



Carrera de Odontología.

Tesis de grado.

Previo a la obtención del título de:

Odontóloga.

Tema:

Grado de satisfacción de la calidad de atención odontológica que reciben los pacientes adultos que asisten al Centro de Salud 24 de Mayo, durante el periodo marzo - agosto de 2014.

Autora:

Génesis Zobeida López Álvarez.

Directora de tesis:

Dra. Bernardita Navarrete Menéndez. Mg. Gs.

Portoviejo - Provincia de Manabí - República del Ecuador.

2014.

CERTIFICADO DE LA DIRECTORA DE TESIS.

Dra. Bernardita Navarrete Menéndez, certifico que la tesis de investigación titulada: Grado de satisfacción de la calidad de atención odontológica que reciben los pacientes adultos que asisten al Centro de Salud 24 de Mayo, durante el periodo marzo - agosto de 2014. Es trabajo original de la egresada Génesis Zobeida López Álvarez, la misma que ha sido realizada bajo mi dirección.

Dra. Bernardita Navarrete Menéndez. Mg. Gs.

Directora de tesis.

CERTIFICADO DEL TRIBUNAL EXAMINADOR.

Tema:

Grado de satisfacción de la calidad de atención odontológica que reciben los pacientes adultos que asisten al Centro de Salud 24 de Mayo, durante el periodo marzo - agosto de 2014. Tesis de grado sometida al tribunal examinador, como requisito previo a la obtención del título de Odontóloga.

Tribunal:

Dra. Lucía Galarza Santana. Mg. Gs.

Directora de la carrera.

Dra. Bernardita Navarrete Mendoza. Mg. Gs.

Directora de tesis.

Dra. Tatiana Moreira Solórzano. Mg. Ge.

Miembro del tribunal.

Od. Yohana Macías Yen Chong. Mg. Gs.

Miembro del tribunal.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA.

Por la presente declaro bajo juramento que esta tesis aquí descrita titulada: Grado de satisfacción de la calidad de atención odontológica que reciben los pacientes adultos que asisten al Centro de Salud 24 de Mayo, durante el periodo marzo - agosto de 2014, es de mi 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 mi autoría. Además, cedo mis derechos de autoría de la tesis a la Universidad San Gregorio de Portoviejo.

Génesis Zobeida López Álvarez.

Autora.

AGRADECIMIENTO.

Mi inmenso agradecimiento a la Universidad San Gregorio de Portoviejo, gloriosa alma máter de educación superior en la provincia de Manabí. A la carrera de Odontología que abrió sus puertas y creyó en mí cuando ingresé con la esperanza de superación y la expectativa de alcanzar una de mis metas. A las autoridades y personal de esta noble institución, a mis maestros, verdaderos docentes y catedráticos que sembraron en mí la semilla del saber y a la vez despertaron la necesidad de investigar para conocer la realidad del país.

A las autoridades del Centro de Salud 24 de Mayo, que me brindaron las facilidades para poder recolectar la respectiva información necesaria que me permitió encontrar datos importantes que sirvieron para la elaboración de mi tesis. A los miembros del tribunal de tesis, por su contribución en sus conocimientos proporcionados en el desarrollo de este trabajo. En general a mis padres, familiares y amigos que de una u otra forma fueron verdaderos apoyos de motivación para lograr lo que ahora es una realidad.

Génesis Zobeida López Álvarez.

DEDICATORIA.

Dedico esta tesis primeramente a Dios y a la Virgen por las bendiciones brindadas, por guiarme, permitirme estar en este mundo y darme las fuerzas necesarias para luchar cada día y así cumplir mis metas. A mis padres, Wilson Olmedo López Armas y Gilma Zobeida Álvarez Montalbán, por ser mi apoyo incondicional, estar conmigo en los momentos más necesitados, llenarme de consejos, amor y sobre todo tenerme paciencia.

A mi hermana Eva Yulissa López Álvarez por siempre estar dispuesta a brindarme su apoyo y consejos y a mi tía Loly Ulloa por ser una protectora, guía y uno de los pilares fundamentales para poder culminar mi carrera universitaria y que de una u otra manera siempre estuvo haciéndose presente y preocupándose por mi bienestar. Finalmente quiero terminar agradeciendo a mis tres angelitos, mi abuelita Gilma Montalbán, mi negrito Andresito León y a mi Dayan Flores, por ser esas personitas quienes desde el cielo cuidan de mí enviándome muchas bendiciones.

Génesis Zobeida López Álvarez.

RESUMEN.

En el cantón 24 de Mayo, provincia de Manabí se desarrolló un proyecto de investigación titulado: Grado de satisfacción de la calidad de atención odontológica que reciben los pacientes adultos que asisten al Centro de Salud 24 de Mayo, durante el periodo marzo-agosto de 2014, cuyo objetivo general fue determinar el grado de satisfacción de la calidad de atención odontológica que reciben los pacientes adultos que asisten al Centro de Salud 24 de Mayo. Se utilizó la metodología investigativa donde el método fue bibliográfico y de campo, con un tipo de investigación observacional, descriptivo de corte transversal y cuantitativo; con técnicas de encuestas y fichas de observación aplicadas a una población de 200 pacientes atendidos durante el periodo marzo-agosto 2014.

Mediante esta recopilación de datos se pudo determinar la satisfacción existente de parte de los pacientes por los servicios recibidos; encontrando casos aislados de insatisfacción por partes de los mismos. Se concluyó con que esta investigación tuvo el éxito deseado porque todo el equipo de salud brindó una buena calidad de calidad de atención, con eficiencia, efectividad, logrando de esta manera mejorar la calidad de vida del paciente.

Palabras claves: calidad, atención, odontología, satisfacción, centro de salud, pacientes adultos.

ABSTRACT.

In the city of 24 de Mayo, the province of Manabi a research project entitled: Satisfaction of quality dental care given to adult patients attending the Health Center 24 de Mayo during the period from march-august 2014, the objective was developed general was to determine the degree of satisfaction of the quality of dental care provided to adult patients attending the Health Center 24 de Mayo. Research methodology where the method was bibliographical and field with a type of observational, descriptive, cross-research and quantitative approaches used; with survey techniques and observation sheets applied to a population of 200 patients treated during the period from march-august 2014.

Through this data collection could determine the existing satisfaction of patients for services; finding isolated cases of dissatisfaction parts thereof. It was concluded that this research had the desired success because the entire health team provided a good quality of quality of care, efficiency, effectiveness, thus achieving better quality of life for patients.

Keywords: quality care, dentistry, satisfaction, health, adult patients.

ÍNDICE.

Certificado de la directora de tesis.....	II
Certificado del tribunal examinador.....	III
Declaración de autoría.....	IV
Agradecimiento.....	V
Dedicatoria.....	VI
Resumen.....	VII
Abstract.....	VIII
Índice.....	IX
Introducción.....	1
Capítulo I	
1. Problematización.....	2
1.1. Tema de la investigación.....	2
1.2. Formulación del problema.....	2
1.3. Planteamiento del problema.....	2
1.4. Delimitación del problema.....	4
1.4.1. Delimitación espacial.....	5
1.4.2. Delimitación temporal.....	5
1.5. Justificación.....	5
1.6. Objetivos.....	6
1.6.1. Objetivo general.....	6
1.6.2. Objetivos específicos.....	6
Capítulo II	

2. Marco Teórico.....	7
2.1. Calidad.....	7
2.1.1. Concepto de calidad.....	7
2.1.2. Sistemas de gestión de calidad.....	8
2.1.3. Calidad en salud.....	9
La atención en salud.....	10
Legislación al derecho a la salud: ley orgánica de salud.....	11
Atributos de la calidad de la atención en salud.	11
2.1.4. Medición de la calidad.....	13
Modelos de evaluación.....	13
2.1.5. Las auditorías de la calidad.	14
Auditoría médica y clínica.....	14
2.1.6. Calidad de atención odontológica.....	15
Relación médico paciente.....	17
Comunicación, parte esencial en la calidad.....	17
2.1.7. Percepción de la calidad.....	17
¿De cuántas maneras se comunica la calidad?.....	18
Posibles causas de la falta de calidad.....	19
2.1.8. Apariencia profesional.....	19
2.1.9. Cuidados del entorno.....	20
La sala de espera.....	20
Aseos para los pacientes.....	21
2.2. Satisfacción.....	21
2.2.1. Concepto de satisfacción.....	21
2.2.2. La satisfacción y el bienestar subjetivo.....	22

2.2.3. Satisfacción del paciente odontológico.....	23
2.2.4. El miedo y la odontofobia.....	24
2.2.5. Aspectos sociodemográficos.	25
2.2.6. Escala SERVQUAL.....	28
2.3. Hipótesis.....	29
2.3.1. Hipótesis general.....	29
2.3.2. Hipótesis específicas.....	29
2.3.3. Unidades de observación y análisis.....	30
2.3.4. Variables.....	30
2.3.5. Matriz de operalización de las variables.....	30
Capítulo III	
3. Metodología de la Investigación.....	31
3.1. Métodos.....	31
3.1.1. Modalidad básica de la investigación.....	31
Bibliográfica.....	31
De campo.....	31
3.2. Tipo de investigación.....	32
3.3. Técnicas.....	32
3.4. Instrumentos.....	33
3.5. Recursos.....	33
3.5.1. Talento humano.....	33
3.5.2. Materiales.....	33
3.5.3. Recursos tecnológicos.....	34
3.5.4. Recursos financieros.....	34
3.6. Población y muestra.....	34

3.6.1. Población.....	34
Criterios de inclusión.....	35
Criterios de exclusión.....	35
3.6.2. Tamaño de muestra.....	35
3.7. Recolección de la información.....	36
3.8. Ética.....	37
Capítulo IV	
4. Resultados de la Investigación.....	38
4.1. Análisis e interpretación de los resultados investigados.....	38
4.1.1. Análisis e interpretación de los resultados de las encuestas.....	38
4.1.2. Análisis e interpretación de la fichas de observación.....	71
Capítulo V	
5. Conclusiones y Recomendaciones.....	81
5.1. Conclusiones.....	81
5.2. Recomendaciones.....	82
Capítulo VI	
6. Propuesta.....	83
6.1. Nombre de la propuesta.....	83
6.1.1. Fecha de inicio.....	83
6.1.2. Fecha de culminación.....	83
6.1.3. Localización geográfica.....	83
6.2. Justificación.....	84
6.3. Marco institucional.....	84
6.3.1. Reseña histórica del Centro de Salud 24 de Mayo.....	84
6.3.2. Ubicación geográfica.....	86

6.4. Objetivos.....	86
6.4.1. Objetivo general.....	86
6.4.2. Objetivos específicos.....	86
6.5. Descripción de la propuesta.....	87
6.6. Beneficiarios.....	87
6.6.1. Beneficiarios directos.....	87
6.6.2. Beneficiarios indirectos.....	88
6.7. Diseño metodológico.....	88
6.7.1. Primera etapa.....	88
6.7.2. Segunda etapa.....	88
6.8. Sostenibilidad.....	88
6.8.1. Cronograma.....	89
6.8.2. Presupuesto.....	89
6.8.3. Fuente de financiamiento.....	89

Bibliografía.

Anexos.

INTRODUCCIÓN.

Calidad, según lo investigado, se refiere al conjunto de características que posee un producto, proceso o servicio destinado a cumplir con las expectativas y al mismo tiempo satisfacer las necesidades del cliente. En el área de salud, calidad es cuando los recursos humanos como físicos, procesos y resultados alcanzados cumplen con lo requerido por la ley.

Hoy en día, es el paciente quien califica o determina si un servicio recibido es bueno o no, por lo que es importante conocer las necesidades, preferencias y valores que poseen referentes a la salud y servicios prestados al momento de diseñar y mejorar la asistencia a brindar. Por lo que la calidad es un pilar fundamental para alcanzar la satisfacción de cada uno de ellos y así cumplir sus expectativas planteadas.

Por estas razones, el objetivo de esta investigación fue determinar el grado de satisfacción de la calidad de atención odontológica que reciben los pacientes adultos. Para ello se necesitó de la aplicación de métodos, técnicas e instrumentos utilizados, entre los que se encuentran la encuesta de la escala SERVQUAL y la ficha de observación, destinados a una muestra de 200 pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud 24 de Mayo. Esta investigación constituye un aporte valioso sobre el grado de satisfacción de la calidad de atención de dicha casa de salud.

CAPÍTULO I.

1. Problematización.

1.1. Tema de la investigación.

Grado de satisfacción de la calidad de atención odontológica que reciben los pacientes adultos que asisten al centro de salud 24 de Mayo, durante el periodo marzo - agosto de 2014.

1.2. Formulación del problema.

¿Cuál es el grado de satisfacción que tienen los pacientes adultos que acuden a la consulta odontológica del Centro de Salud 24 de mayo sobre la calidad de atención recibida?

1.3. Planteamiento del problema.

Cuando se habla de calidad se refiere al conjunto de características que posee un producto, proceso o servicio destinado a cumplir con las expectativas y al mismo tiempo satisfacer las necesidades del cliente. Hablar de calidad en salud, es cuando la estructura, los recursos tanto humanos como físicos, los procesos realizados y los resultados obtenidos cumplen con lo que dispone la ley y patrones éticos, con los deseos, sueños, expectativas, gustos, necesidades que el paciente anhela recibir en su atención y lo que está al alcance de las posibilidades de la empresa sanitaria. La

seguridad y calidad de la atención brindada a los pacientes es un pilar básico de los sistemas sanitarios que permite a los pacientes garantizar una serie de condiciones mínimas y comunes relacionados con los servicios de salud que reciben cuando son atendidos por el sistema sanitario nacional, tanto para el ámbito público como para el privado.

En el área de odontología, cada vez se vuelve más importante la medición de los resultados como aspectos fundamentales para la evaluación de los servicios, el grado de satisfacción del paciente odontológico está influido por las expectativas que de cierta manera se ven afectadas ya que en ocasiones muchos de ellos temen asistir al odontólogo, han tenido malas experiencias en citas anteriores y se han sentido engañados. A pesar de todo esto, no es una tarea imposible ni mucho menos difícil de alcanzar.

Leyendo a De Moraes¹ (2008) conocemos que: “La calidad de la atención médica no ha sido, todavía, considerada prioritaria - salvo contadas excepciones - en las políticas de salud de los países de América Latina y el Caribe”. (p. 36)

En la República del Ecuador, la calidad de atención brindada al paciente por las instituciones especializadas en el cuidado de la salud tanto en el sector privado y público es considerado como deficiente. Sobre todo en el área odontológica, la cual tiene un desfase, todo esto debido a la escasez de personal y su limitada capacidad resolutive en atención primaria y especializada.

¹ De Moraes, N. H. (2008). Garantía de Calidad en Hospitales de América Latina y el Caribe. Hospitales de Costa Rica. Consultado: 13 de marzo, 2014. En: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/hcr/n281994/art8.pdf>

La Organización Panamericana de la Salud (OPS)² (2008) en una investigación dio a conocer que:

De acuerdo con el marco constitucional y legal vigente, el Ministerio de Salud Pública (MSP) es el ente rector de la salud en el país y lleva el liderazgo en todos los procesos desnudos en las políticas de salud del gobierno. El MSP participa activamente con los diversos actores involucrados en salud para la concertación de dichas políticas a nivel sectorial a través del Consejo Nacional de Salud (CONASA), presidido por el ministro/a de salud. El ejercicio de la función de rectoría por parte del MSP es reconocido por todos los actores del sector público y privado que actúan en la salud, quienes han manifestado la necesidad de fortalecer este rol para un mejor desempeño y control del sistema de salud. (p. 12)

En Manabí, hemos conocido que la calidad de atención en área salud en la actualidad es un requisito esencial encaminado a aportar servicio y seguridad a los pacientes que asisten a su consulta. Los cuidados de la salud odontológica se han convertido en una preocupación por parte de la población quienes buscan un trato digno, para así satisfacer sus necesidades y alcanzar las expectativas planteadas.

En el cantón 24 de Mayo no se han realizado estudios para determinar el grado de satisfacción en la calidad de atención odontológica que reciben los pacientes que acuden a su consulta.

1.4. Delimitación del problema.

Campo: Ciencias de la Salud.

Área: Odontología.

Aspecto: Satisfacción de la calidad de atención odontológica.

² Organización Panamericana de la Salud (2008). Perfil de Sistema de Salud: Ecuador, monitoreo y análisis de los procesos de cambio y reforma. (3^a ed.) Washington, D.C., Estados Unidos de América: OPS.

Tema: Grado de satisfacción de la calidad de atención odontológica que reciben los pacientes adultos que asisten al Centro de Salud 24 de Mayo, durante el periodo marzo-agosto de 2014.

1.4.1. Delimitación espacial.

El estudio se efectuó en el Centro de Salud 24 de Mayo del cantón 24 de Mayo de la provincia de Manabí. República del Ecuador.

1.4.2. Delimitación temporal.

La investigación se realizó durante el mes de mayo del 2014.

1.5. Justificación.

La investigación fue factible realizarla porque contó con el apoyo y permiso de las autoridades, las mismas que permitieron realizar la investigación mediante fichas de observación y encuestas dirigidas a los pacientes. Así mismo la autora de esta investigación contó con los recursos económicos, bibliográficos y materiales para llevar a cabo el desarrollo de dicho estudio. Profesionalmente, se proporcionó una atención de calidad; se cumplió con la demanda existente, y, de esta manera se dió al usuario una vigilancia, diagnóstico y tratamiento oportuno.

El hecho de capacitar al talento humano que labora en el Centro de Salud 24 de Mayo, tuvo una importancia contemporánea, ya que la capacitación constituye un

medio de superación a fin de reducir las quejas del usuario, dando un servicio oportuno, evitando el agravamiento en el proceso de atención. Socialmente, la investigación tuvo una relevancia científica, porque al realizar la medición del grado de satisfacción se logró contribuir en el mejoramiento de la imagen institucional del Centro de Salud 24 de Mayo. Con el fin de cumplir con uno de los principios que tiene la institución en dar una atención con calidad y calidez,. Tuvo una relevancia académica porque al realizar la investigación se aportó con datos científicos y estadísticos que servirán como base o guía en otras investigaciones que podrían realizarse.

1.6. Objetivos.

1.6.1. Objetivo general.

-Determinar el grado de satisfacción de la calidad de atención odontológica que reciben los pacientes adultos que asisten al Centro de Salud 24 de Mayo.

1.6.2. Objetivos específicos.

-Establecer las características socio demográficas de la población en estudio.

-Medir el nivel de satisfacción del paciente.

-Determinar la calidad de atención brinda.

CAPÍTULO II.

2. Marco Teórico.

2.1. Calidad.

2.1.1. Concepto de calidad.

Consultando la obra de Aldana, et al.³ (2011) puedo conocer que:

Una mirada sustancialmente diferente surgió del lado de la calidad, cuando en Japón se planteó la necesidad de pensar en el cliente y se definió el control total de la calidad como una filosofía que tiene como propósito la satisfacción del consumidor y de las partes interesadas, con responsabilidad social, económica y ambiental. Este planteamiento no era únicamente teórico, sino que se fundamentaba en la práctica diaria, en las exigencias del mundo moderno por tener instituciones altamente competitivas, basadas en la diferenciación de los productos y procesos, y en la aplicación de la productividad como el resultado de la eficacia sobre la eficiencia, dirigidas a lograr la efectividad estratégica de las organizaciones. La nueva filosofía tiene un componente cultural cuya esencia es la congruencia entre lo que se piensa, se dice, se siente y se hace, situación nada fácil en las empresas, debido a que el utilitarismo y el egoísmo habían invadido su razón de ser; no obstante, lo paradójico de todo era que aquellos practicantes de esta nueva idea estaban convirtiéndose en compañías exitosas y de categoría mundial.

Así mismo, como una forma no solo de administrar el mundo, sino de verlo en función de los grandes desequilibrios sociales y de oportunidades económicas, ha venido planteándose la necesidad de que las empresas piensen en función de las personas menos favorecidas, situadas en la base de la pirámide, la cual tiene un potencial importante de consumo de productos para satisfacer sus necesidades, y de esta manera ponerle fin a la pobreza y lograr que todos ganen. Además, han surgido nuevas voces que claman por una sociedad más justa, donde el esfuerzo de las organizaciones se dirija a atenuar el desequilibrio estructural y económico de la población, e incluso a concebir el desarrollo no solo en términos económicos, sino también sociales, culturales y

³ Aldana de Vega, L. A., Álvarez B., M. P., Bernal T., C. A., Díaz B., M. I., Galindo U., O. D., González S., C. E. y Villegas C., A. (2011). Administración por Calidad. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: <http://books.google.com.ec/books?id=wgRIwqqUrAwC&printsec=frontcover&dq=Administraci%C3%B3n+de+la+calidad+total+2008&hl=es&sa=X&ei=X2RZU6LsA5OusAS0n4DADQ&ved=0CFoQ6AEwCA#v=onepage&q=Administraci%C3%B3n%20de%20la%20calidad%20total%202008&f=false>

políticos. Es plantear el desarrollo a escala humana, como una forma de lograr la satisfacción de las necesidades fundamentales de los individuos, permitiendo la autodeterminación y la articulación de los seres humanos con el entorno. (pp. IX-X)

Examinando la obra de Griful y Canela⁴ (2010) puedo citar que:

Actualmente, la calidad es un asunto importante para cualquier empresa que aspire a ser competitiva. No obstante, se trata de un concepto difícil de definir de modo universal, puesto que puede tener significado distinto para diferentes personas. Dicho de otra forma, la calidad es algo cualitativo y subjetivo. (p. 8)

Investigando la obra de García, García y Gil⁵ (2009) puedo referenciar que:

Actualmente hablar de calidad es hablar de una filosofía aplicada a todos los sectores productivos de las distintas empresas preocupados por el “trabajo bien hecho”, motivados por una sociedad cada vez más informada y exigente, así como por una competencia más intensa y organizada. En este sentido las empresas como único método de supervivencia deben apostar por seguir el camino de la calidad. (p. 165)

2.1.2. Sistemas de gestión de calidad.

Consultando la tesis de Cueva⁶ (2012) puedo exponer que:

Un sistema de gestión de calidad (SGC) 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

⁴ Griful, E. y Canela, M. A. (2010). Gestión de la calidad. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: <http://books.google.com.ec/books?id=2cP2SvNsDkEC&pg=PA86&dq=Griful+P.,+Eulalia,+Gesti%C3%B3n+de+la+calidad&hl=es&sa=X&ei=S5ZAU-FlosvQAFiOgeGD&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q=Griful%20P.%2C%20Eulalia%2C%20Gesti%C3%B3n%20de%20la%20calidad&f=false>

⁵ García O., F., García O., P. P. y Gil M., M. (2009). Técnicas de servicio y atención al cliente. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=OuA4dE308GAC&printsec=frontcover&dq=Garc%C3%ADa+O.+Francisco+\(2007\).+T%C3%A9cnicas+de+servicio+y+atenci%C3%B3n+al+clien&hl=es&sa=X&ei=LZBAU9_7ApK20AHq84CIAw&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q=Garc%C3%ADa%20O.%20Francisco%20\(2007\).%20T%C3%A9cnicas%20de%20servicio%20y%20atenci%C3%B3n%20al%20clien&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=OuA4dE308GAC&printsec=frontcover&dq=Garc%C3%ADa+O.+Francisco+(2007).+T%C3%A9cnicas+de+servicio+y+atenci%C3%B3n+al+clien&hl=es&sa=X&ei=LZBAU9_7ApK20AHq84CIAw&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q=Garc%C3%ADa%20O.%20Francisco%20(2007).%20T%C3%A9cnicas%20de%20servicio%20y%20atenci%C3%B3n%20al%20clien&f=false)

⁶ 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. Tesis de grado no publicada, Universidad Técnica Particular de Loja, Loja, República del Ecuador.

planear, 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)

2.1.3. Calidad en salud.

Considerando la obra de Escudero⁷ (2013) puedo citar que:

Uno de los conceptos más completos es el de calidad de la OMS: “calidad es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de medios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio Médico y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos adversos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso”. En este contexto la OMS ha definido cuatro componentes de la atención médica, que son objetos de control de la calidad en atención en la salud:

- práctica profesional.
- utilización de recursos.
- gestión del riesgo.
- satisfacción del paciente.

