó alguna complicación durante el acto quirúrgico			
11. Mantiene el trato cordial durante todo el procedimiento			
12. El requerimiento quirúrgico solicitado por el paciente fue tratado eficientemente			

ANEXO # 5

PLANILLA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____

el abajo firmante

Cedula ID: _____ de nacionalidad: _____ con residencia

en: _____

Acepto tomar parte en este estudio titulado: Calidad de atención y su influencia en el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en las clínicas de cirugía de la Universidad Particular San Gregorio de Portoviejo, 2013.

Erika Palacios y Paola Cedeño, egresadas e investigadoras del presente estudio, me han informado exhaustivamente acerca de las características, objetivos y duración del estudio.

He tenido la oportunidad de hacer a las egresadas preguntas acerca de todos los aspectos del estudio. Después de consultarlo, accedo a cooperar con las egresadas Erika Palacios y Paola Cedeño.

Estoy de acuerdo con que mis datos personales y odontológicos, que se deriven de esta investigación, pasen a formar parte de los registros computarizados de las egresadas Erika Palacios y Paola Cedeño autoras de la investigación.

Mi identidad no será revelada en ningún momento y la información relacionada conmigo será utilizada con la mayor discreción. Accedo a que esta información pueda ser inspeccionada directamente por los representantes de las autoridades odontológicas y por los miembros del equipo de investigadoras. Accedo a no poner limitaciones en el uso de los resultados del estudio.

Nombre y firma de las egresadas evaluadoras que informaron al participante:

Erika Palacios
Egresada

Paola Cedeño
Egresada

Firma del estudiante

Yo, _____ el abajo firmante

Cedula ID: _____ de nacionalidad: _____ con residencia

en: _____

Acepto tomar parte en este estudio titulado: Calidad de atención y su influencia en el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en las clínicas de cirugía de la Universidad San Gregorio de Portoviejo.

Erika Palacios y Paola Cedeño, egresadas e investigadores del presente estudio, me han informado exhaustivamente acerca de las características, objetivos y duración del estudio.

He tenido la oportunidad de hacer a las egresadas preguntas acerca de todos los aspectos del estudio. Después de consultarlo, accedo a cooperar con las egresadas Erika Palacios y Paola Cedeño

Estoy de acuerdo con que los datos obtenidos durante la aplicación del instrumento recolector de datos aplicado en esta investigación, pasen a formar parte de los registros computarizados de las egresadas Erika Palacios y Paola Cedeño autoras de la investigación.

Mi identidad no será revelada en ningún momento y la información relacionada conmigo será utilizada con la mayor discreción. Accedo a que esta información pueda ser inspeccionada directamente por los representantes de las autoridades odontológicas y por los miembros del equipo de investigadoras. Accedo a no poner limitaciones en el uso de los resultados del estudio.

Nombre y firma de las egresadas evaluadores que informaron al participante:

Erika Palacios
Egresada

Paola Cedeño
Egresada

Firma del participante



Propiedad de autoras de tesis



Propiedad de autoras de tesis



Propiedad de autoras de tesis



Propiedad de autoras de tesis



Propiedad de autoras de tesis



Propiedad de autoras de tesis