Otro concepto de la OMS, como ya hemos visto, en relación a la calidad de atención en salud consiste en la apropiada ejecución (de acuerdo a estándares) de intervenciones de probada seguridad, que son económicamente accesibles a la población en cuestión y que poseen la capacidad de producir un impacto en la mortalidad, morbilidad, discapacidad y malnutrición. De esta definición se destacan:

- Un alto nivel de excelencia profesional.
- Uso eficiente de los recursos.
- Mínimo de riesgos para el paciente.
- Alto grado de satisfacción del paciente.
- Impacto final en la salud.

Otra definición de calidad en relación a la atención médica, que abarca los mismos componentes que la definición de la OMS, es la propuesta por Bárbara Starfield: “Calidad es la provisión de servicios médicos accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción de la población”.

⁷ Escudero, C. H. (2013). Manual de Auditoría Médica. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=XSr2AAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=11.%09Escudero,+Carlos+H.+\(2013\).+Manual+de+Auditor%C3%ADa+M%C3%A9dica.&hl=es&sa=X&ei=hY9AU9rtDcnh0QHCpoGoDg&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=XSr2AAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=11.%09Escudero,+Carlos+H.+(2013).+Manual+de+Auditor%C3%ADa+M%C3%A9dica.&hl=es&sa=X&ei=hY9AU9rtDcnh0QHCpoGoDg&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q&f=false)

Avedis Donabedian (1919-2000), experto en el campo de calidad en atención médica, la define como la capacidad de la ciencia y tecnología para conseguir mejoras de salud cuando son usadas bajo las circunstancias más favorables; es la medida en que la atención prestada es capaz de alcanzar el equilibrio más favorable entre peligros y bondades (1993). Donabedian estableció distintos atributos relativos a la calidad, que deben poder ser cuantificados y comparados. (pp. 211 y 212)

Analizando la obra de Álvarez y Álvarez⁸ (2009) puedo transcribir que:

Un juicio objetivo de la calidad sobre un producto o servicio de salud depende en gran parte de los aspectos técnicos del producto o servicio. En los servicios de salud dependen de la forma como se racionalice la capacidad técnica, los avances y logros científicos, tanto tecnológicamente como de los recursos humanos para prestar los servicios, de una manera que sea lo óptimo para los pacientes. (p. 24)

La atención en salud.

Considerando la tesis de Elizondo⁹ (2008) puedo exponer 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, el manejo de la relación interpersonal, y el ambiente en que se lleva a cabo el proceso de atención.

La atención técnica se refiere a las habilidades y destrezas técnicas del proveedor de salud para mejorar 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.

⁸ Álvarez H., F. y Álvarez H., A. (2009). Auditoría médica y epidemiología. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=Qb1-AQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=%C3%81lvarez+H.+Francisco+\(2009\)+Auditor%C3%ADa+m%C3%A9dica+y+epidemiolog%C3%ADa.&hl=es&sa=X&ei=53FAU8Xdf4Oe0AHAhIGgAQ&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=Qb1-AQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=%C3%81lvarez+H.+Francisco+(2009)+Auditor%C3%ADa+m%C3%A9dica+y+epidemiolog%C3%ADa.&hl=es&sa=X&ei=53FAU8Xdf4Oe0AHAhIGgAQ&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false)

⁹ Elizondo, J. (2008). La satisfacción del paciente con el servicio odontológico en la facultad de odontología de la U.A.N.I. Tesis de doctorado no publicada, Universidad de Granada España, Granada, Reino de España.

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.

El ambiente de atención se refiere a las características del medio dentro del cual se proporciona ésta, que las hacen aceptables o deseables; Por ejemplo: la comodidad del proceso de atención a través de ofrecer instalaciones (clínicas, salas de espera y mobiliario) adecuadas y en buenas condiciones de conservación, iluminación adecuada, climatización congruente con los requerimientos del medio ambiente, limpieza y pulcritud; sin ruido excesivo, ausencia de fauna nociva (moscas, mosquitos, cucarachas, etc.). (pp. 25 y 26)

Legislación al derecho a la salud: ley orgánica de salud.

Estudiando la tesis de Encalada¹⁰ (2012) puedo conocer que:

Todo estado se rige por principios y normas legales que organizan y determinan su funcionamiento, particularmente los sistemas de salud se rigen por leyes orgánicas. En nuestro país está definida la ley Orgánica de Salud que rige para todo el territorio nacional y declara que: “La ley Orgánica de Salud tiene por objeto establecer los principios y normas generales para la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud. Su finalidad es mejorar el nivel de salud y vida de la población ecuatoriana y hacer efectivo el derecho a la salud.” (p. 13)

Atributos de la calidad de la atención en salud.

Considerando la obra de Malagón, Galán y Pontón¹¹ (2008) puedo exponer que:

¹⁰ Encalada B., S. E. (2012). Mejoramiento de la calidad de atención con énfasis en la satisfacción de usuarios del servicio de odontología del centro de salud No. 8 Cotacollao MSP en los grupos cubiertos por la ley de maternidad gratuita y atención a la infancia en el marco del plan nacional de salud bucal. Tesis de maestría no publicada, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, República del Ecuador.

¹¹ Malagón L., G., Galán M., R., Pontón L., G. (2008). Administración Hospitalaria. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=lrMCVNsVX70C&printsec=frontcover&dq=Malag%C3%B3n+\(2008\).+Administraci%C3%B3n+Hospitalaria.&hl=es&sa=X&ei=eJ5AU8HgKMTB0AHLpYHoDg&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q=Malag%C3%B3n%20\(2008\).%20Administraci%C3%B3n%20Hospitalaria.&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=lrMCVNsVX70C&printsec=frontcover&dq=Malag%C3%B3n+(2008).+Administraci%C3%B3n+Hospitalaria.&hl=es&sa=X&ei=eJ5AU8HgKMTB0AHLpYHoDg&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q=Malag%C3%B3n%20(2008).%20Administraci%C3%B3n%20Hospitalaria.&f=false)

Oportunidad.

Corresponde a la satisfacción de las necesidades de salud en el momento requerido, utilizando los recursos apropiados de acuerdo con las características y severidad de cada caso.

Continuidad.

Se refiere a la aplicación, en secuencia lógica, de las acciones que corresponden a cada una de las etapas del proceso de la atención, bajo la responsabilidad de un equipo de salud.

Suficiencia e integridad.

Provisión suficiente y oportuna de los recursos requeridos para atender las necesidades de salud en forma integral, en sus aspectos de: promoción, prevención, curación y rehabilitación (recuperación).

Racionalidad lógico-científica.

Utilización del saber médico y la tecnología disponible para atender los problemas de salud, aplicando los criterios de los enfoques lógico y óptimo mencionados antes.

Satisfacción del usuario y del proveedor.

Complacencia del usuario con la atención recibida, con los prestadores de los servicios y con los resultados de la atención. Asimismo, la satisfacción de los proveedores con las condiciones laborales y el medio ambiente en el cual se desempeñan.

Efectividad.

Es el grado máximo de mejoramiento de la salud que es posible alcanzar con la mejor atención disponible.

Eficiencia.

Es la capacidad de reducir al máximo los costos de la atención sin reducir significativamente el grado de mejoramiento de la salud.

Optimización.

Es el balance entre los costos y los beneficios de la atención en salud.

Aceptabilidad.

Es la conformidad de la atención global con los deseos y expectativas de los pacientes y sus familiares. Incluye aspectos relativos a la accesibilidad, relación médico-paciente, amenidades y conformidad con los efectos y los costos del tratamiento.

Legitimidad.

Es la conformidad con los principios éticos, valores, normas, regulaciones y leyes que rigen la comunidad.

Equidad.

Es la conformidad con los principios que rigen la justa distribución del cuidado de la salud y sus beneficios entre todos los miembros de la población.

Los indicadores que se proponen para la evaluación de la calidad de la atención se relacionan, directa o indirectamente, con la mayoría de los atributos descritos. Teniendo en cuenta la gran amplitud de los mismos, conviene limitar las evaluaciones a los aspectos que provean información práctica para la toma de decisiones. (pp. 617 y 618)

2.1.4. Medición de la calidad.

Modelos de evaluación.

Investigando la obra de Malagón, Galán y Pontón¹² (2008) puedo citar que:

Para la medición de la calidad se han utilizado tradicionalmente dos modelos. El primero, desarrollado por Donabedian, evalúa tres áreas: la estructura, los procesos y los resultados. La “estructura” se refiere a la organización de la institución y a las características de sus recursos humanos, físicos y financieros. Los “procesos” corresponden al contenido de la atención y a la forma como es ejecutada dicha atención. Los “resultados” representan el impacto logrado con la atención, en términos de mejoras en la salud y el bienestar de las personas, grupos o poblaciones, así como la satisfacción de los usuarios por los servicios prestados.

El segundo modelo, desarrollado por Galán, es más amplio en cuanto a áreas de evaluación y posibilidades de inferir sobre los distintos atributos de la calidad, descritos anteriormente, pues analiza el “contexto” en el cual se presta la atención, la “demanda”, la “oferta”, el “proceso”, los “resultados” y el “impacto”. (p. 618)

¹² Malagón L., G., Galán M., R., Pontón L., G. (2008). Administración Hospitalaria. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=lrMCVNsvX70C&printsec=frontcover&dq=Malag%C3%B3n+\(2008\).+Administraci%C3%B3n+Hospitalaria.&hl=es&sa=X&ei=eJ5AU8HgKMTB0AHLpYHoDg&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q=Malag%C3%B3n%20\(2008\).%20Administraci%C3%B3n%20Hospitalaria.&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=lrMCVNsvX70C&printsec=frontcover&dq=Malag%C3%B3n+(2008).+Administraci%C3%B3n+Hospitalaria.&hl=es&sa=X&ei=eJ5AU8HgKMTB0AHLpYHoDg&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q=Malag%C3%B3n%20(2008).%20Administraci%C3%B3n%20Hospitalaria.&f=false)

2.1.5. Las auditorías de la calidad.

Consultando la obra de Mejía¹³ (2009) puedo transcribir que:

Una definición de auditoría que enmarca un contexto general es la ofrecida por las normas ISQ: “Un examen sistemático e independiente para determinar si las actividades de calidad y resultados relacionados con la calidad cumplen con las disposiciones planificadas y comprobar si estas disposiciones están implementadas de manera efectiva y si son adecuadas para lograr los objetivos” (Icontec).

El proceso individual de atención, identificado como las actividades desarrolladas para restablecer la salud perdida de los pacientes, requiere de una estrategia especial y de un seguimiento estricto tendiente a mejorar la atención del usuario y a disminuir los costos de la atención evitando atenciones innecesarias.

El proceso individual de atención es el conjunto de actividades médicas, que de manera integral, se dan a un paciente para responder a sus requerimientos de salud, tanto de estructura como de proceso, de manera prioritaria en las áreas de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, encaminadas al restablecimiento y cuidado de su salud sin descuidar el soporte logístico. (pp. 51 y 52)

Auditoría médica y clínica.

Investigando la obra de Mejía¹⁴ (2009) puedo citar que:

En este texto se sugiere llamar Auditoría de Servicios de Salud aquella que se preocupa por verificar la calidad de los procesos ofrecidos por la institución para que los pacientes accedan rápidamente y con el trato humano requerido a sus servicios. Entre ellos se encuentran el apoyo administrativo, los procesos de recepción de citas y comprobación de derechos, referencia y contrarreferencia, oportunidad y accesibilidad. La auditoría de servicios fija su quehacer sobre todas en la evaluación de los procesos que tiene una institución para ofrecer al paciente que accede a sus servicios. Desde este punto de vista, la auditoría de servicios corresponde a una evaluación sistemática de la

¹³ Mejía G., B. (2009). Auditoría médica para la garantía de calidad en salud. [En línea]. Consultado: [28, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=bb5-AQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Mej%C3%ADa+G.,+B.++\(2009\).+Auditor%C3%ADa+m%C3%A9dica+para+la+garant%C3%ADa+de+calidad+en+salud.&hl=es&sa=X&ei=FaBAU9PQEA6i0gHDYBw&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=bb5-AQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Mej%C3%ADa+G.,+B.++(2009).+Auditor%C3%ADa+m%C3%A9dica+para+la+garant%C3%ADa+de+calidad+en+salud.&hl=es&sa=X&ei=FaBAU9PQEA6i0gHDYBw&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false)

¹⁴ Mejía G., B. (2009). Auditoría médica para la garantía de calidad en salud. [En línea]. Consultado: [28, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=bb5-AQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Mej%C3%ADa+G.,+B.++\(2009\).+Auditor%C3%ADa+m%C3%A9dica+para+la+garant%C3%ADa+de+calidad+en+salud.&hl=es&sa=X&ei=FaBAU9PQEA6i0gHDYBw&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=bb5-AQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Mej%C3%ADa+G.,+B.++(2009).+Auditor%C3%ADa+m%C3%A9dica+para+la+garant%C3%ADa+de+calidad+en+salud.&hl=es&sa=X&ei=FaBAU9PQEA6i0gHDYBw&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false)

eficiencia, eficacia y efectividad de los procedimientos de atención que se realiza a través de la revisión objetiva de los programas y de los servicios a los usuarios, según la estructura, el proceso, los resultados e impactos.

También se sugiere llamar auditoría clínica a aquella auditoría que centra su trabajo en la evaluación de la atención propia de la atención médica hospitalaria o ambulatoria, prioritariamente al Proceso Individual de Atención y a sus resultados. La auditoría clínica hace énfasis en la relación del profesional con el paciente que a su vez, dependiendo del tipo de profesional auditor, puede ser auditoría Médica, auditoría odontológica, auditoría de enfermería, auditoría de optometría, o de otras áreas. La auditoría integral sería aquella que es realizada tanto para el proceso individual de atención como para la auditoría de servicios. De esta manera la discusión de clínica o médica perdería sentido.

La auditoría médica es “el equipo interno de revisión de la práctica médica” (K. Walshe), por lo tanto se refiere al acto del profesional médico en particular. Es un proceso para el análisis crítico de la práctica médica, cuyo propósito es mejorar la calidad médica que se ofrece a los pacientes y más específicamente del Proceso Individual de Atención (PIA), se apoya en el análisis de los expedientes clínicos cuyo fin es buscar una atención de calidad. La auditoría médica hace parte de la auditoría clínica es la evaluación del actuar médico por otro médico. La auditoría odontológica o de enfermería, diferente a la médica, es realizada por el profesional correspondiente. (p. 53)

2.1.6. Calidad de atención odontológica.

Estudiando la obra de Montoya¹⁵ (2009) puedo citar que:

La calidad es una responsabilidad y una estrategia, en la medida que permite satisfacer las necesidades del paciente y hacer bien las cosas desde el principio. Esta es la filosofía del mejoramiento continuo y la herramienta por excelencia del mercadeo en el sector servicios. (p. 33)

Consultando la obra de Cortesi¹⁶ (2008) puedo conocer que:

¹⁵ Montoya A., M. E. (2009). Modelo empresarial en ortodoncia: costos y rentabilidad. Salud: Administración. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: <http://books.google.com.ec/books?id=2pYnp40sB3wC&pg=PA33&dq=satisfaccion+odontologica&hl=es&sa=X&ei=1qNaU6CyL7LLsQSjzIDQCA&ved=0CE0Q6AEwBjgU#v=onepage&q=satisfaccion%20odontologica&f=false>

¹⁶ Cortesi A., V., (2008). Manual práctico para el auxiliar de odontología. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=ZREYfu0mqSYC&printsec=frontcover&dq=Cortesi+A.+Viviana+\(2008\)+Manual+pr%C3%A1ctico+para+el+auxiliar+de+odontolog%C3%ADa.&hl=es&sa=X&ei=II1AU9KSCpOn0gHspYCQAQ&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q=Cortesi%20A.%20Viviana%20\(2](http://books.google.com.ec/books?id=ZREYfu0mqSYC&printsec=frontcover&dq=Cortesi+A.+Viviana+(2008)+Manual+pr%C3%A1ctico+para+el+auxiliar+de+odontolog%C3%ADa.&hl=es&sa=X&ei=II1AU9KSCpOn0gHspYCQAQ&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q=Cortesi%20A.%20Viviana%20(2)

El control de calidad ha de ser parte integrante de la actividad profesional de todos los componentes del equipo odontológico. La mejora de la calidad debe ser un proceso en continua evolución, guiada por las necesidades del paciente/cliente, que hoy día se presenta como un sujeto activo, deseoso de recibir información que le permita participar en el proceso de toma de decisiones terapéuticas que le afectan.

En la actualidad, antes de empezar un determinado plan terapéutico, el paciente valora, juzga y sólo después, elige.

La búsqueda de la calidad en la consulta odontológica se basa en la plena implicación de todos los componentes del equipo (como en una competición deportiva), en todos los niveles jerárquicos, para cada una de las tipologías profesionales y en el desarrollo de todas las actividades diarias.

A modo de curiosidad, cabe mencionar que la palabra inglesa *team*, <<equipo>>, se considera acrónimo de la frase *together, everyone accomplishes more*, <<estando juntos, cada uno obtiene mejores resultados>>.

Como es natural, en este planteamiento resulta esencial la importancia de las funciones directivas, a las que compete la tarea de crear un ambiente en el que cada individuo pueda destacar, planificar, motivar y orientar.

La seriedad, el empeño, el entusiasmo, la competencia y la abnegación del odontólogo han de servir de ejemplo para implicar a todo el personal de la consulta: un jefe excelente siempre aglutinará en torno a él a un equipo excelente. (p. 6)

Analizando la obra de Herazo¹⁷ (2012) puedo exponer que:

Para el desarrollo de una clínica del sano en Odontología es conveniente reunir unas condiciones y calidades que, como objetivo y propósito, le permitan al odontólogo tener un gran compromiso por la justicia y la equidad biológica, social, económica y política de la población, que es, en resumen, calidad de vida para ella que, finalmente, se traduce en salud bucodental y general. Quien no esté comprometido con los demás y con su país difícilmente podrá desarrollar un programa ideal, de máximo compromiso, como es mantener sanos a los pacientes y la población, que es la máxima expresión profesional, moral y ética de un profesional de la salud. (p. 19)

[008\)%20Manual%20pr%C3%A1ctico%20para%20el%20auxiliar%20de%20odontolog%C3%ADa.&f=false](#)

¹⁷ Herazo A., B. (2012). Clínica del sano en odontología. [En línea]. Consultado: [17, marzo, 2014]. Disponible en: http://books.google.com.ec/books?id=AX9_AQAAQBAJ&pg=PA166&dq=satisfaccion+odontologica&hl=es&sa=X&ei=X0lcU5ygCa_IsAThIDIDA&ved=0CFsQ6AEwCA#v=onepage&q=satisfaccion%20odontologica&f=false

Relación médico paciente.

Estudiando la obra de Rodríguez¹⁸ (2008) puedo citar que: “La relación médico-paciente (RMP) 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. 1)

Comunicación, parte esencial en la calidad.

El Equipo Vértice¹⁹ (2010), en una investigación publicada concluyó que: “La comunicación con el cliente es fundamental para lograr su satisfacción. ISO 9000 se refiere al “cliente” como el destinatario del producto”. (p. 81)

Estudiando la obra de Hugh McKay, analista social, Sydney Morning Herald citado por Cameron y Widmer²⁰ (2010) puedo exponer que:

Sus [pacientes] no tienen por qué llegar a convertirse en amigos íntimos, pero forman parte de su entorno social, lo que les otorga una singular significación en su vida. Trátelos con respeto y tómelos siempre en serio. Así, la práctica asistencial pasará a formar parte de su entorno inmediato, parte de la comunidad. (p. 1)

2.1.7. Percepción de la calidad.

¹⁸ Rodríguez, M. (2008). Relación médico paciente. [En línea]. Consultado: [28, marzo, 2014]. Disponible en: http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/pt/Acervo_files/Relacion_medico-paciente.pdf

¹⁹ Equipo Vértice (2010). Gestión de la calidad (ISO 9001/2008). [En línea]. Consultado: [23, marzo, 2014]. Disponible en: <http://books.google.com.ec/books?id=9rwfrK9Sa91C&pg=PA214&dq=Administraci%C3%B3n+de+la+calidad+total+2008&hl=es&sa=X&ei=X2RZU6LsA5OusAS0n4DADQ&ved=0CF8Q6AEwCQ#v=onepage&q=Administraci%C3%B3n%20de%20la%20calidad%20total%202008&f=false>

²⁰ Cameron, A. C., Widmer, R. P. (2010). Manual de Odontología Pediátrica. [En línea]. Consultado: [17, marzo, 2014]. Disponible en: http://books.google.com.ec/books?id=tKEuDDO5ctAC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summy_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

Analizando la obra Hamui, Fuentes, Aguirre y Ramírez²¹ (2013) puedo conocer que:

La percepción es el proceso que permite al organismo, a través de los sentidos, recibir, elaborar e interpretar la información proveniente de su entorno. El proceso de la percepción es de carácter inferencial y constructivo, generando una representación interna de lo que sucede en el exterior. Para ello se usa la información que llega a los receptores y se va analizando paulatinamente, así como la información que viene de la memoria tanto empírica como genética y que ayuda a la interpretación y a la formación de representaciones. (p. 25)

¿De cuántas maneras se comunica la calidad?

Investigando la obra de Cortesi²² (2008) puedo citar que:

La importancia de la comunicación se sitúa en segundo lugar después de la capacidad clínica. El que un paciente elija una determinada consulta, un equipo y un odontólogo es, por supuesto, lo más importante (C. Guastamacchia, F. Tosolin, 1997).

El hecho de comunicar no es fácil; recordemos, sin embargo, que es algo que llevamos a la práctica en todas nuestras acciones. Es imposible no comunicarse con los demás, ya que todo lo que hacemos habla sobre nosotros. La profesionalidad del equipo es percibida por el paciente que nos observa y saca conclusiones de nuestro aspecto, nuestra manera de presentarnos, nuestro comportamiento y la atención que prestamos al entorno (la llamada comunicación no verbal).

En el sillón, el paciente no puede hablar, pero oye perfectamente lo que decimos, observa nuestro comportamiento y los tiene muy en cuenta.

El paciente puede percibir nuestro grado de profesionalidad:

- Por el cuidado de los aspectos físico y profesional.
- Por nuestro comportamiento.
- Por el tipo de comunicación no verbal que emplea el equipo.
- Por la coordinación del equipo.
- Por el cuidado del instrumental.

²¹ Hamui S., L., Fuentes G., R., Aguirre H., R. y Ramírez de la Roche, O. F. (2013). Expectativas y experiencias de los usuarios del Sistema de Salud en México: Un estudio de satisfacción con la atención médica. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: <http://www.facmed.unam.mx/bmnd/SatisfaccionAtencionMedica.pdf>

²² Cortesi A., V., (2008). Manual práctico para el auxiliar de odontología. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=ZREYfu0mqSYC&printsec=frontcover&dq=Cortesi+A.+Viviana+\(2008\)+Manual+pr%C3%A1ctico+para+el+auxiliar+de+odontolog%C3%ADa.&hl=es&sa=X&ei=III AU9KSCpOn0gHspYCAQ&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q=Cortesi%20A.%20Viviana%20\(2008\)%20Manual%20pr%C3%A1ctico%20para%20el%20auxiliar%20de%20odontolog%C3%ADa.&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=ZREYfu0mqSYC&printsec=frontcover&dq=Cortesi+A.+Viviana+(2008)+Manual+pr%C3%A1ctico+para+el+auxiliar+de+odontolog%C3%ADa.&hl=es&sa=X&ei=III AU9KSCpOn0gHspYCAQ&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q=Cortesi%20A.%20Viviana%20(2008)%20Manual%20pr%C3%A1ctico%20para%20el%20auxiliar%20de%20odontolog%C3%ADa.&f=false)

- Por la atención a los procedimientos de descontaminación.
- Por el cuidado de las áreas operatorias y las zonas de servicio. (p. 6)

Posibles causas de falta de calidad.

Consultando la obra de Cortesi²³ (2008) puedo conocer que:

Las causas de la falta de calidad pueden determinarse a partir de la diferencia entre el servicio ofrecido y las expectativas de los diferentes agentes. Son, sin duda, uno de los principales motivos por los cuales el equipo no consigue fidelizar al paciente y lo pierde como cliente.

Este tipo de situaciones puede evitarse observando al paciente e intentando comprender lo que espera de nosotros, y de este modo elegir los medios y los objetivos más adecuados.

Existe una serie de factores que conducen inevitablemente a la insatisfacción del paciente. Cabe citar entre ellos los que se mencionan a continuación:

- La elección de objetos inadecuados.
- Una interpretación incorrecta de las expectativas.
- La consiguiente ausencia de <<alianza terapéutica>>.
- La realización de prestaciones distintas de los objetos planteados.
- La falta de coherencia entre las prestaciones ofrecidas y las expectativas del paciente por escasez de comunicación (de información sobre dónde, cómo, quién y cuándo se van a realizar los servicios). (p. 10)

2.1.8. Apariencia profesional.

Consultando la obra de Cortesi²⁴ (2008) puedo citar que:

²³ Cortesi A., V., (2008). Manual práctico para el auxiliar de odontología. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=ZREYfu0mqSYC&printsec=frontcover&dq=Cortesi+A.+Viviana+\(2008\)+Manual+pr%C3%A1ctico+para+el+auxiliar+de+odontolog%C3%ADa.&hl=es&sa=X&ei=III1AU9KSCpOn0gHspYCQAQ&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q=Cortesi%20A.%20Viviana%20\(2008\)%20Manual%20pr%C3%A1ctico%20para%20el%20auxiliar%20de%20odontolog%C3%ADa.&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=ZREYfu0mqSYC&printsec=frontcover&dq=Cortesi+A.+Viviana+(2008)+Manual+pr%C3%A1ctico+para+el+auxiliar+de+odontolog%C3%ADa.&hl=es&sa=X&ei=III1AU9KSCpOn0gHspYCQAQ&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q=Cortesi%20A.%20Viviana%20(2008)%20Manual%20pr%C3%A1ctico%20para%20el%20auxiliar%20de%20odontolog%C3%ADa.&f=false)

²⁴ Cortesi A., V., (2008). Manual práctico para el auxiliar de odontología. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=ZREYfu0mqSYC&printsec=frontcover&dq=Cortesi+A.+Viviana+\(2008\)+Manual+pr%C3%A1ctico+para+el+auxiliar+de+odontolog%C3%ADa.&hl=es&sa=X&ei=III1AU9KSCpOn0gHspYCQAQ&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q=Cortesi%20A.%20Viviana%20\(2008\)%20Manual%20pr%C3%A1ctico%20para%20el%20auxiliar%20de%20odontolog%C3%ADa.&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=ZREYfu0mqSYC&printsec=frontcover&dq=Cortesi+A.+Viviana+(2008)+Manual+pr%C3%A1ctico+para+el+auxiliar+de+odontolog%C3%ADa.&hl=es&sa=X&ei=III1AU9KSCpOn0gHspYCQAQ&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q=Cortesi%20A.%20Viviana%20(2008)%20Manual%20pr%C3%A1ctico%20para%20el%20auxiliar%20de%20odontolog%C3%ADa.&f=false)

Presentar una <<apariciencia profesional>> significa ofrecer al paciente una imagen extremadamente cuidada, medida y equilibrada. La atención por nuestro aspecto y por nuestra vestimenta es el testimonio tangible y patente de nuestra adhesión a los programas de prevención. Ello ha de complementarse con una presencia y una actitud coherentes con las enseñanzas y las informaciones que aportamos, aspectos esenciales para suscitar credibilidad y confianza.

La apariencia profesional puede mejorarse prestando la necesaria atención a la higiene personal y a la vestimenta.

En cuanto a la higiene personal es necesario prestar particular atención a:

- Los dientes.
- El cabello.
- El maquillaje.
- Las manos y las uñas.
- Las joyas y adornos.

Respecto a la vestimenta, con ello nos referimos a:

- El uniforme.
- Los guantes.
- La mascarilla.
- Las gafas protectoras.
- Las medias o calcetines.
- El calzado. (p. 8)

2.1.9. Cuidados del entorno.

La sala de espera.

Investigando la obra de Cortesi²⁵ (2008) puedo exponer que:

La sala de espera es el lugar en el que se acomoda al paciente que debe aguardar en ella. En este sentido, es especialmente importante la puntualidad, en particular para los pacientes fóbicos, para los que la espera es especialmente penosa. Este tipo de pacientes suele esperar de pie, se carga de energía negativa y manifiesta signos de impaciencia (tose, se levanta y camina

²⁵ Cortesi A., V., (2008). Manual práctico para el auxiliar de odontología. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=ZREYfu0mqSYC&printsec=frontcover&dq=Cortesi+A.+Viviana+\(2008\)+Manual+pr%C3%A1ctico+para+el+auxiliar+de+odontolog%C3%ADa.&hl=es&sa=X&ei=III AU9KSCpOn0gHspYCYQAQ&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q=Cortesi%20A.%20Viviana%20\(2008\)%20Manual%20pr%C3%A1ctico%20para%20el%20auxiliar%20de%20odontolog%C3%ADa.&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=ZREYfu0mqSYC&printsec=frontcover&dq=Cortesi+A.+Viviana+(2008)+Manual+pr%C3%A1ctico+para+el+auxiliar+de+odontolog%C3%ADa.&hl=es&sa=X&ei=III AU9KSCpOn0gHspYCYQAQ&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q=Cortesi%20A.%20Viviana%20(2008)%20Manual%20pr%C3%A1ctico%20para%20el%20auxiliar%20de%20odontolog%C3%ADa.&f=false)

ruidosamente, hojea las revistas también con ruido, etc.). Estos pacientes pueden incluso llegar a transmitirnos su estado de ansiedad. (pp. 9 y 10)

Aseos para los pacientes.

Estudiando la obra de Cortesi²⁶ (2008) puedo referenciar que:

Por disposición legal, cualquier tipo de centro ambulatorio odontológico ha de estar dotado de aseos: uno para los operadores y otro para los pacientes. El estado del cuarto de aseo de los pacientes ha de comprobarse al principio del día y a media jornada, con el fin de verificar que no falten nunca:

- Toallas limpias.
- Pañuelos de papel.
- Toallitas de un solo uso.
- Papel higiénico.
- Distribuidor de jabón.
- Una cuidada higiene de los sanitarios.

El orden y la limpieza de los aseos son un indicador esencial de la imagen de armonía y pulcritud de la consulta y su higiene supone un elemento clave para la percepción de calidad por parte del paciente.

Conviene recordar que, por ley, en las consultas odontológicas no se admiten animales domésticos y que en sus instalaciones no debe haber plantas ni sustancias u objetos ajenos a la actividad operativa que en ella se desarrolla. (p. 10)

2.2. Satisfacción.

2.2.1. Concepto de satisfacción.

Analizando la obra de Calva²⁷ (2009) puedo transcribir que:

²⁶ Cortesi A., V., (2008). Manual práctico para el auxiliar de odontología. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=ZREYfu0mqSYC&printsec=frontcover&dq=Cortesi+A.+Viviana+\(2008\)+Manual+pr%C3%A1ctico+para+el+auxiliar+de+odontolog%C3%ADa.&hl=es&sa=X&ei=III AU9KSCpOn0gHspYCQAQ&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q=Cortesi%20A.%20Viviana%20\(2008\)%20Manual%20pr%C3%A1ctico%20para%20el%20auxiliar%20de%20odontolog%C3%ADa.&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=ZREYfu0mqSYC&printsec=frontcover&dq=Cortesi+A.+Viviana+(2008)+Manual+pr%C3%A1ctico+para+el+auxiliar+de+odontolog%C3%ADa.&hl=es&sa=X&ei=III AU9KSCpOn0gHspYCQAQ&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q=Cortesi%20A.%20Viviana%20(2008)%20Manual%20pr%C3%A1ctico%20para%20el%20auxiliar%20de%20odontolog%C3%ADa.&f=false)

Es indudable que el largo camino para la satisfacción de las necesidades humanas no es fácil, ya que no siempre se satisfacen, de hecho lo que se consigue la mayoría de las veces es la insatisfacción. Solamente la satisfacción de las necesidades es la que tiende a llevar a un camino positivo en los sujetos.

Asimismo, como sucede desde la prehistoria, la satisfacción de las necesidades ha puesto al hombre en el camino de su desarrollo como organismo viviente, ya que siempre se ha movido en busca de su satisfacción. (p. 1)

Consultando la obra de Gosso²⁸ (2010) puedo referenciar que:

La satisfacción es un estado de ánimo resultante de la comparación entre las expectativas del cliente y el servicio ofrecido por la empresa. Si el resultado es neutro, no se habrá movilizado ninguna emoción positiva en el cliente, lo que implica que la empresa no habrá conseguido otra cosa más que hacer lo que tenía que hacer, sin agregar ningún valor añadido a su desempeño. En tanto, si el resultado es negativo, el cliente experimentará un estado emocional de insatisfacción. En este caso, al no lograr un desempeño satisfactorio la empresa tendrá que asumir costos relacionados con volver a prestar el servicio, compensar al cliente, neutralizar comentarios negativos y levantar la moral del personal. En cambio, si el cliente percibió que el servicio tuvo un desempeño mayor a sus expectativas, el resultado de esta comparación será positivo, esto implicará que se habrá logrado satisfacer gratamente al cliente. Por lo tanto se habrá ganado un cliente *hípersatisfecho*. Lo cual, significa, para la empresa, una mayor fidelidad del cliente, quien se sentirá deseoso de volver a comprar y de contar sus experiencias a otros, como así también, personal más contento y motivado, a quienes el cliente agradece y elogia, en vez de criticar y maltratar. (pp. 77 y 78)

2.2.2. La satisfacción y el bienestar subjetivo.

Investigando la obra de Pérez²⁹ (2010) puedo citar que:

²⁷ Calva G., J. J. (2009). Satisfacción de Usuarios: la investigación sobre las necesidades de información. [En línea]. Consultado: [17, marzo, 2014]. Disponible en: <http://libros.metabiblioteca.org:8080/bitstream/001/329/9/978-607-02-0575-0.pdf>

²⁸ Gosso, F. (2008). Híper satisfacción del cliente. [En línea]. Consultado: [17, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=f0th8fk8lgsC&printsec=frontcover&dq=Gosso,+Fernando+\(2010\).+Híper+satisfacci%C3%B3n+del+cliente&hl=es&sa=X&ei=D5RAU5qdGOvMsQTWxoHYDQ&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q=Gosso%2C%20Fernando%20\(2010\).%20Híper%20satisfacci%C3%B3n%20del%20cliente&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=f0th8fk8lgsC&printsec=frontcover&dq=Gosso,+Fernando+(2010).+Híper+satisfacci%C3%B3n+del+cliente&hl=es&sa=X&ei=D5RAU5qdGOvMsQTWxoHYDQ&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q=Gosso%2C%20Fernando%20(2010).%20Híper%20satisfacci%C3%B3n%20del%20cliente&f=false)

²⁹ Pérez T., V. C. (2010). Calidad total en la atención al cliente: Pautas para Garantizar la Excelencia en el Servicio. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: <http://books.google.com.ec/books?id=jL5Ftk4jiMMC&printsec=frontcover&dq=P%C3%A9rez+T.+Va>

Los clientes de esta época suelen darle mayor importancia a los componentes o atributos intangibles de los productos que consumen, es decir, a los servicios. Esto ha contribuido a que las empresas se orienten hacia la búsqueda de la satisfacción de las expectativas de los clientes como forma de sostener su ventaja competitiva en un mercado cada vez más cambiante. (p. 1)

Analizando el artículo de Rojas³⁰ (2011) puedo exponer que: “Veenhoven (1984) afirma que el bienestar subjetivo sólo puede medirse mediante la pregunta directa al sujeto y que no hay espacio para especular sobre el bienestar de una persona con base en sus posesiones, su expresión facial o su comportamiento”. (p. 67)

2.2.3. Satisfacción del paciente odontológico.

Alcanzar la satisfacción del paciente odontológico no es tarea fácil, actualmente las exigencias y expectativas de los pacientes son mayores, por lo que investigando la obra de Díaz³¹ (2009) puedo citar 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 que pretenden ser más personalizados, confortables y de alta calidad humana y científicotécnica. (p. 23)

Estudiando la obra de Casado y Sellers³² (2010) puedo transcribir que:

[nesa+C.\(2010\).+Calidad+total+en+la+atenci%C3%B3n+al+cliente.&hl=es&sa=X&ei=PKtAU6SQA6O70gGvgYHgBA&ved=0CC8Q6AEwAA#v=onepage&q&f=false](http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/especiales/revista-inter/RevistaDigital2/Doctos/RDE_02_Art4.pdf)

³⁰ Rojas, M. (2011, enero). “El bienestar subjetivo: su contribución a la apreciación y la consecución del progreso y el bienestar humano”. Realidad, datos y espacio. Revista Internacional de Estadística y Geografía. 2. Consultado: 13 de abril, 2014. En: http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/especiales/revista-inter/RevistaDigital2/Doctos/RDE_02_Art4.pdf

³¹ Díaz, R. (2009). Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. Calidad asistencial. 17. Consultado: 15 de abril, 2014. En: <http://www.calidadasistencial.es/images/gestion/biblioteca/57.pdf>

³² Casado D., A. B. y Sellers R., R. (2010). Introducción al Marketing: Teoría y práctica. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en:

Maslow agrupa las necesidades humanas en cinco grupos o grados, de forma que hasta que no se han satisfecho las necesidades de primer grado, no se dejan sentir las necesidades de segundo grado. Una vez satisfechas las de segundo grado, se dejarán sentir las de tercer grado, etc. Las necesidades son: 1) Físicas (hambre, sed, sueño, etc.); 2) Seguridad (protección física, salud, etc.); 3) De pertenencia (familia, amigos, clase social, etc.); 4) De estima (conseguir que los demás reconozcan la valía del individuo, etc.); 5) De autorrealización (según el sistema de valores del propio individuo). (p. 16)

Considerando el artículo de Massip, Ortiz, Llanta, Peña e Infante³³ (2008) puedo citar 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.

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. 18 y 19)

2.2.4. El miedo y la odontofobia.

El temor al odontólogo es un factor que se debe valorar en la relación paciente-profesional. La confianza que el odontólogo brinde al paciente, el medio en donde se

http://books.google.com.ec/books?id=F_PvxRK5p6YC&pg=PA18&dq=satisfaccion+odontologica&hl=es&sa=X&ei=1qNaU6CyL7LLsQSjzIDQCA&ved=0CEAQ6AEwBDgU#v=onepage&q=satisfaccion%20odontologica&f=false

³³ Massip, C., Ortiz, R., Llanta, M., Peña, M. e Infante, I. (2008, octubre). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Revista Cubana de Salud Pública. 34. Consultado: 13 de marzo, 2014. En: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013

desarrolla la atención, la seguridad y confianza que el profesional transmita, todos son factores que ayudarán en la desaparición de esos miedos motivando a los pacientes a acudir a la consulta odontológica, por lo que la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración³⁴ (2009), concluyó:

Está ampliamente demostrado que las posibilidades de motivar a un paciente se incrementarán cuando el profesional conozca sus necesidades con relación a la salud, sus creencias y expectativas, y reconozca que las personas actúan conforme a sus propios intereses, definidos éstos por sus necesidades. (p. 144)

2.2.5. Aspectos sociodemográficos.

El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC)³⁵ (2010), de acuerdo al último censo realizado en la provincia de Manabí informa:

³⁴ Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (2009). Manual de Higiene Bucal. [En línea]. Consultado: [17, marzo, 2014]. Disponible en: http://books.google.com.ec/books?id=_8Xco483NgC&pg=PA144&dq=satisfaccion+del+paciente++odontologico&hl=es&sa=X&ei=AphaU9fG0tLLsQSZyYKoAg&ved=0CFEQ6AEwBg#v=onepage&q=satisfaccion%20del%20paciente%20%20odontologico&f=false

³⁵ INEC (2010). Resultados del Censo 2010 de población y vivienda en el Ecuador: Fascículo Provincial Manabí. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Consultado: 13 de abril, 2014. En: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/manabi.pdf>

Cuadro 1.

La población de la provincia de Manabí, según el Censo del 2010.

Rango de edad	2001	%	2010	%
De 95 y más años	3.972	0,3%	1.199	0,1%
De 90 a 94 años	4.329	0,4%	2.535	0,2%
De 85 a 89 años	6.709	0,6%	6.210	0,5%
De 80 a 84 años	9.645	0,8%	10.965	0,8%
De 75 a 79 años	14.081	1,2%	15.455	1,1%
De 70 a 74 años	18.515	1,6%	23.903	1,7%
De 65 a 69 años	16.117	1,4%	22.093	1,6%
De 60 a 64 años	35.399	3,0%	45.262	3,3%
De 55 a 59 años	31.151	2,6%	49.601	3,6%
De 50 a 54 años	44.468	3,7%	58.076	4,2%
De 45 a 49 años	51.673	4,4%	69.125	5,0%
De 40 a 44 años	62.588	5,3%	78.986	5,8%
De 35 a 39 años	71.929	6,1%	89.027	6,5%
De 30 a 34 años	83.208	7,0%	97.221	7,1%
De 25 a 29 años	90.078	7,6%	105.362	7,7%
De 20 a 24 años	110.428	9,3%	116.080	8,5%
De 15 a 19 años	119.861	10,1%	135.662	9,9%
De 10 a 14 años	137.446	11,6%	152.584	11,1%
De 5 a 9 años	137.265	11,6%	150.953	11,0%
De 0 a 4 años	137.163	11,6%	139.481	10,2%
Total	1.186.025	100,0%	1.369.780	100,0%

Nota: Resultados de la INEC, según el Censo del 2010.

Realizado por: INEC (2010). Resultados del Censo 2010 de población y vivienda en el Ecuador: Fascículo Provincial Manabí. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Consultado: 13 de abril, 2014. En: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/manabi.pdf>. p. 2.

¿QUÉ EDAD TENEMOS LOS MANABITAS?

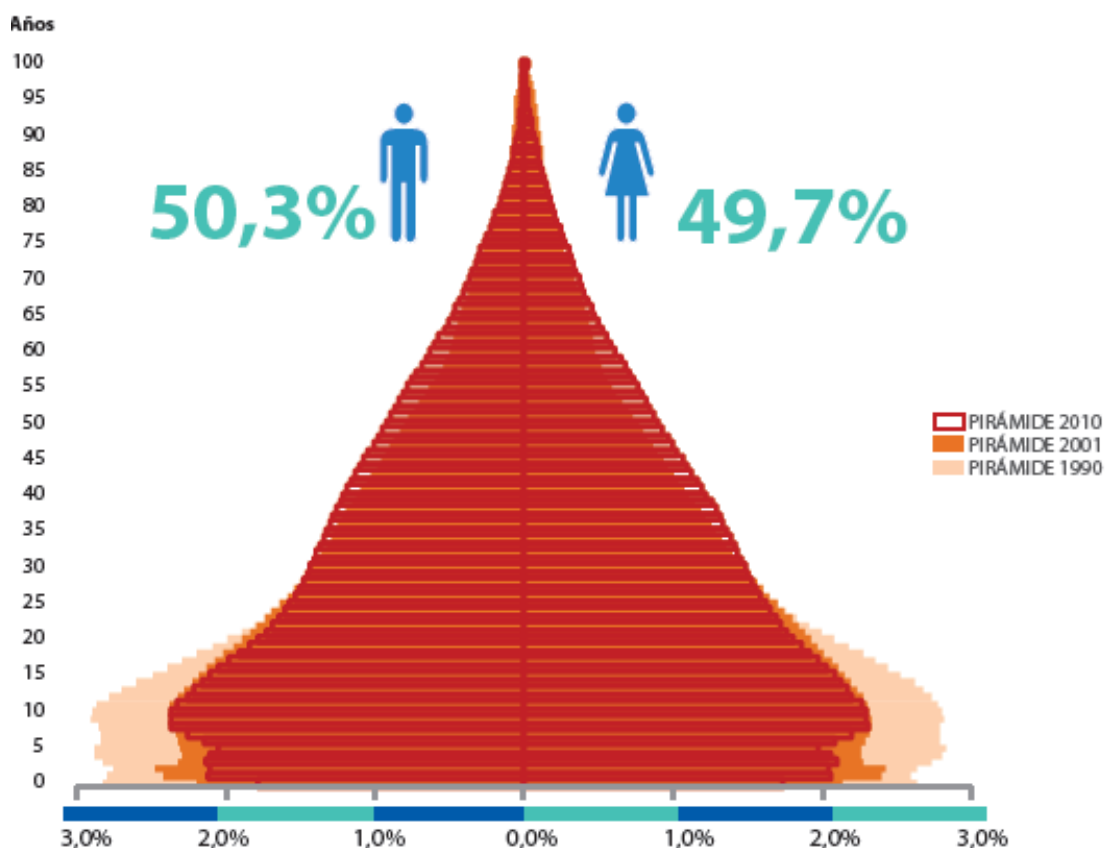


Gráfico No. 1. Resultados de la INEC, según el Censo del 2010.

Realizado por: INEC (2010). Resultados del Censo 2010 de población y vivienda en el Ecuador: Fascículo Provincial Manabí. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Consultado: 13 de abril, 2014. En: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/manabi.pdf>. p. 2.

Vera³⁶ (2012) en su obra expone que: “En el Ecuador la educación es uno los deberes primordiales del Estado, y un derecho de las personas a lo largo de su vida, además la educación forma parte de los objetivos del Plan Nacional para el Buen Vivir”. (p. 10)

El INEC³⁷ (2010), de acuerdo al último censo realizado en la provincia de Manabí concluyó:

³⁶ Vera, D. (2012, septiembre). Nivel de escolaridad de los ecuatorianos. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, e ANALISIS, Revista Coyuntural. Consultado: 16 de marzo, 2014. En: <http://www.inec.gob.ec/inec/revistas/e-analisis5.pdf>

¿EN QUÉ TRABAJAN LOS MANABITAS?

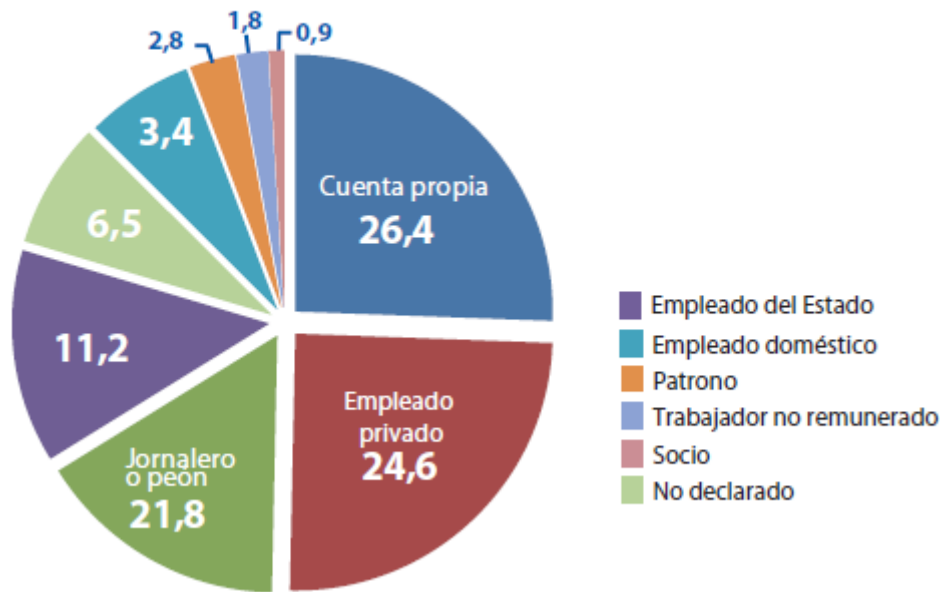


Gráfico No. 2. Resultados de la INEC, según el Censo del 2010. Realizado por: INEC (2010). Resultados del Censo 2010 de población y vivienda en el Ecuador: Fascículo Provincial Manabí. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Consultado: 13 de abril, 2014. En: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/manabi.pdf>. p. 4.

2.2.6. Escala SERVQUAL.

Considerando la obra de Hernández y Martínez³⁸ (2014) puedo transcribir que:

La importancia creciente de la calidad del servicio ha propiciado el desarrollo y aplicación de instrumentos de medición y también de identificación como se examina en ese mismo capítulo. Además estas valoraciones se emplean con frecuencia como indicadores de resultado.

Tanto el enfoque denominado de la escuela nórdica (Grönroos, 1984) como el del modelo de los gaps o su escala SERVQUAL (Parasuraman, Zeithmal y Berry, 1988) comparten un mismo planteamiento al identificar tanto el servicio

³⁷ INEC (2010). Resultados del Censo 2010 de población y vivienda en el Ecuador: Fascículo Provincial Manabí. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Consultado: 13 de abril, 2014. En: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/manabi.pdf>

³⁸ Hernández F., A. y Martínez G., J. M. (2014). Marketing sanitario: Evolución-Revolución. [En línea]. Consultado: [17, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=m-zoAgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Hern%C3%A1ndez+F..+\(2014\).+Marketing+sanitario:+Evoluci%C3%B3n+Revoluci%C3%B3n+hl=es&sa=X&ei=j5IAU8qEGung0QHv4GoAQ&ved=0CCsO6AEwAA#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=m-zoAgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Hern%C3%A1ndez+F..+(2014).+Marketing+sanitario:+Evoluci%C3%B3n+Revoluci%C3%B3n+hl=es&sa=X&ei=j5IAU8qEGung0QHv4GoAQ&ved=0CCsO6AEwAA#v=onepage&q&f=false)

esperado como el percibido. En ambos modelos se considera que la expectativa del servicio es distinta del servicio percibido, y que de su comparación surge la potencial calidad del servicio. La identificación de las expectativas de un servicio y su comparación con percepción del servicio, será lo que efectivamente determine la calidad. Así el servicio será percibido con calidad cuando se supere la expectativa. Por tanto, si importante resulta, como se señalaban al principio, medir el servicio percibido, no menos relevante será conocer el servicio esperado y los elementos que lo pueden determinar. (p.107)

Consultando el artículo de Cabello y Chirinos³⁹ (2012) puedo referenciar que:

Una característica fundamental de la calidad en los servicios, reconocida por muchos autores es su carácter multidimensional, aunque sin consenso respecto a las dimensiones que deben ser parte de su constructo. La encuesta SERVQUAL diseñada por Parasuraman et al, por su validez y confiabilidad, es la herramienta multidimensional más aceptada y utilizada para medir la calidad de atención en empresas de servicios. (párr. 2)

2.3. Hipótesis.

2.3.1. Hipótesis general.

-La calidad de atención odontológica determina el grado de satisfacción de los pacientes adultos que asisten al Centro de Salud 24 de Mayo.

2.3.2. Hipótesis específicas.

-Las características sociodemográficas permiten conocer la población del lugar de estudio.

³⁹ Cabello, E., Chirinos, J. (2012, abril). Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Revista Médica Herediana. 23. [En línea]. Consultado: 13 de marzo, 2014. En: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2012000200003&script=sci_arttext

-El nivel de satisfacción del paciente permite conocer la calidad de atención odontológica brindada.

-La calidad de atención odontológica brindada permite conocer el grado de satisfacción del paciente.

2.3.3. Unidades de observación y análisis.

Pacientes adultos que acudieron al Centro de Salud 24 de Mayo.

2.3.4. Variables.

Variable Independiente: Calidad de atención.

Variable Dependiente: Grado de satisfacción del paciente.

2.3.5. Matriz de operacionalización de las variables.

Ver Anexo 1, p. 99 y 100

Ver Anexo 2, pp. 101 y 102

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 poder efectuarla fue necesaria la recopilación de información de varias fuentes como libros, textos, sitios web, artículos, revistas y otros.

De campo.

La investigación de campo se utilizó para poder diagnosticar y corroborar la problemática expuesta inicialmente, la misma que fue efectuada en el sitio donde se dan las manifestaciones del problema, es decir en el Centro de Salud 24 de Mayo, las técnicas usadas para la recopilación de información fueron las encuestas, las cuales fueron dirigidas a los pacientes adultos que asistían a la respectiva consulta odontológica y las fichas de observación realizadas al personal de odontología que laboraba en dicho departamento. Los instrumentos asociados a las técnicas para recopilar informaciones antes mencionadas fueron las encuestas y fichas de observación.

3.2. Tipo de investigación.

Por su asignación fue de tipo observacional, porque es un estudio donde se examinó la distribución o los determinantes de la generación de un acontecimiento, sin intentar alterar los elementos que los afecten, mediante la aplicación de las fichas de observación. Según la dimensión temporal, este estudio fue descriptivo de corte transversal porque se propuso establecer cuál es el comportamiento de las dificultades presentes dentro del departamento odontológico del Centro de Salud 24 de Mayo, describir la situación del estudio, sometida a varios parámetros de medición y componentes del fenómeno a estudiar como: la dimensión de confiabilidad, responsabilidad, seguridad, empatía y bienes tangibles; seleccionando una serie de aspectos, indicando así cuales son los responsables. Además analizó juntamente la exposición y el efecto provocado ante la sociedad.

Cuantitativo, porque se recolectó información útil para poder efectuar el estudio y de esta manera se analizaron e interpretaron los datos, contestaron preguntas de investigación, utilizando la estadística. Propositiva porque al final del estudio investigativo se diseñó una propuesta para mejorar el problema planteado.

3.3. Técnicas.

-Encuestas dirigidas a los pacientes adultos que asisten a la consulta odontológica.

-Observación de los procedimientos de atención usados por el personal de odontología.

3.4. Instrumentos.

-Formulario de encuestas SERVQUAL. Ver Anexo 3, pp. 103-107.

-Fichas de observación. Ver Anexo 4, pp. 108 y 109.

3.5. Recursos.

3.5.1. Talento humano.

-Pacientes que acuden a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.

-Personal de odontología del Centro de Salud 24 de Mayo.

-Autora.

-Directora de la investigación.

3.5.2. Materiales.

-Materiales de oficina.

-Fotocopias.

-Suministros de papel e impresión.

-Encuadernación.

-Materiales educativos y bibliográficos.

3.5.3. Recursos tecnológicos.

-Cámara fotográfica.

-Computadora.

-Impresora.

-Internet.

-Flash memory.

3.5.4. Recursos financieros.

El costo total de la investigación fue de \$ 486,75, mismo que fue financiado con recursos propios de la investigadora. Ver Anexo 5, p. 110.

3.6. Población y muestra.

3.6.1. Población.

La población estuvo conformada por los 1920 pacientes atendidos durante el periodo marzo-agosto del 2014 según datos estadísticos obtenidos del departamento de estadística del Centro de Salud 24 de Mayo.

Criterios de inclusión.

- Pacientes que acudieron a la consulta odontológica del Centro de Salud 24 de Mayo en mayo del 2014.
- Grupo de edad de 20 a 65 años de edad.

Criterios de exclusión.

- Pacientes que fueron atendidos fuera del periodo establecido de atención.
- Pacientes de 20 a 65 años con enfermedades bucodentales crónicas.

3.6.2. Tamaño de muestra.

La muestra se obtuvo aplicando 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

$$n = \frac{1920}{(1920 - 1)(0,05)^2 + 1}$$

$$n = \frac{1920}{5,7975}$$

$$n = 331.17723157$$

El resultado fue de 331 pacientes atendidos en el departamento odontológico del Centro de Salud 24 de Mayo, que fueron elegidos mediante el tipo de muestreo aleatorio por conglomerados naturales. Pero la muestra a estudiar fue de los pacientes de 20 a 65 años de edad la cual correspondió al 60% de los pacientes que asistieron a la consulta odontológica, dando como resultado 200 pacientes a los cuales se aplicó el estudio investigativo.

3.7. Recolección de la información.

De acuerdo con la investigación y los objetivos planteados, la recolección de la información se realizó a través de los 200 pacientes que acudieron a la consulta odontológica del Centro de Salud 24 de Mayo durante el mes de mayo del 2014 de lunes a viernes. La recopilación de la información primaria se llevó a cabo mediante fichas de observación aplicadas al personal que labora dentro del departamento odontológico y las encuestas a través de un cuestionario basado en la escala multidimensional Servqual, que es una herramienta para la medición de la calidad del servicio desarrollada por Valerie A. Zeithaml, mediante el cual se obtuvo información que apoyó la investigación analizando cómo se ha determinado la satisfacción de los pacientes adultos respecto a la calidad de atención odontológica recibida en esta unidad de salud.

La información secundaria se la obtuvo mediante la recopilación de datos bibliográficos de libros, internet, artículos, revistas, para así establecer el marco teórico en el cual se fundamenta la investigación. Los resultados de las fichas de observación y encuestas fueron tabulados estadísticamente mediante tablas de

Microsoft Office Excel 2010, realizando cuadros, gráficos y análisis porcentual de los datos obtenidos de las encuestas y fichas de observación aplicadas.

3.8. Ética.

A todos los familiares y pacientes incluidos en la investigación, se les ofreció información precisa sobre los objetivos de la misma. Se contó con el consentimiento oral y escrito de los que resultaron seleccionados o en su defecto con la aprobación de personas responsabilizadas con estos, para lo cual se confeccionó una planilla. Ver Anexo 6, pp. 111 y 112.

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.

Cuadro 8.

¿Edad de los pacientes?

Alternativas:	Frecuencia:	Porcentaje:
20-30 años.	124	62.00%
31-40 años.	39	19.50%
41-65 años.	37	18.50%
Total:	200	100.00%

Nota: Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Anexo 3, pp. 103-107.

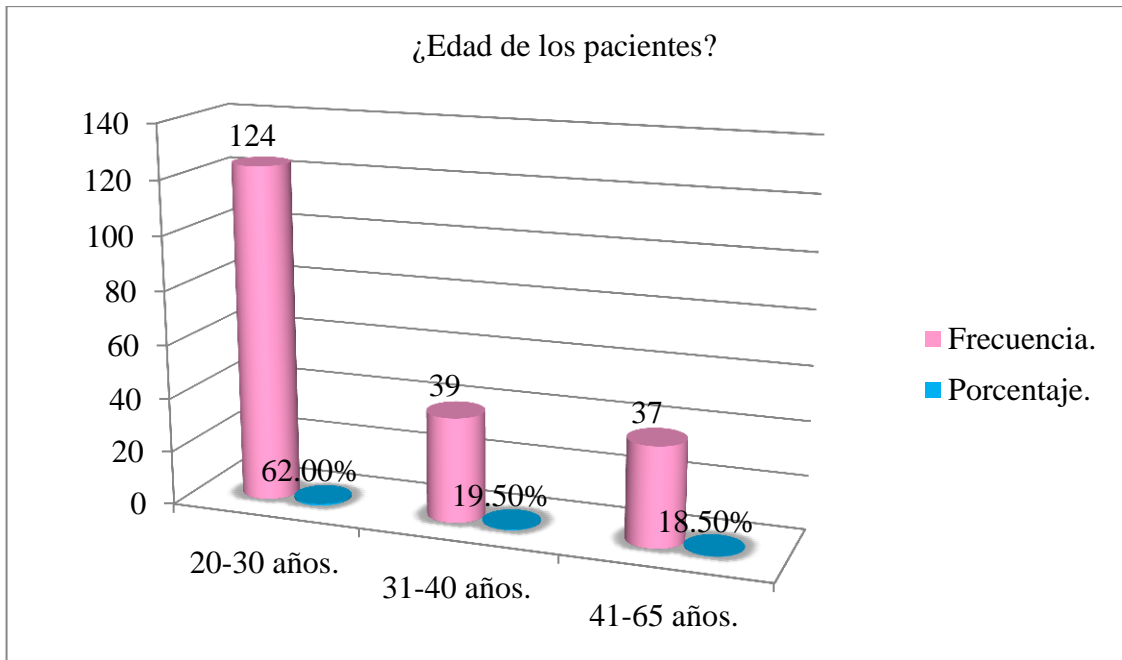


Gráfico No. 3. Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.
Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. IV, p. 38.

Análisis e interpretación.

Como se puede observar en el Gráfico No. 3, los grupos de edad que presentaron mayor frecuencia fueron los de 20-30 años con un 62.00%, seguido de 19.50% para el rango 31-40 años y por último con un 18.50% el grupo de 41-65 años de edad.

El INEC⁴⁰ (2010), de acuerdo al último censo realizado en la provincia de Manabí concluyó:

⁴⁰ INEC (2010). Resultados del Censo 2010 de población y vivienda en el Ecuador: Fascículo Provincial Manabí. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Consultado: 13 de abril, 2014. En: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/manabi.pdf>

Cuadro 1.

La población de la provincia de Manabí, según el Censo del 2010.

Rango de edad	2001	%	2010	%
De 95 y más años	3.972	0,3%	1.199	0,1%
De 90 a 94 años	4.329	0,4%	2.535	0,2%
De 85 a 89 años	6.709	0,6%	6.210	0,5%
De 80 a 84 años	9.645	0,8%	10.965	0,8%
De 75 a 79 años	14.081	1,2%	15.455	1,1%
De 70 a 74 años	18.515	1,6%	23.903	1,7%
De 65 a 69 años	16.117	1,4%	22.093	1,6%
De 60 a 64 años	35.399	3,0%	45.262	3,3%
De 55 a 59 años	31.151	2,6%	49.601	3,6%
De 50 a 54 años	44.468	3,7%	58.076	4,2%
De 45 a 49 años	51.673	4,4%	69.125	5,0%
De 40 a 44 años	62.588	5,3%	78.986	5,8%
De 35 a 39 años	71.929	6,1%	89.027	6,5%
De 30 a 34 años	83.208	7,0%	97.221	7,1%
De 25 a 29 años	90.078	7,6%	105.362	7,7%
De 20 a 24 años	110.428	9,3%	116.080	8,5%
De 15 a 19 años	119.861	10,1%	135.662	9,9%
De 10 a 14 años	137.446	11,6%	152.584	11,1%
De 5 a 9 años	137.265	11,6%	150.953	11,0%
De 0 a 4 años	137.163	11,6%	139.481	10,2%
Total	1.186.025	100,0%	1.369.780	100,0%

Nota: Resultados de la INEC, según el Censo del 2010.

Realizado por: INEC (2010). Resultados del Censo 2010 de población y vivienda en el Ecuador: Fascículo Provincial Manabí. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Consultado: 13 de abril, 2014. En: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/manabi.pdf>. p. 2.

(p. 26)

En los resultados obtenidos los pacientes acuden a la consulta odontológica sin importar la edad, demostrando que la mayoría son personas de 20 a 30 años, la cual el personal de odontología tiene la responsabilidad de atenderlos con calidad.

Cuadro 9.

¿Género de los pacientes?

Alternativas:	Frecuencia:	Porcentaje:
Femenino.	168	84.00%
Masculino.	32	16.00%
Total:	200	100.00%

Nota: Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Anexo 3, pp. 103-107.

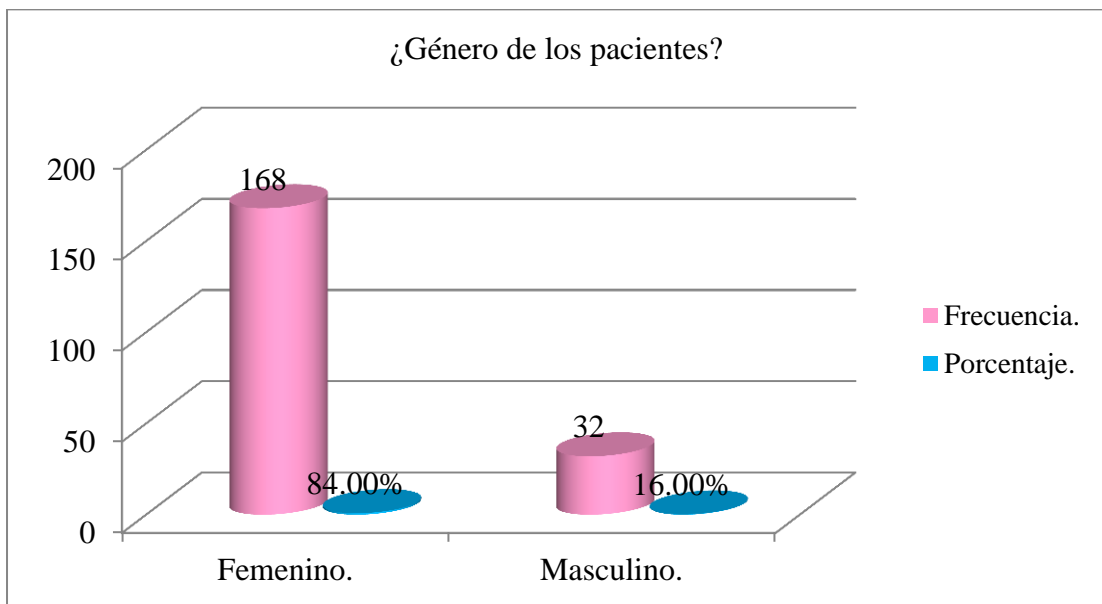


Gráfico No. 4. Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. IV, p. 41.

Análisis e interpretación.

Según el Gráfico No. 4 en lo referente al sexo se pudo determinar que predomina el género femenino con un 84.00% versus el 16.00% que representa al masculino.

El INEC⁴¹ (2010), de acuerdo al último censo realizado en la provincia de Manabí concluyó:

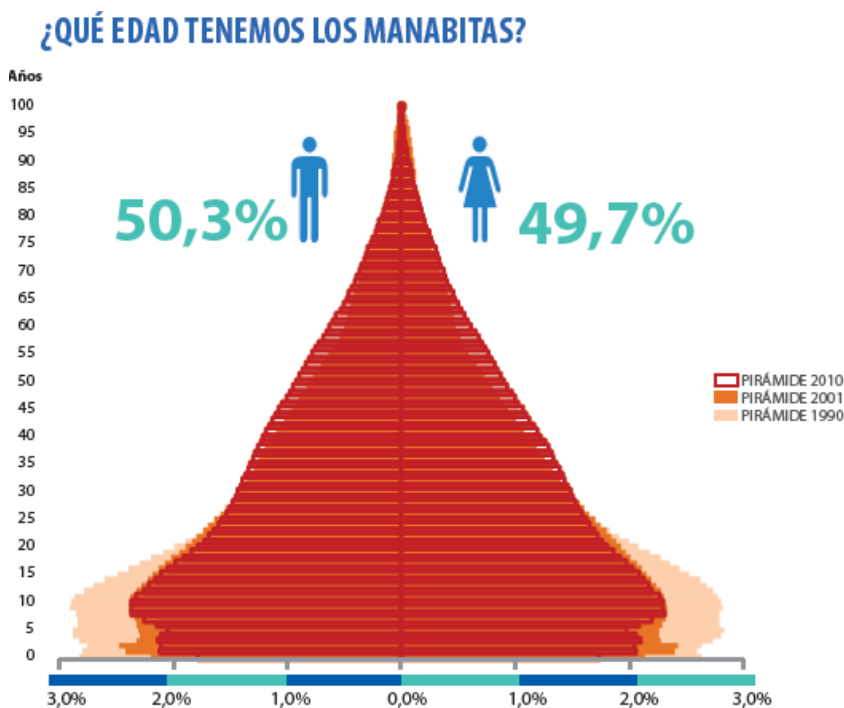


Gráfico No. 1. Resultados de la INEC, según el Censo del 2010. Realizado por: INEC (2010). Resultados del Censo 2010 de población y vivienda en el Ecuador: Fascículo Provincial Manabí. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Consultado: 13 de abril, 2014. En: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/manabi.pdf>. p. 2. (p. 27)

En los resultados obtenidos se demostró que la mayoría de pacientes que asisten a la consulta odontológica son las de género femenino.

⁴¹ INEC (2010). Resultados del Censo 2010 de población y vivienda en el Ecuador: Fascículo Provincial Manabí. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Consultado: 13 de abril, 2014. En: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/manabi.pdf>

Cuadro 10.

¿Nivel de escolaridad de los pacientes?

Alternativas:	Frecuencia:	Porcentaje:
Primaria.	94	47.00%
Secundaria.	88	44.00%
Superior.	8	4.00%
No cursado.	10	5.00%
Otros:	0	0.00%
Total.	200	100.00%

Nota: Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Anexo 3, pp. 103-107.

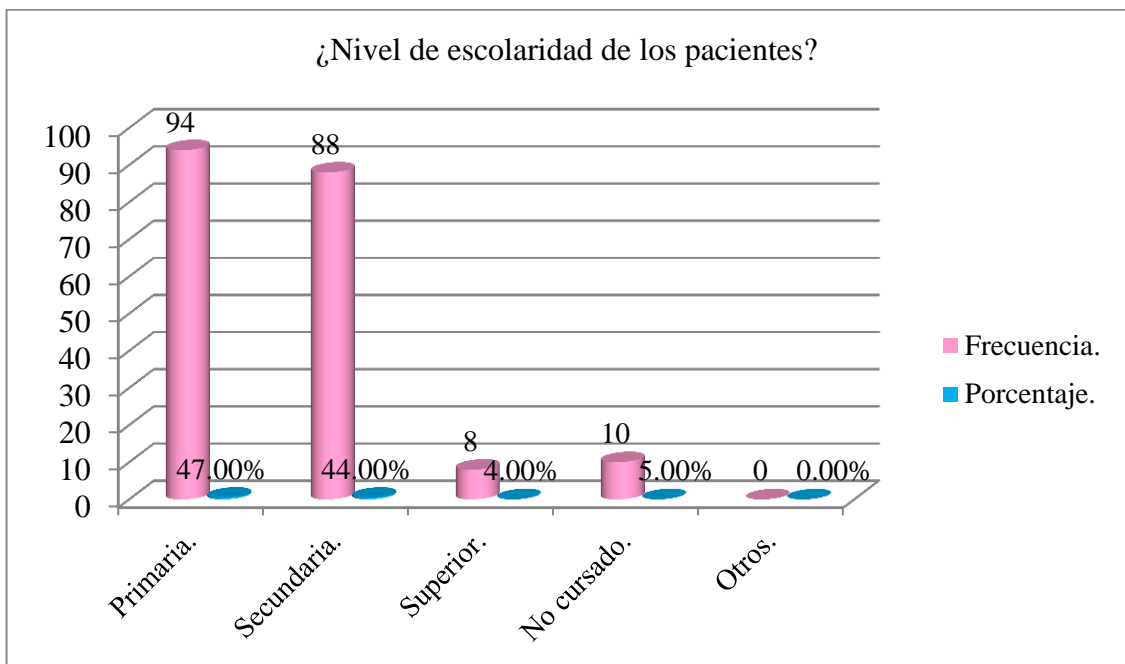


Gráfico No. 5. Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. IV, p. 43.

Análisis e interpretación.

En el Gráfico No. 5 en lo referente al nivel de escolaridad se pudo comprobar que el nivel de escolaridad de la población está representada el valor máximo con un 47.00% nivel primaria, 44.00% nivel secundaria, 5.00% no cursado y su valor mínimo representado con un 4.00% el nivel superior.

Vera⁴² (2012) en su obra expone que: “En el Ecuador la educación es uno los deberes primordiales del Estado, y un derecho de las personas a lo largo de su vida, además la educación forma parte de los objetivos del Plan Nacional para el Buen Vivir”. (p. 27)

En los resultados obtenidos se demostró que la mayoría de pacientes que asisten a la consulta odontológica han alcanzado un nivel de escolaridad primaria mientras que la minoría de la población ha logrado un nivel de escolaridad superior.

⁴² Vera, D. (2012, septiembre). Nivel de escolaridad de los ecuatorianos. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, e ANALISIS, Revista Coyuntural. Consultado: 16 de marzo, 2014. En: <http://www.inec.gob.ec/inec/revistas/e-analisis5.pdf>

Cuadro 11.

¿Ocupación de los pacientes?

Alternativas:	Frecuencia:	Porcentaje:
Estudia.	7	3.50%
Quehaceres domésticos.	147	73.50%
Trabaja dependientemente.	25	12.50%
Trabaja independientemente.	18	9.00%
Ninguna.	3	1.50%
Total:	200	100.00%

Nota: Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Anexo 3, pp. 103-107.

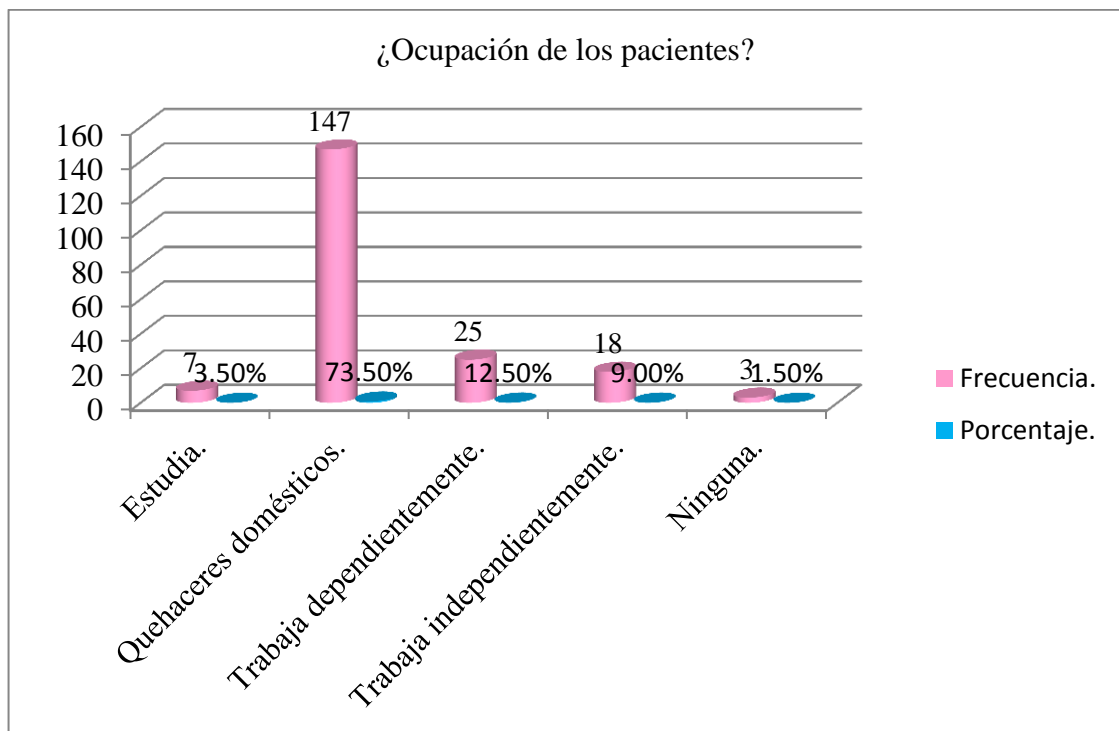


Gráfico No. 6. Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. IV, p. 45.

Análisis e interpretación.

En el Gráfico No. 6 en lo que corresponde a la ocupación de los pacientes se obtuvo que el 73.50% se dedica a los quehaceres domésticos, el 12.50% trabaja dependiente, el 9.00% trabaja independientemente, el 3.50% estudia y el 1.50% ninguna.

La INEC⁴³ (2010), de acuerdo al último censo realizado en la provincia de Manabí concluyó:

¿EN QUÉ TRABAJAN LOS MANABITAS?

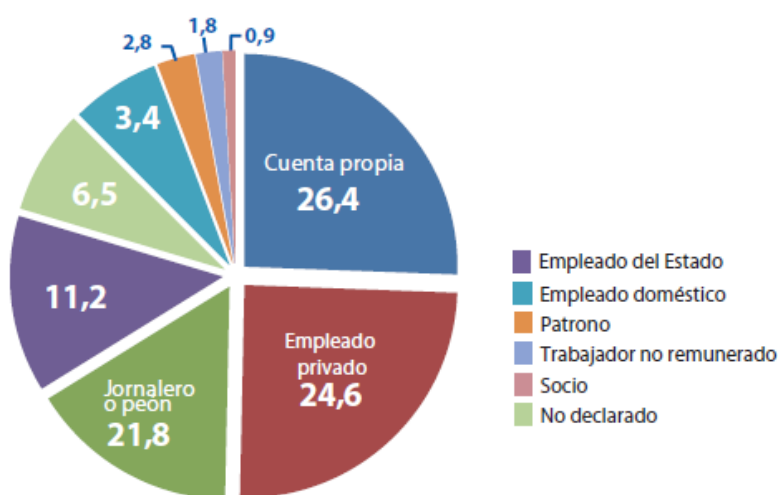


Gráfico No. 2. Resultados de la INEC, según el Censo del 2010.

Realizado por: INEC (2010). Resultados del Censo 2010 de población y vivienda en el Ecuador: Fascículo Provincial Manabí. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Consultado: 13 de abril, 2014. En: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/manabi.pdf>. p. 4.

(p. 28)

En los resultados obtenidos se demostró que la mayoría de pacientes que asisten a la consulta odontológica se dedican a los quehaceres domésticos a diferencia de la minoría que no se dedican a nada.

⁴³ INEC (2010). Resultados del Censo 2010 de población y vivienda en el Ecuador: Fascículo Provincial Manabí. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Consultado: 13 de abril, 2014. En: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/manabi.pdf>

Cuadro 12.

Dimensión de confiabilidad: ¿Recibió una buena atención la primera vez que asistió a la consulta odontológica?

Alternativas:	Frecuencia:	Porcentaje:
Satisfacción.	142	71.00%
Insatisfacción.	58	29.00%
Total:	200	100.00%

Nota: Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.
Realizado por: Autora de esta tesis. Anexo 3, pp. 103-107.

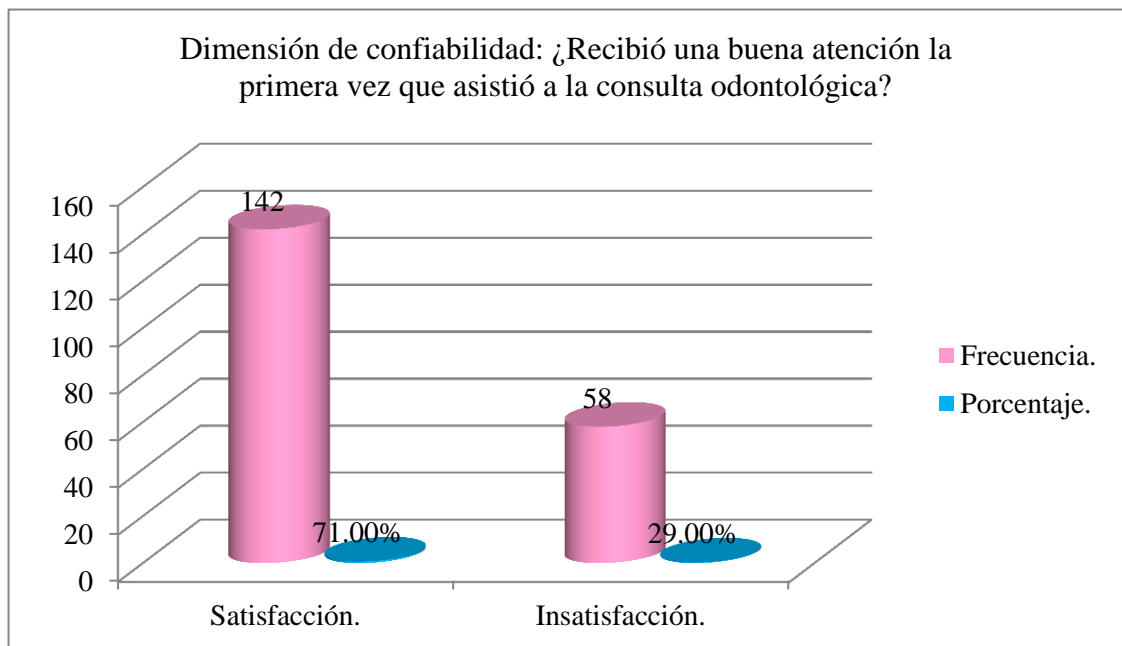


Gráfico No. 7. Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.
Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. IV, p. 47.

Análisis e interpretación.

En el Gráfico No. 7 se pudo demostrar que el 71.00% de la población en estudio se sintió satisfecha la primera vez que asistió a la consulta odontológica mientras que el 29.00% no se sintió satisfecho.

Consultando la obra de Gosso⁴⁴ (2010) puedo referenciar que:

La satisfacción es un estado de ánimo resultante de la comparación entre las expectativas del cliente y el servicio ofrecido por la empresa. Si el resultado es neutro, no se habrá movilizado ninguna emoción positiva en el cliente, lo que implica que la empresa no habrá conseguido otra cosa más que hacer lo que tenía que hacer, sin agregar ningún valor añadido a su desempeño. En tanto, si el resultado es negativo, el cliente experimentará un estado emocional de insatisfacción. En este caso, al no lograr un desempeño satisfactorio la empresa tendrá que asumir costos relacionados con volver a prestar el servicio, compensar al cliente, neutralizar comentarios negativos y levantar la moral del personal. En cambio, si el cliente percibió que el servicio tuvo un desempeño mayor a sus expectativas, el resultado de esta comparación será positivo, esto implicará que se habrá logrado satisfacer gratamente al cliente. Por lo tanto se habrá ganado un cliente *híper satisfecho*. Lo cual, significa, para la empresa, una mayor fidelidad del cliente, quien se sentirá deseoso de volver a comprar y de contar sus experiencias a otros, como así también, personal más contento y motivado, a quienes el cliente agradece y elogia, en vez de criticar y maltratar. (p. 22)

Las respuestas obtenidas manifiestan que la mayoría de las personas se sintieron bien con la atención brindada durante la primera visita al departamento odontológico en el Centro de Salud 24 de Mayo.

⁴⁴ Gosso, F. (2008). Híper satisfacción del cliente. [En línea]. Consultado: [17, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=f0th8fk8lgsC&printsec=frontcover&dq=Gosso,+Fernando+\(2010\).+Hiper+satisfacci%C3%B3n+del+cliente&hl=es&sa=X&ei=D5RAU5qdGOvMsQTWxoHYDQ&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q=Gosso%20\(2010\).%20Hiper%20satisfacci%C3%B3n%20del%20cliente&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=f0th8fk8lgsC&printsec=frontcover&dq=Gosso,+Fernando+(2010).+Hiper+satisfacci%C3%B3n+del+cliente&hl=es&sa=X&ei=D5RAU5qdGOvMsQTWxoHYDQ&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q=Gosso%20(2010).%20Hiper%20satisfacci%C3%B3n%20del%20cliente&f=false)

Cuadro 13.

Dimensión de confiabilidad: ¿Recibió el tratamiento odontológico cuando se lo indicaron?

Alternativas:	Frecuencia:	Porcentaje:
Satisfacción.	134	67.00%
Insatisfacción.	66	33.00%
Total:	200	100.00%

Nota: Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Anexo 3, pp. 103-107.

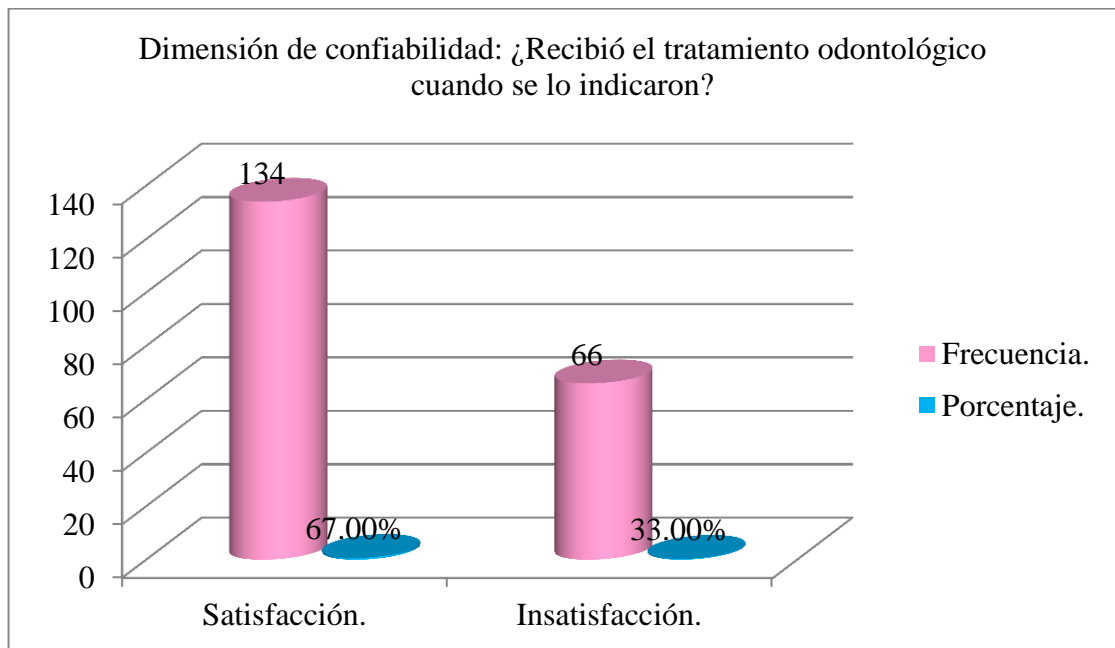


Gráfico No. 8. Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. IV, p. 49.

Análisis e interpretación.

En el Gráfico No. 8 se comprobó que el 67.00% de los pacientes mostró satisfacción porque recibieron el tratamiento odontológico cuando fue indicado mientras que el 33.00% de ellos no lo recibió así presentando insatisfacción en el servicio.

Considerando la obra de Malagón, Galán y Pontón⁴⁵ (2008) puedo exponer que: “Oportunidad. Corresponde a la satisfacción de las necesidades de salud en el momento requerido, utilizando los recursos apropiados de acuerdo con las características y severidad de cada caso”. (pp. 11 y 12)

Debido a que la mayoría de los pacientes recibieron su tratamiento cuando fue indicado, esto permite que regresen a su consulta por la satisfactoria atención recibida por parte del personal de odontología.

⁴⁵ Malagón L., G., Galán M., R., Pontón L., G. (2008). Administración Hospitalaria. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=lrMCVNsvX70C&printsec=frontcover&dq=Malag%C3%B3n+\(2008\).+Administraci%C3%B3n+Hospitalaria.&hl=es&sa=X&ei=eJ5AU8HgKMTB0AHLpYHoDg&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q=Malag%C3%B3n%20\(2008\).%20Administraci%C3%B3n%20Hospitalaria.&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=lrMCVNsvX70C&printsec=frontcover&dq=Malag%C3%B3n+(2008).+Administraci%C3%B3n+Hospitalaria.&hl=es&sa=X&ei=eJ5AU8HgKMTB0AHLpYHoDg&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q=Malag%C3%B3n%20(2008).%20Administraci%C3%B3n%20Hospitalaria.&f=false)

Cuadro 14.

Dimensión de confiabilidad: ¿Recibió por parte del personal de odontología información constante de las citas?

Alternativas:	Frecuencia:	Porcentaje:
Satisfacción.	129	64.50%
Insatisfacción.	71	35.50%
Total:	200	100.00%

Nota: Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.
Realizado por: Autora de esta tesis. Anexo 3, pp. 103-107.

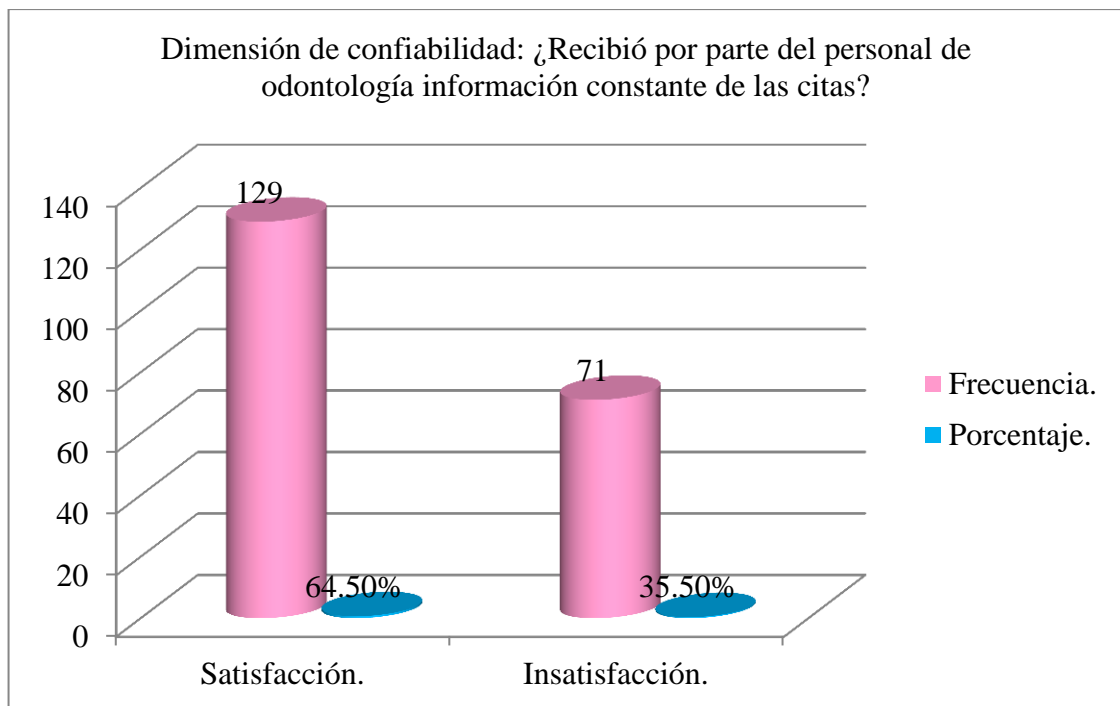


Gráfico No. 9. Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.
Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. IV, p. 51.

Análisis e interpretación.

En el Gráfico No. 9 se obtuvo que el 64.50% mostró satisfacción en la información constante de sus citas por parte del odontólogo mientras que el 35.50% se mostró insatisfecho.

Considerando la obra de Malagón, Galán y Pontón⁴⁶ (2008) puedo exponer que: “Continuidad. Se refiere a la aplicación, en secuencia lógica, de las acciones que corresponden a cada una de las etapas del proceso de la atención, bajo la responsabilidad de un equipo de salud”. (pp. 11 y 12)

Existe un alto grado de porcentaje que demuestra que los pacientes atendidos en el Centro de Salud 24 de Mayo reciben información de sus próximas citas lo que permite que el paciente no descuide su salud dental y regrese al consultorio a continuar con sus tratamientos dentales.

⁴⁶ Malagón L., G., Galán M., R., Pontón L., G. (2008). Administración Hospitalaria. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=lrMCVNsVX70C&printsec=frontcover&dq=Malag%C3%B3n+\(2008\).+Administraci%C3%B3n+Hospitalaria.&hl=es&sa=X&ei=eJ5AU8HgKMTB0AHLpYHoDg&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q=Malag%C3%B3n%20\(2008\).%20Administraci%C3%B3n%20Hospitalaria.&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=lrMCVNsVX70C&printsec=frontcover&dq=Malag%C3%B3n+(2008).+Administraci%C3%B3n+Hospitalaria.&hl=es&sa=X&ei=eJ5AU8HgKMTB0AHLpYHoDg&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q=Malag%C3%B3n%20(2008).%20Administraci%C3%B3n%20Hospitalaria.&f=false)

Cuadro 15.

Dimensión de responsabilidad: ¿El personal de odontología le brindó los servicios con puntualidad?

Alternativas:	Frecuencia:	Porcentaje:
Satisfacción.	126	63.00%
Insatisfacción.	74	37.00%
Total:	200	100.00%

Nota: Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Anexo 3, pp. 103-107.

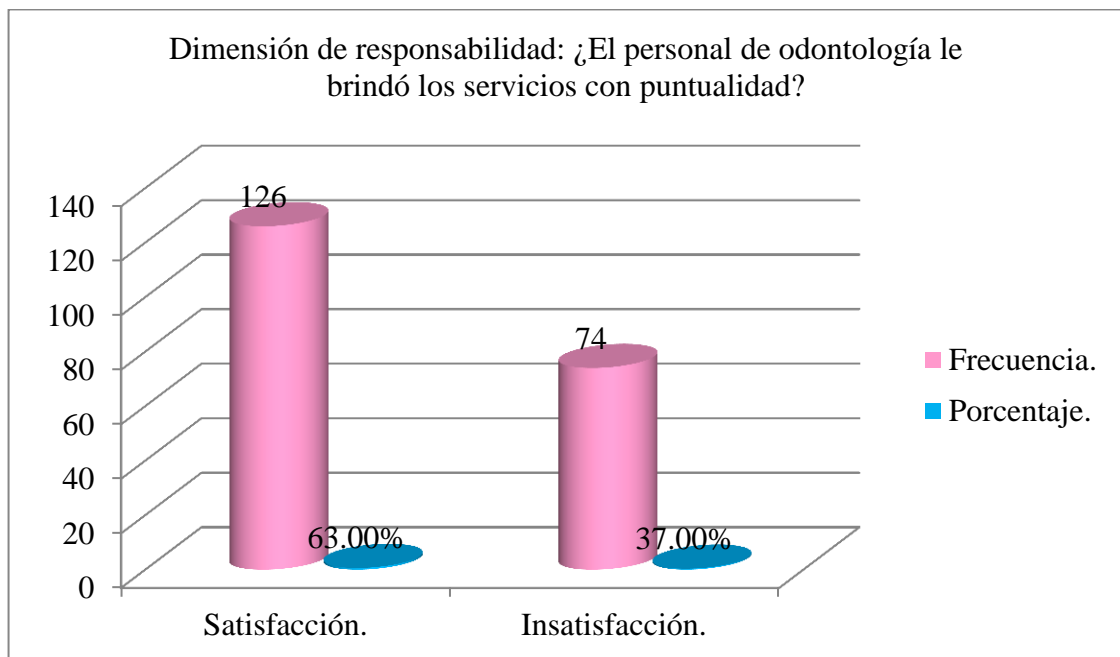


Gráfico No. 10. Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. IV, p. 53.

Análisis e interpretación.

En el Gráfico No. 10 demostró que en lo referente a si el odontólogo brindó los servicios con puntualidad el 63.00% de los pacientes atendidos mostraron satisfacción y el 37.00% restante demostró insatisfacción.

Investigando la obra de Cortesi⁴⁷ (2008) puedo exponer que:

La sala de espera es el lugar en el que se acomoda al paciente que debe aguardar en ella. En este sentido, es especialmente importante la puntualidad, en particular para los pacientes fóbicos, para los que la espera es especialmente penosa. Este tipo de pacientes suele esperar de pie, se carga de energía negativa y manifiesta signos de impaciencia (tose, se levanta y camina ruidosamente, hojea las revistas también con ruido, etc.). Estos pacientes pueden incluso llegar a transmitirnos su estado de ansiedad. (pp. 20 y 21)

En el Centro de Salud 24 de Mayo la mayoría de los pacientes reciben el servicio odontológico con puntualidad demostrando así satisfacción en sus usuarios.

⁴⁷ Cortesi A., V., (2008). Manual práctico para el auxiliar de odontología. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=ZREYfu0mqSYC&printsec=frontcover&dq=Cortesi+A.+Viviana+\(2008\)+Manual+pr%C3%A1ctico+para+el+auxiliar+de+odontolog%C3%ADa.&hl=es&sa=X&ei=III AU9KSCpOn0gHspYCQAQ&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q=Cortesi%20A.%20Viviana%20\(2008\)%20Manual%20pr%C3%A1ctico%20para%20el%20auxiliar%20de%20odontolog%C3%ADa.&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=ZREYfu0mqSYC&printsec=frontcover&dq=Cortesi+A.+Viviana+(2008)+Manual+pr%C3%A1ctico+para+el+auxiliar+de+odontolog%C3%ADa.&hl=es&sa=X&ei=III AU9KSCpOn0gHspYCQAQ&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q=Cortesi%20A.%20Viviana%20(2008)%20Manual%20pr%C3%A1ctico%20para%20el%20auxiliar%20de%20odontolog%C3%ADa.&f=false)

Cuadro 16.

Dimensión de responsabilidad: ¿El personal de odontología se mostró dispuesto a atenderlo?

Alternativas:	Frecuencia:	Porcentaje:
Satisfacción.	144	72.00%
Insatisfacción.	56	28.00%
Total:	200	100.00%

Nota: Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Anexo 3, pp. 103-107.

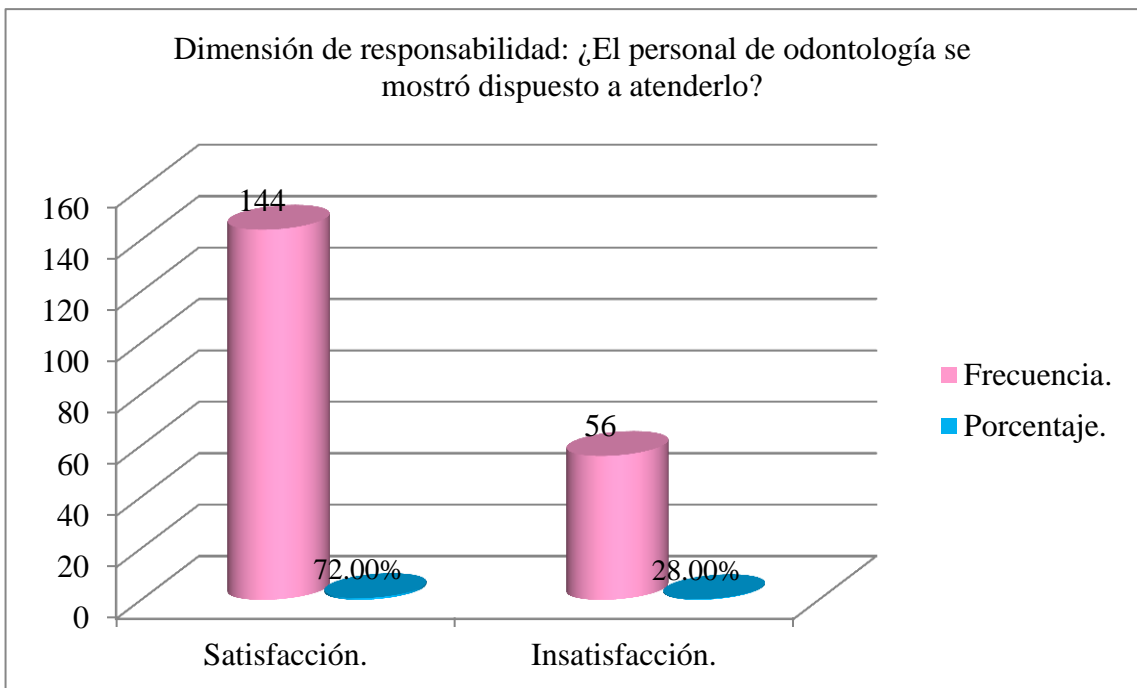


Gráfico No. 11. Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. IV, p. 55.

Análisis e interpretación.

En el Gráfico No. 11 se comprobó que en lo que se refiere a si el odontólogo se mostró dispuesto a atenderlo el 72.00% de los pacientes se sintió satisfecho mientras que el 28.00% insatisfecho.

Considerando la tesis de Elizondo⁴⁸ (2008) puedo exponer 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, el manejo de la relación interpersonal, y el ambiente en que se lleva a cabo el proceso de atención. (p. 10)

Los pacientes que acuden a la consulta en su mayoría expresan que el odontólogo se muestra dispuesto a atenderlos siempre sintiéndose ellos seguros de recibir su atención de la mejor manera posible.

⁴⁸ Elizondo, J. (2008). La satisfacción del paciente con el servicio odontológico en la facultad de odontología de la U.A.N.I. Tesis de doctorado no publicada, Universidad de Granada España, Granada, Reino de España.

Cuadro 17.

Dimensión de responsabilidad: ¿El personal del centro de salud luego de la agendación contó con turnos extras, en caso de emergencias?

Alternativas:	Frecuencia:	Porcentaje:
Satisfacción.	121	60.50%
Insatisfacción.	79	39.50%
Total:	200	100.00%

Nota: Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Anexo 3, pp. 103-107.

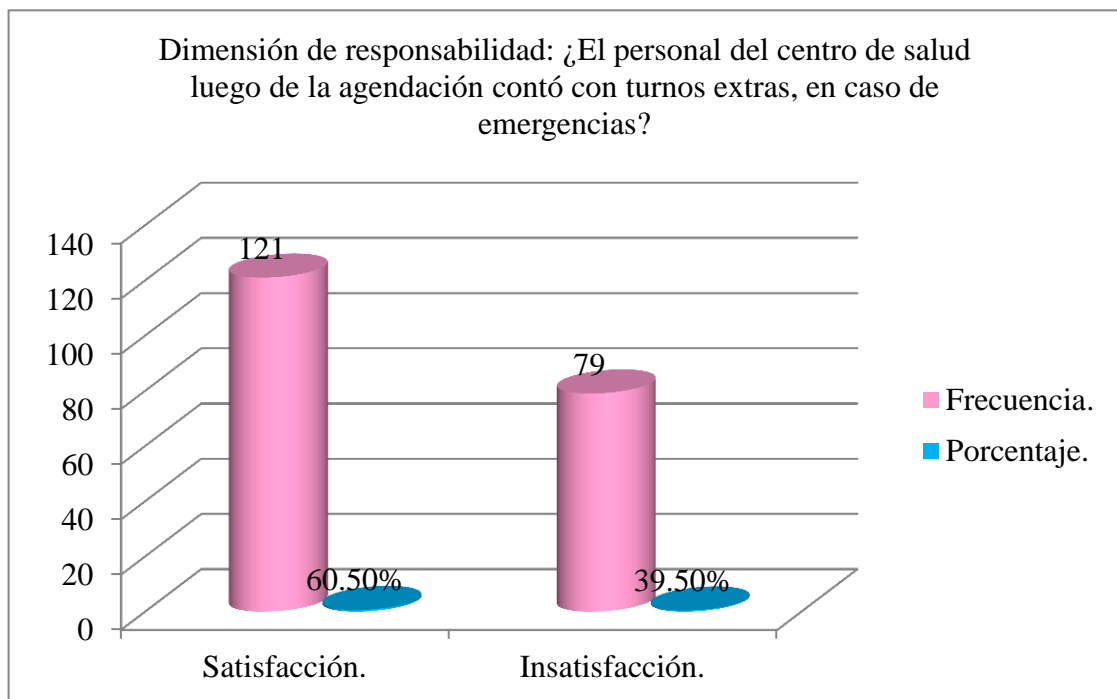


Gráfico No. 12. Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. IV, p. 57.

Análisis e interpretación.

En el Gráfico No. 12 en lo que corresponde a los turnos extras con los que cuenta el centro de salud aparte de los turnos de agendación, se demostró que el 60.50% de los pacientes se mostraron satisfechos y el 39.50% insatisfechos.

Considerando la obra de Escudero⁴⁹ (2013) puedo citar que:

Otra definición de calidad en relación a la atención médica, que abarca los mismos componentes que la definición de la OMS, es la propuesta por Bárbara Starfield: “Calidad es la provisión de servicios médicos accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción de la población”. (p. 9)

El Centro de Salud 24 de Mayo siempre cuenta con turnos extras aparte de los turnos agendados, para algún caso de emergencia que se presente, lo que asegura que los pacientes siempre serán atendidos cuando así lo requieran.

⁴⁹ Escudero, C. H. (2013). Manual de Auditoría Médica. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=XSr2AAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=11.%09Escudero,+Carlos+H.+\(2013\).+Manual+de+Auditor%C3%ADa+M%C3%A9dica.&hl=es&sa=X&ei=hY9AU9rtDcnh0QHCpoGoDg&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=XSr2AAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=11.%09Escudero,+Carlos+H.+(2013).+Manual+de+Auditor%C3%ADa+M%C3%A9dica.&hl=es&sa=X&ei=hY9AU9rtDcnh0QHCpoGoDg&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q&f=false)

Cuadro 18.

Dimensión de seguridad: ¿El comportamiento del personal de odontología le inspiró confianza?

Alternativas:	Frecuencia:	Porcentaje:
Satisfacción.	143	71.50%
Insatisfacción.	57	28.50%
Total:	200	100.00%

Nota: Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Anexo 3, pp. 103-107.

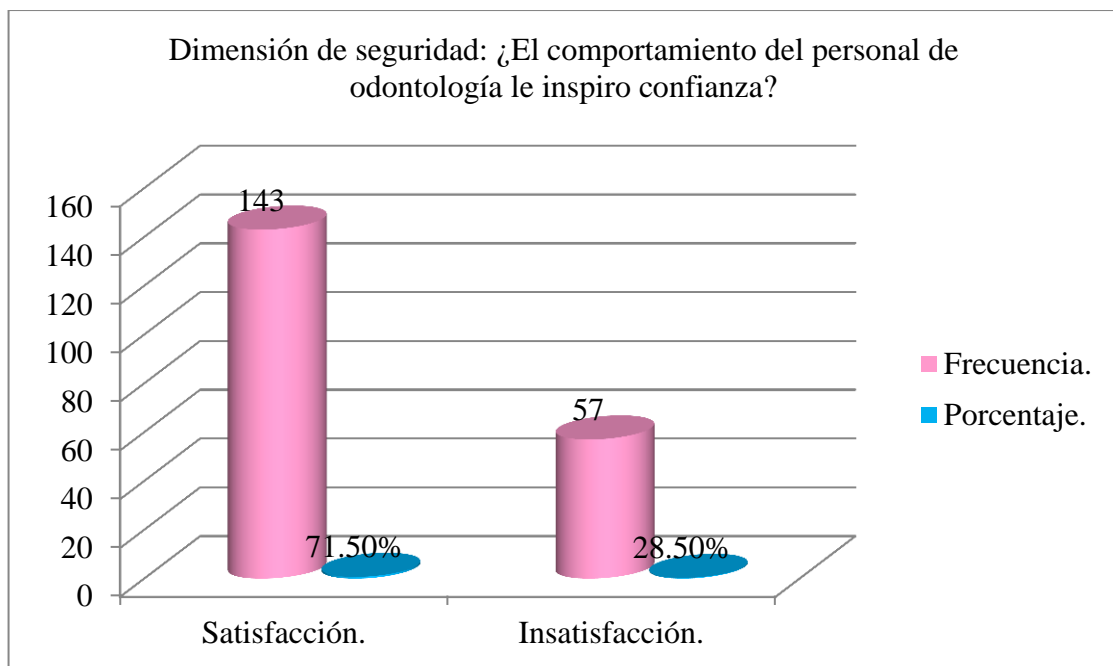


Gráfico No. 13. Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. IV, p. 59.

Análisis e interpretación.

En el Gráfico No. 13 se comprobó que el comportamiento del odontólogo inspiró confianza alcanzando la satisfacción del 71.50% de los pacientes e insatisfecho al 28.50% de los pacientes.

Estudiando la obra de Hugh McKay, analista social, Sydney Morning Herald citado por Cameron y Widmer⁵⁰ (2010) puedo exponer que:

Sus [pacientes] no tienen por qué llegar a convertirse en amigos íntimos, pero forman parte de su entorno social, lo que les otorga una singular significación en su vida. Trátelos con respecto y tómelos siempre en serio. Así, la práctica asistencial pasará a formar parte de su entorno inmediato, parte de la comunidad. (p. 17)

El Centro de Salud 24 de Mayo el personal que labora en el departamento odontológico inspira confianza en la mayoría de los pacientes que acuden a su consulto creando así un ambiente con calidad de atención.

⁵⁰ Cameron, A. C., Widmer, R. P. (2010). Manual de Odontología Pediátrica. [En línea]. Consultado: [17, marzo, 2014]. Disponible en: http://books.google.com.ec/books?id=tKEuDDO5ctAC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_s ummary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

Cuadro 19.

Dimensión de seguridad: ¿El personal de odontología respondió a todas sus inquietudes y necesidades?

Alternativas:	Frecuencia:	Porcentaje:
Satisfacción.	146	73.00%
Insatisfacción.	54	27.00%
Total:	200	100.00%

Nota: Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Anexo 3, pp. 103-107.

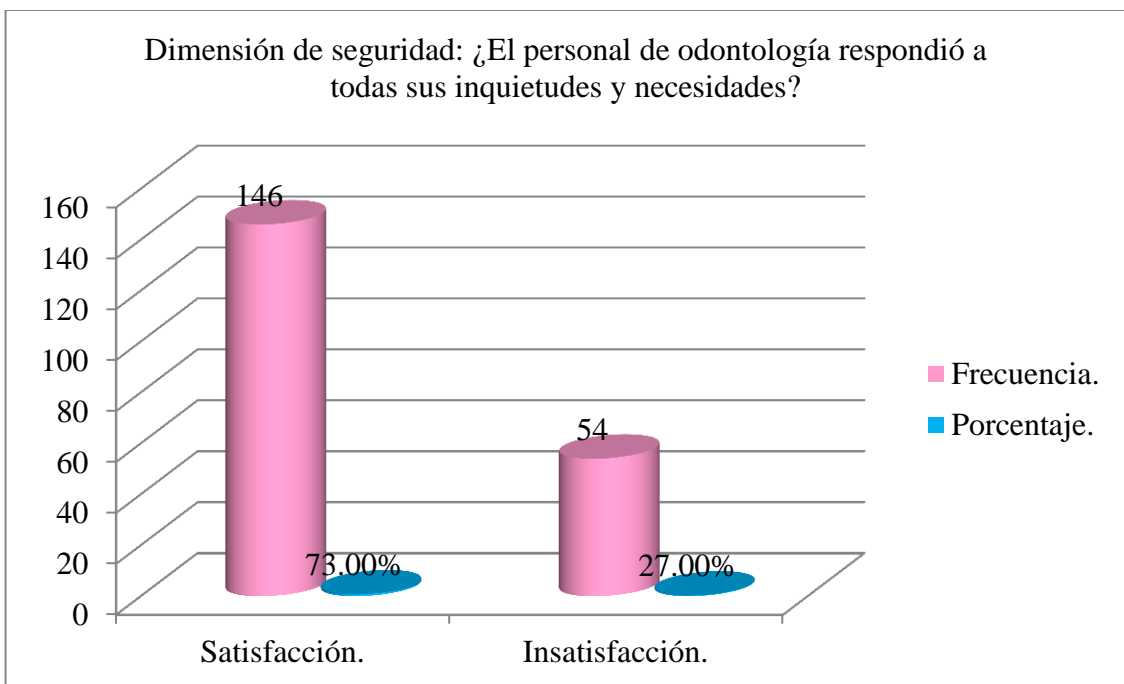


Gráfico No. 14. Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. IV, p. 61.

Análisis e interpretación.

En el Gráfico No. 14 en lo que corresponde a si el personal de odontología respondió a todas sus inquietudes y necesidades se comprobó que el 73.00% de los pacientes mostró satisfacción mientras el 27.00% de los pacientes mostró insatisfacción.

Estudiando la obra de Rodríguez⁵¹ (2008) puedo citar que: “La relación médico-paciente (RMP) 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. 17)

Existen resultados positivos que demuestran que la población se encuentra conforme con las respuestas en todas sus inquietudes y necesidades que tengan en lo que corresponde a salud dental.

⁵¹ Rodríguez, M. (2008). Relación médico paciente. [En línea]. Consultado: [28, marzo, 2014]. Disponible en: http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/pt/Acervo_files/Relacion_medico-paciente.pdf

Cuadro 20.

Dimensión de empatía: ¿El personal de odontología le brindó atención personalizada?

Alternativas:	Frecuencia:	Porcentaje:
Satisfacción.	143	71.50%
Insatisfacción.	57	28.50%
Total:	200	100.00%

Nota: Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Anexo 3, pp. 103-107.

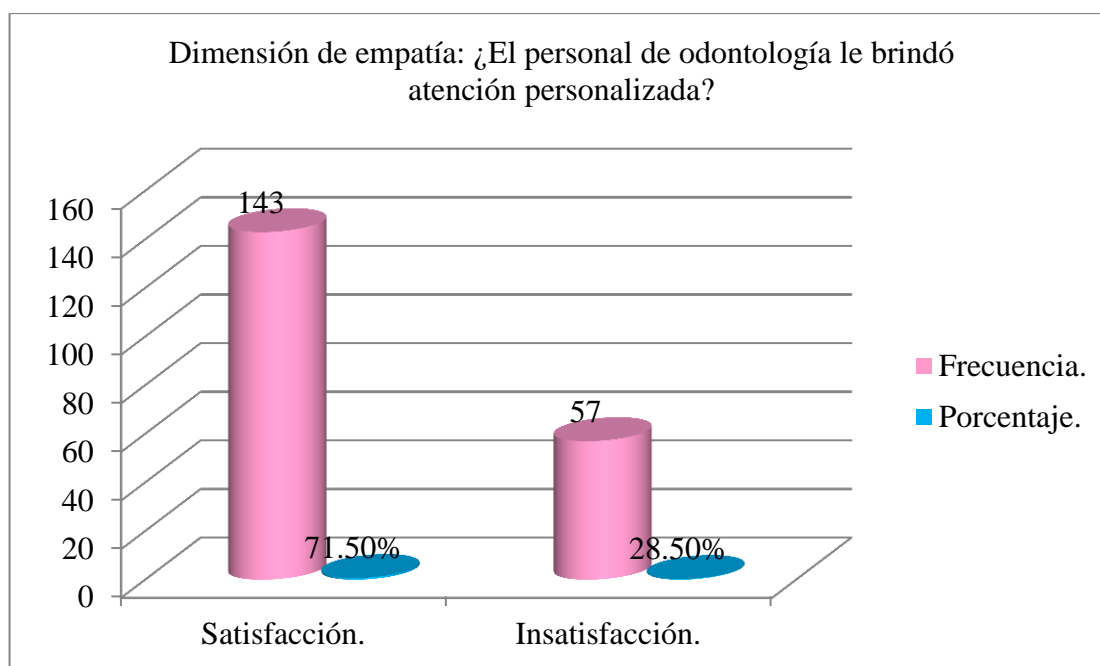


Gráfico No. 15. Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. IV, p. 63.

Análisis e interpretación.

En el Gráfico No. 15 en lo que se refiere a la atención personalizada hacia los pacientes por parte del personal de odontología se obtuvo que el 71.50% de los pacientes mostró satisfacción y 28.50% restante mostró insatisfacción.

Considerando la obra de Escudero⁵² (2013) puedo citar que:

Uno de los conceptos más completos es el de calidad de la OMS: “calidad es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de medios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio Médico y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos adversos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso”. (p. 9)

La atención brindada por el personal de odontología es personalizada, enfocándose en el momento de brindar sus servicios en la salud y cuidado bucal del paciente, para de esta manera cumplir con sus requerimientos y necesidades.

⁵² Escudero, C. H. (2013). Manual de Auditoría Médica. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=XSr2AAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=11.%09Escudero,+Carlos+H.+\(2013\).+Manual+de+Auditor%C3%ADa+M%C3%A9dica.&hl=es&sa=X&ei=hY9AU9rtDcnh0QHCpoGoDg&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=XSr2AAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=11.%09Escudero,+Carlos+H.+(2013).+Manual+de+Auditor%C3%ADa+M%C3%A9dica.&hl=es&sa=X&ei=hY9AU9rtDcnh0QHCpoGoDg&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q&f=false)

Cuadro 21.

Dimensión de empatía: ¿El personal de odontología se preocupó por cuidar de su salud dental?

Alternativas:	Frecuencia:	Porcentaje:
Satisfacción.	150	75.00%
Insatisfacción.	50	25.00%
Total:	200	100.00%

Nota: Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Anexo 3, pp. 103-107.

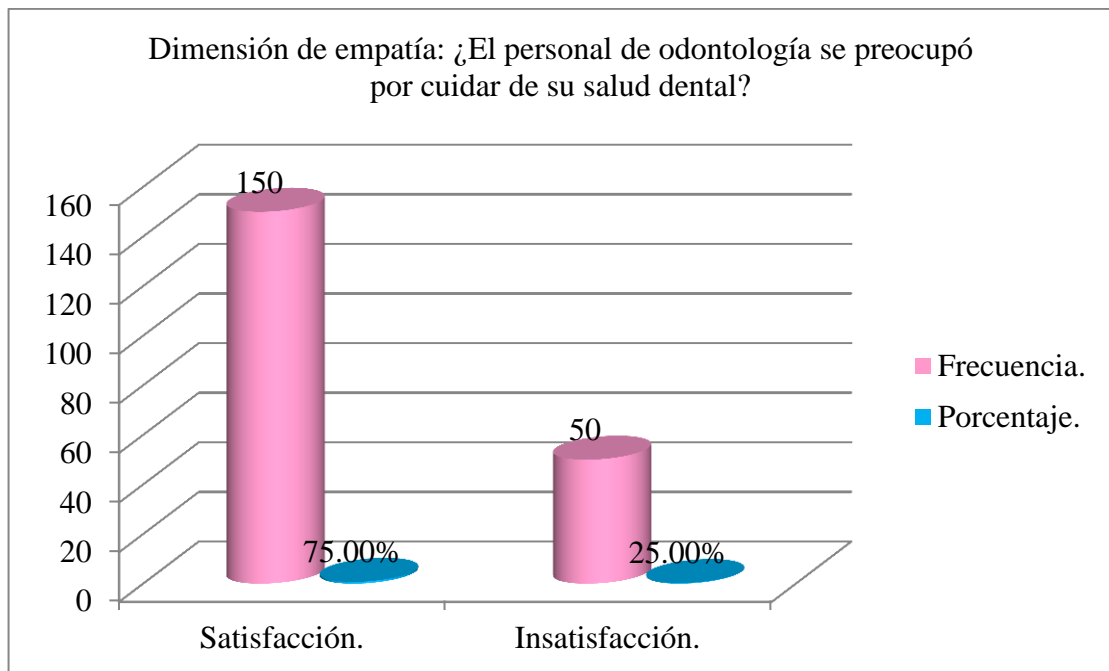


Gráfico No. 16. Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. IV, p. 65.

Análisis e interpretación.

En el Gráfico No. 16 en lo referente a si el odontólogo se preocupó por cuidar la salud dental del paciente se obtuvo una respuesta de satisfacción del 75.00% de los pacientes y de insatisfacción del 25.00% de los mismos.

Considerando la tesis de Elizondo⁵³ (2008) puedo exponer 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. (pp. 10 y 11)

Existen resultados positivos que demuestran que el personal de odontología se preocupa por cuidar de la salud dental de cada uno de los pacientes que acuden al departamento odontológico.

⁵³ Elizondo, J. (2008). La satisfacción del paciente con el servicio odontológico en la facultad de odontología de la U.A.N.I. Tesis de doctorado no publicada, Universidad de Granada España, Granada, Reino de España.

Cuadro 22.

Dimensión de bienes tangibles: ¿Los equipos odontológicos son modernos?

Alternativas:	Frecuencia:	Porcentaje:
Satisfacción.	41	20.50%
Insatisfacción.	159	79.50%
Total:	200	100.00%

Nota: Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Anexo 3, pp. 103-107.

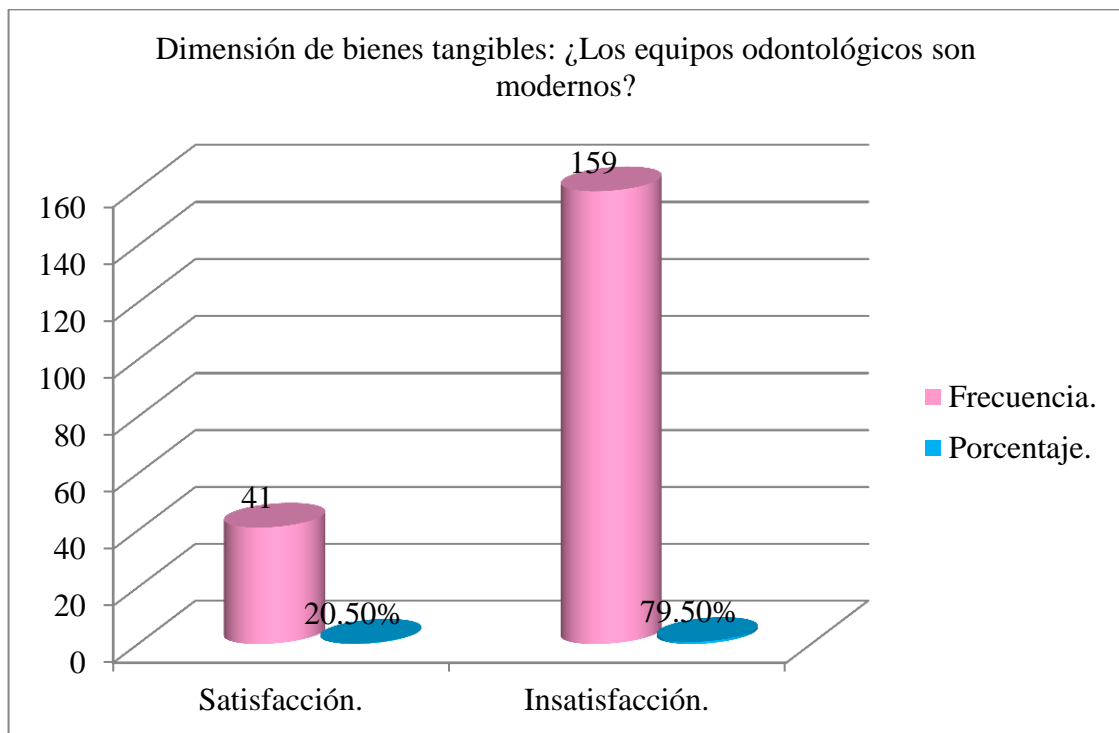


Gráfico No. 17. Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. IV, p. 67.

Análisis e interpretación.

En el Gráfico No. 17 se obtuvo que 79.50% de los pacientes se sienten insatisfechos con la modernidad de los equipos odontológicos mientras que solo el 20.50% de los pacientes se sienten satisfechos.

Analizando la obra de Álvarez y Álvarez⁵⁴ (2009) puedo transcribir que:

Un juicio objetivo de la calidad sobre un producto o servicio de salud depende en gran parte de los aspectos técnicos del producto o servicio. En los servicios de salud dependen de la forma como se racionalice la capacidad técnica, los avances y logros científicos, tanto tecnológicamente como de los recursos humanos para prestar los servicios, de una manera que sea lo óptimo para los pacientes. (p. 10)

El departamento de odontología del Centro de Salud 24 de Mayo no cuenta con equipos odontológicos modernos para poder brindar sus servicios a los pacientes, esto hace que muchos de ellos no puedan recibir la debida atención que se merecen.

⁵⁴ Álvarez H., F. y Álvarez H., A. (2009). Auditoría médica y epidemiología. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=Qb1-AQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=%C3%81lvarez+H.+Francisco+\(2009\)+Auditor%C3%ADa+m%C3%A9dica+y+epidemiolog%C3%ADa.&hl=es&sa=X&ei=53FAU8Xdf4Oe0AHAhIGgAQ&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=Qb1-AQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=%C3%81lvarez+H.+Francisco+(2009)+Auditor%C3%ADa+m%C3%A9dica+y+epidemiolog%C3%ADa.&hl=es&sa=X&ei=53FAU8Xdf4Oe0AHAhIGgAQ&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false)

Cuadro 23.

Dimensión de bienes tangibles: ¿Las instalaciones físicas del departamento odontológico son bonitas?

Alternativas:	Frecuencia:	Porcentaje:
Satisfacción.	47	23.50%
Insatisfacción.	153	76.50%
Total:	200	100.00%

Nota: Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Anexo 3, pp. 103-107.

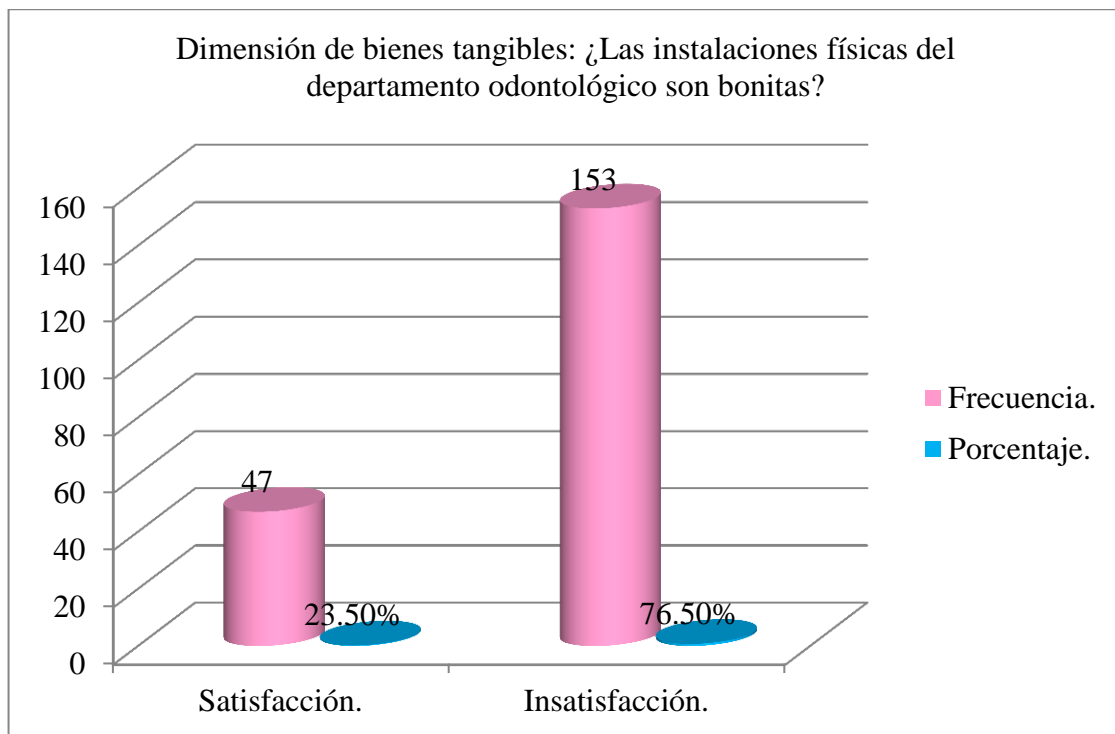


Gráfico No. 18. Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. IV, p. 69.

Análisis e interpretación.

En el Gráfico No. 18 demostró que el 76.50% de los pacientes se encuentran insatisfechos con las instalaciones físicas del departamento odontológico y solo el 23.50% de la población se mostró satisfecha.

Estudiando la obra de Cortesi⁵⁵ (2008) puedo referenciar que:

El orden y la limpieza de los aseos son un indicador esencial de la imagen de armonía y pulcritud de la consulta y su higiene supone un elemento clave para la percepción de calidad por parte del paciente.

Conviene recordar que, por ley, en las consultas odontológicas no se admiten animales domésticos y que en sus instalaciones no debe haber plantas ni sustancias u objetos ajenos a la actividad operativa que en ella se desarrolla. (p. 21)

La mayoría de los pacientes que acuden al Centro de Salud 24 de Mayo creen que las instalaciones físicas del departamento odontológico deben mejorar, que deben ser más amplias, más llamativas.

⁵⁵ Cortesi A., V., (2008). Manual práctico para el auxiliar de odontología. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=ZREYfu0mqSYC&printsec=frontcover&dq=Cortesi+A.+Viviana+\(2008\)+Manual+pr%C3%A1ctico+para+el+auxiliar+de+odontolog%C3%ADa.&hl=es&sa=X&ei=III AU9KSCpOn0gHspYCQAQ&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q=Cortesi%20A.%20Viviana%20\(2008\)%20Manual%20pr%C3%A1ctico%20para%20el%20auxiliar%20de%20odontolog%C3%ADa.&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=ZREYfu0mqSYC&printsec=frontcover&dq=Cortesi+A.+Viviana+(2008)+Manual+pr%C3%A1ctico+para+el+auxiliar+de+odontolog%C3%ADa.&hl=es&sa=X&ei=III AU9KSCpOn0gHspYCQAQ&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q=Cortesi%20A.%20Viviana%20(2008)%20Manual%20pr%C3%A1ctico%20para%20el%20auxiliar%20de%20odontolog%C3%ADa.&f=false)

4.1.2. Análisis e interpretación de la fichas de observación.

Cuadro 24.

Tiempo de espera del paciente para ser examinado por el odontólogo.

Alternativas:	Frecuencia:	Porcentaje:
Corto.	38	19.00%
Regular.	149	74.50%
Prolongado.	13	6.50%
Total:	200	100.00%

Nota: Ficha de observación dirigida al odontólogo al atender a los pacientes que acuden a la consulta del Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Anexo 4, pp. 108 y 109.

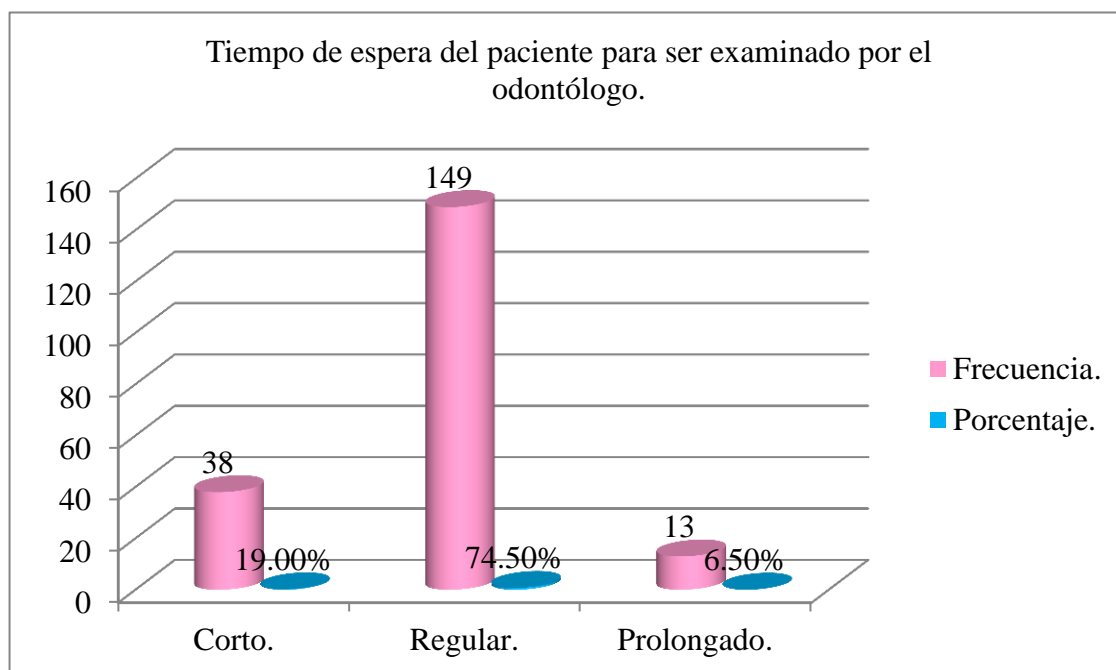


Gráfico No. 19. Cuestionario para encuesta a los pacientes adultos que acudieron a la consulta odontológica en el Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. IV, p. 71.

Análisis e interpretación.

En el Gráfico No. 19 en lo que se refiere al tiempo de espera del paciente para ser examinado el 74.50% espero un tiempo regular, el 19.00% espero un tiempo corto mientras que el 6.50% restante espero durante un tiempo largo.

Considerando la obra de Malagón, Galán y Pontón⁵⁶ (2008) puedo exponer que:

Satisfacción del usuario y del proveedor.

Complacencia del usuario con la atención recibida, con los prestadores de los servicios y con los resultados de la atención. Asimismo, la satisfacción de los proveedores con las condiciones laborales y el medio ambiente en el cual se desempeñan. (pp. 11 y 12)

El tiempo de espera del paciente para ser examinado por el odontólogo es un aspecto muy importante a tomar en cuenta como factor determinante de la calidad de atención, además también permite demostrar la organización, orden y manejo del personal que labora en esa institución.

⁵⁶ Malagón L., G., Galán M., R., Pontón L., G. (2008). Administración Hospitalaria. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=lrMCVNsVX70C&printsec=frontcover&dq=Malag%C3%B3n+\(2008\).+Administraci%C3%B3n+Hospitalaria.&hl=es&sa=X&ei=eJ5AU8HgKMTB0AHLpYHoDg&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q=Malag%C3%B3n%20\(2008\).%20Administraci%C3%B3n%20Hospitalaria.&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=lrMCVNsVX70C&printsec=frontcover&dq=Malag%C3%B3n+(2008).+Administraci%C3%B3n+Hospitalaria.&hl=es&sa=X&ei=eJ5AU8HgKMTB0AHLpYHoDg&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q=Malag%C3%B3n%20(2008).%20Administraci%C3%B3n%20Hospitalaria.&f=false)

Cuadro 25.

Atención en el turno respectivo.

Alternativas:	Frecuencia:	Porcentaje:
Sí.	192	96.00%
No.	8	4.00%
Total:	200	100.00%

Nota: Ficha de observación dirigida al odontólogo al atender a los pacientes que acuden a la consulta del Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Anexo 4, pp. 108 y 109.

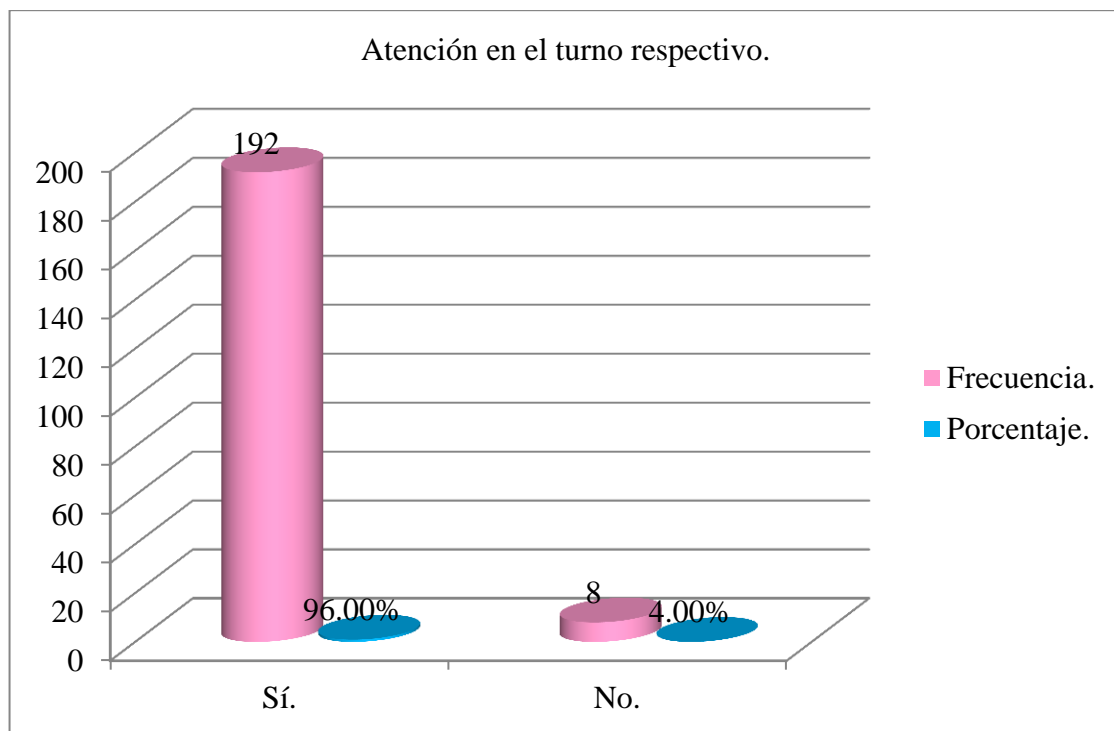


Gráfico No. 20. Ficha de observación dirigida al odontólogo al atender a los pacientes que acuden a la consulta del Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. IV, p. 73.

Análisis e interpretación.

En el Gráfico No. 20 se manifestó que el 96.00% de los pacientes si recibió la atención en el turno respectivo, a diferencia del 4.00% que no recibió la atención en el turno respectivo.

Investigando la obra de Mejía⁵⁷ (2009) puedo citar que:

En este texto se sugiere llamar Auditoría de Servicios de Salud aquella que se preocupa por verificar la calidad de los procesos ofrecidos por la institución para que los pacientes accedan rápidamente y con el trato humano requerido a sus servicios. Entre ellos se encuentran el apoyo administrativo, los procesos de recepción de citas y comprobación de derechos, referencia y contrarreferencia, oportunidad y accesibilidad. (p. 14)

En el Centro de Salud 24 de Mayo los pacientes que asisten a su consulta odontológica reciben la atención en su respectivo turno, lo que demuestra que dicho establecimiento cumple con uno de los requisitos básicos dentro de lo que refiere a calidad de atención.

⁵⁷ Mejía G., B. (2009). Auditoría médica para la garantía de calidad en salud. [En línea]. Consultado: [28, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=bb5-AQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Mej%C3%ADa+G.,+B.++\(2009\).+Auditor%C3%ADa+m%C3%A9dica+para+la+garant%C3%ADa+de+calidad+en+salud.&hl=es&sa=X&ei=FaBAU9PQeA6i0gHDlYBw&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=bb5-AQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Mej%C3%ADa+G.,+B.++(2009).+Auditor%C3%ADa+m%C3%A9dica+para+la+garant%C3%ADa+de+calidad+en+salud.&hl=es&sa=X&ei=FaBAU9PQeA6i0gHDlYBw&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false)

Cuadro 26.

Conocimientos y habilidades empleadas en el tratamiento.

Alternativas:	Frecuencia:	Porcentaje:
Satisfactorio.	200	100.00%
No satisfactorio.	0	0.00%
Malo.	0	0.00%
Total:	200	100.00%

Nota: Ficha de observación dirigida al odontólogo al atender a los pacientes que acuden a la consulta del Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Anexo 4, pp. 108 y 109.

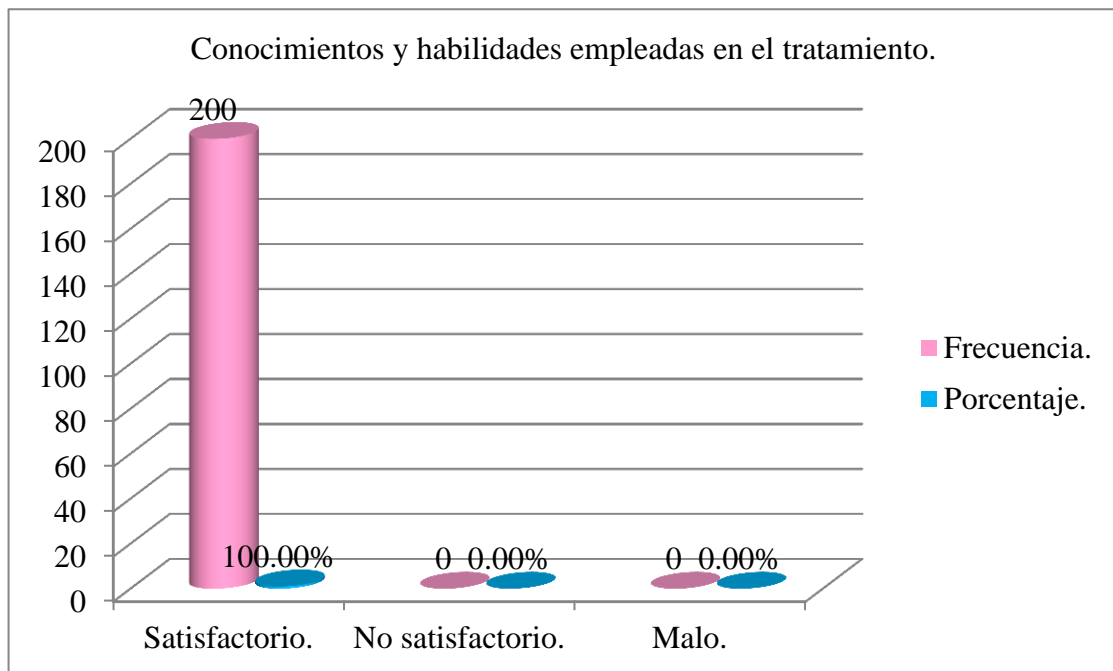


Gráfico No. 21. Ficha de observación dirigida al odontólogo al atender a los pacientes que acuden a la consulta del Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. IV, p. 75.

Análisis e interpretación.

En el Gráfico No. 21 se manifestó que en lo referente al conocimiento y habilidades empleadas en el tratamiento odontológico el 100.00% de los pacientes se sintieron satisfechos, y se demostró que no existe insatisfacción por su parte.

Considerando la obra de Malagón, Galán y Pontón⁵⁸ (2008) puedo exponer que: “Racionalidad lógico-científica. Utilización del saber médico y la tecnología disponible para atender los problemas de salud, aplicando los criterios de los enfoques lógico y óptimo mencionados antes”. (pp. 11 y 12)

En el Centro de Salud 24 de Mayo el personal de odontología está capacitado con un buen conocimiento y habilidades demostradas al momento de atender al paciente, permitiendo así que ellos cumplan con todo el tratamiento recibiendo una atención óptima.

⁵⁸ Malagón L., G., Galán M., R., Pontón L., G. (2008). Administración Hospitalaria. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=lrMCVNsVX70C&printsec=frontcover&dq=Malag%C3%B3n+\(2008\).+Administraci%C3%B3n+Hospitalaria.&hl=es&sa=X&ei=eJ5AU8HgKMTB0AHLpYHoDg&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q=Malag%C3%B3n%20\(2008\).%20Administraci%C3%B3n%20Hospitalaria.&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=lrMCVNsVX70C&printsec=frontcover&dq=Malag%C3%B3n+(2008).+Administraci%C3%B3n+Hospitalaria.&hl=es&sa=X&ei=eJ5AU8HgKMTB0AHLpYHoDg&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q=Malag%C3%B3n%20(2008).%20Administraci%C3%B3n%20Hospitalaria.&f=false)

Cuadro 27.**Uso de barreras de bioseguridad.**

Alternativas:	Frecuencia:	Porcentaje:
Mandil.		
Sí.	200	100.00%
No.	0	0.00%
Gorro.		
Sí.	0	0.00%
No.	200	100.00%
Guantes.		
Sí.	143	71.50%
No.	57	28.50%
Mascarilla.		
Sí.	200	100.00%
No.	0	0.00%
Gafas de protección.		
Sí.	200	100.00%
No.	0	0.00%
Baberos.		
Sí.	0	0.00%
No.	200	100.00%
Servilletas.		
Sí.	99	49.50%
No.	101	50.50%
Succión estéril.		
Sí.	0	0.00%
No.	200	100.00%
Instrumental estéril.		
Sí.	200	100.00%
No.	0	0.00%
Aislamiento relativo.		
Sí.	113	56.50%
No.	87	43.50%
Aislamiento absoluto.		
Sí.	0	0.00%
No.	200	100.00%

Nota: Ficha de observación dirigida al odontólogo al atender a los pacientes que acuden a la consulta del Centro de Salud 24 de Mayo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Anexo 4, pp. 108 y 109.

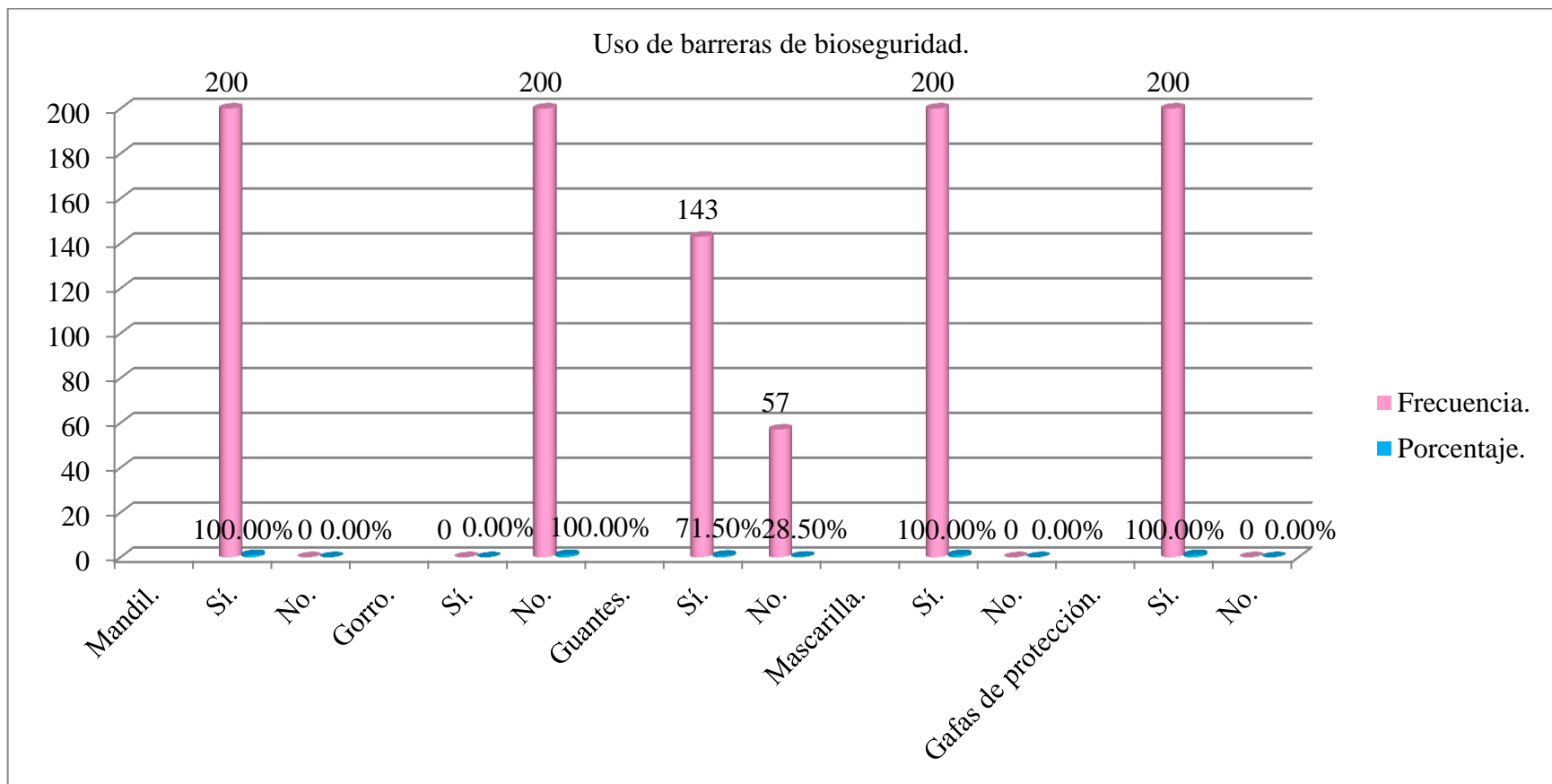


Gráfico No. 22. Ficha de observación dirigida al odontólogo al atender a los pacientes que acuden a la consulta del Centro de Salud 24 de Mayo.
 Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. IV, p. 77.

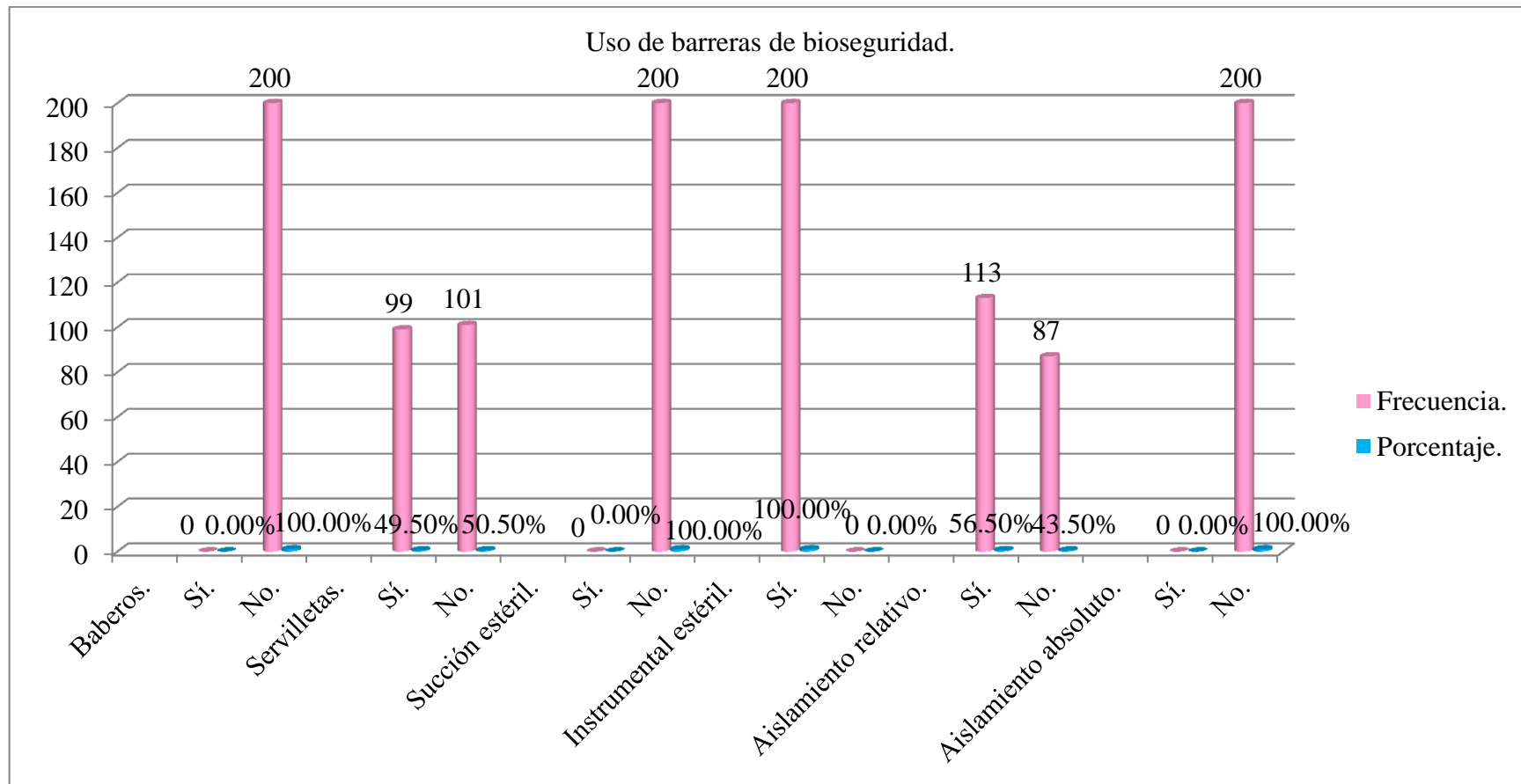


Gráfico No. 23. Ficha de observación dirigida al odontólogo al atender a los pacientes que acuden a la consulta del Centro de Salud 24 de Mayo. Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. IV, p. 77.

Análisis e interpretación.

En el Gráfico No. 22 y 23 en lo referente a si se cumplen con las barreras de bioseguridad por parte del odontólogo se manifestó que el uso del mandil, mascarillas, gafas de protección e instrumental estéril está representado por un 100%, el no uso de gorros, baberos, succión estéril y aislamiento absoluto también está representado por un 100%, el uso de guantes está representado por un 71.50% mientras que el 28.50% restante no lo usa, el uso de servilletas está representado por un 49.50% y el 50.50% no lo usa, el uso del aislamiento relativo está representado por un 56.50% y el 43.50% restante no lo usa.

Investigando la obra de Mejía⁵⁹ (2009) puedo citar que:

La auditoría de servicios fija su quehacer sobre todas en la evaluación de los procesos que tiene una institución para ofrecer al paciente que accede a sus servicios. Desde este punto de vista, la auditoría de servicios corresponde a una evaluación sistemática de la eficiencia, eficacia y efectividad de los procedimientos de atención que se realiza a través de la revisión objetiva de los programas y de los servicios a los usuarios, según la estructura, el proceso, los resultados e impactos. (pp. 14 y 15)

En el departamento de odontología del Centro de Salud 24 de Mayo se deberían tomar más en cuenta el uso de las barreras de bioseguridad para brindar así una atención segura a los pacientes que acuden a la consulta.

⁵⁹ Mejía G., B. (2009). Auditoría médica para la garantía de calidad en salud. [En línea]. Consultado: [28, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=bb5-AQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Mej%C3%ADa+G.,+B.++\(2009\).+Auditor%C3%ADa+m%C3%A9dica+para+la+garant%C3%ADa+de+calidad+en+salud.&hl=es&sa=X&ei=FaBAU9PQEA6i0gHDIYBw&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=bb5-AQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Mej%C3%ADa+G.,+B.++(2009).+Auditor%C3%ADa+m%C3%A9dica+para+la+garant%C3%ADa+de+calidad+en+salud.&hl=es&sa=X&ei=FaBAU9PQEA6i0gHDIYBw&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false)

CAPÍTULO V.

5. Conclusiones y Recomendaciones.

5.1. Conclusiones.

-A través de la aplicación de la encuesta se consiguió establecer las características sociodemográficas de la población en estudio. Resultando que la mayoría de pacientes fueron de 20 a 30 años de edad, predominó el género femenino, el máximo nivel de escolaridad fue el primario, la ocupación principal es los quehaceres domésticos en las mujeres y en los hombres trabajo dependiente.

-Mediante la aplicación del cuestionario de la escala multidimensional SERVQUAL se pudo medir el nivel de satisfacción de los pacientes, cuyos resultados fueron: satisfacción por parte del paciente porque recibió buena atención la primera vez que asistió a la consulta, recibió el tratamiento odontológico cuando fue indicado e información constante de sus citas, brindaron los servicios con puntualidad, el odontólogo se mostró dispuesto a atenderlo, el centro de salud contó con turnos extras, el comportamiento del profesional inspiró confianza, respondió a todas sus inquietudes y necesidades, recibió atención personalizada y se preocupó por cuidar de su salud dental. Sin embargo se presentó insatisfacción en: la modernidad de los equipos odontológicos e instalaciones físicas del departamento odontológico.

-Por medio de la aplicación de la ficha de observación se consiguió determinar la calidad de atención brindada, cuyos resultados fueron: el tiempo de espera del paciente

para ser atendido fue regular, la mayoría recibió su atención en el turno respectivo, hubo satisfacción en el conocimiento y habilidades empleadas durante el tratamiento y en el uso de las barreras de bioseguridad.

5.2. Recomendaciones.

-Se debe diseñar un programa de mejoramiento continuo de la calidad que conduzca a la optimización de procesos para reducir el tiempo de espera.

-Destinar en lo posible mayores recursos a la infraestructura, para mejorar las comodidades a los usuarios.

-Realizar actividades de educación continua en aspectos de relaciones humanas, dirigidas al personal de salud que labora en el Centro de Salud 24 de Mayo.

-Mejorar las relaciones interpersonales con los usuarios, impartiendo seminarios sobre motivación a fin de mejorar la calidad de atención.

-Es importante incluir procesos de medición de la satisfacción del usuario; como encuestas de satisfacción, buzones de quejas, organización de comités de usuarios, los cuales permiten conocer las percepciones buenas o malas de calidad respecto a los servicios recibidos.

CAPÍTULO VI.

6. Propuesta.

6.1. Nombre de la propuesta.

Capacitación sobre la afectividad y los valores, para elevar la autoestima de todo el personal que labora y de los pacientes que acuden a la consulta en el Centro de Salud 24 de Mayo.

6.1.1. Fecha de inicio.

18 de junio del 2014.

6.1.2. Fecha de culminación.

19 de junio del 2014.

6.1.3. Localización geográfica.

Centro de Salud 24 de Mayo de la parroquia Sucre del cantón 24 de Mayo.

6.2. Justificación.

Según la investigación realizada en el Centro de Salud 24 de Mayo existe un excelente grado de satisfacción en la calidad de atención odontológica, sin embargo era necesaria la implementación de valores y principios mediante la aplicación de una estrategia que permitió que cada uno de los miembros del personal que labora y a los pacientes que acuden a la consulta en el Centro de Salud 24 de Mayo actúen con confianza; olviden las preocupaciones excesivas; reconozcan sus talentos y habilidades. Esta estrategia a la vez permitió una integración total no como profesionales y pacientes sino como personas valiosas y productivas; que están siempre dispuestas a colaborar el uno con el otro.

Ayudó a relacionarse, reconocer y aceptar en sí mismo sentimientos positivos y negativos; permitiendo crear personas con un nivel alto de autoestima, con el fin de recoger sentires, saberes, prácticas para lograr algún tipo de cambio de actitud favorable en relación a la propia vida, generando con y desde ellos espacios de diálogo y reflexión creando un ambiente donde la calidad siempre este mejorando. Dentro del desarrollo de la estrategia, se tuvo como eje transversal los valores con las normas del buen vivir, como base para la obtención de resultados favorables para la autoestima.

6.3. Marco institucional.

6.3.1. Reseña histórica del Centro de Salud 24 de Mayo.

La unidad de Salud Sucre, fue creada como puesto de salud en el año 1967, debido a una emergencia de aquella época, existía un brote de rabia en los alrededores y ante esto la Jefatura de Salud envía una auxiliar de enfermería y un inspector sanitario para vacunar a un grupo de personas con riesgo de contraer la mencionada enfermedad. El municipio realizó los trámites oportunos para crear en 1969 el Centro de Salud, siendo su primer director el Dr. Jacinto Kon y como Auxiliar de Enfermería la Sra. Dolores Cabrera. A continuación se adquirió un terreno para su construcción en el lugar donde es actualmente, confiriéndosele todo su personal de la Dirección de Salud de Manabí.

El Dr. Carlos Macías Espinosa fue el segundo director de la unidad de Salud, el cual se traslada a Portoviejo y lo reemplaza el Dr. Homero Chiriboga Mendoza. La unidad operativa que hoy existe inició su atención primaria en noviembre del 2006 debido a las necesidades del Cantón y del Centro de Salud del mismo, por la gran demanda de pacientes que asistían de 08:00 am hasta las 16:00 pm, después de esta hora era dificultoso obtener atención por la distancia de llegar al Hospital Verdi Cevallos Balda por los diferentes casos de emergencia, es por esto que debido al interés de los habitantes del Cantón por tener un puesto de emergencia manifestaron su necesidad a la Dirección Provincial de Salud, con lo cual se logra la construcción del CMI en el gobierno del Ing. Lucio Gutiérrez para brindar servicio médico a todo tipo de emergencia y atención de partos y del recién nacido.

Desde ese entonces han pasado una gran variedad de profesionales. Siendo los pioneros en la atención el Dr. Jeimer Sánchez, Dra. Lusdary Várela y la Dra. Carolina Ortega. Dada la gran demanda de usuarios por diferentes necesidades y circunstancias

se hizo necesario apoyo profesional de licenciadas contratadas, siendo las primeras: Lcda. Sonia Vélez, Lcda. María Macías, Lcda. Laura Chóez. Desde entonces y hasta la actualidad el CMI brinda atención médica a todo tipo de emergencias. En el 2008 existió un convenio entre el Municipio de 24 de Mayo y el área de salud, para obtener un medio de transporte para emergencias “ambulancia”.

6.3.2. Ubicación geográfica.

El Centro de Salud 24 de Mayo, se encuentra ubicado de la siguiente manera: en la parte posterior la calle José Jacinto Cárdenas, en la parte frontal la calle Ayacucho, en el lado derecho la calle Ramiro Rodríguez y en el lado izquierdo la avenida la Merced.

6.4. Objetivos.

6.4.1. Objetivo general.

-Enriquecer la autoestima de todo el personal que labora y de los pacientes que asisten al Centro de Salud 24 de Mayo a través de una capacitación sobre la afectividad y los valores.

6.4.2. Objetivos específicos.

-Sensibilizar a todo el personal y a los pacientes sobre la importancia de afectividad para elevar la autoestima y relación en cada uno de ellos.

-Reforzar los valores y principios a todo el personal que labora en el Centro de Salud 24 de Mayo y a sus pacientes.

-Concienciar a todo el personal y a los pacientes sobre la importancia que tienen las demostraciones de afecto en el desarrollo de la personalidad.

6.5. Descripción de la propuesta.

La propuesta consistió en desarrollar charlas educativas sobre los valores, principios y afectividad dirigidas a todo el personal que labora y a los pacientes que acudieron al Centro de Salud 24 de Mayo, con la finalidad de incentivar, mejorar la autoestima y crear un ambiente de integración entre ellos. Para lograr la ejecución de esta propuesta se necesitaron varios recursos, como la elaboración de materiales didácticos que impartan información de los valores como persona, la autoestima y afectividad, entrega de trípticos los cuales servirán como guía para los involucrados y se concluyó con la entrega y colocación de una gigantografía en el Centro de Salud 24 de Mayo la cual servirá para que los demás pacientes que asistan a la consulta médica lo puedan observar y aplicar en su vida cotidiana.

6.6. Beneficiarios.

6.6.1. Beneficiarios directos.

Usuarios externos que asisten al Centro de Salud 24 de Mayo.

6.6.2. Beneficiarios indirectos.

Usuarios internos del Centro de Salud 24 de Mayo

6.7. Diseño metodológico.

Para el desarrollo de esta propuesta se consideraron 2 etapas:

6.7.1. Primera etapa.

Socialización de la propuesta con el Director del Centro de Salud “24 de Mayo”, para dar a conocer la propuesta.

6.7.2. Segunda etapa.

Charlas educativas sobre los valores, principios y afectividad dirigidas a todo el personal que labora en el Centro de Salud 24 de Mayo y a los pacientes que asisten a su consulta, concluyendo con la entrega de material instructivo mediante gigantografía y trípticos.

6.8. Sostenibilidad.

Esta propuesta fue sostenible porque contó con la colaboración del director del Centro de Salud 24 de Mayo, el personal de trabajo de esta institución y de los pacientes.

6.8.1. Cronograma. Ver Anexo 7, p.113.

6.8.2. Presupuesto. Ver Anexo 8, p. 114.

6.8.3. Fuente de financiamiento.

La propuesta fue financiada en su totalidad por la autora de esta investigación

BIBLIOGRAFÍA.

Libros.

1-Organización Panamericana de la Salud (2008). Perfil de Sistema de Salud: Ecuador, monitoreo y análisis de los procesos de cambio y reforma. (3ª ed.) Washington, D.C., Estados Unidos de América: OPS.

Libros en línea.

2-Aldana de Vega, L. A., Álvarez B., M. P., Bernal T., C. A., Díaz B., M. I., Galindo U., O. D., González S., C. E. y Villegas C., A. (2011). Administración por Calidad. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: <http://books.google.com.ec/books?id=wgRIwqqUrAwC&printsec=frontcover&dq=Administraci%C3%B3n+de+la+calidad+total+2008&hl=es&sa=X&ei=X2RZU6LsA5OusAS0n4DADQ&ved=0CFoQ6AEwCA#v=onepage&q=Administraci%C3%B3n%20de%20la%20calidad%20total%202008&f=false>

3-Álvarez H., F. y Álvarez H., A. (2009). Auditoría médica y epidemiología. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=Qb1-AQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=%C3%81lvarez+H.+Francisco+\(2009\)+Auditor%C3%ADa+m%C3%A9dica+y+epidemiolog%C3%ADa.&hl=es&sa=X&ei=53FAU8XdF4Oe0AHAhIGgAQ&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=Qb1-AQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=%C3%81lvarez+H.+Francisco+(2009)+Auditor%C3%ADa+m%C3%A9dica+y+epidemiolog%C3%ADa.&hl=es&sa=X&ei=53FAU8XdF4Oe0AHAhIGgAQ&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false)

4-Calva G., J. J. (2009). Satisfacción de Usuarios: la investigación sobre las necesidades de información. [En línea]. Consultado: [17, marzo, 2014]. Disponible en: <http://libros.metabiblioteca.org:8080/bitstream/001/329/9/978-607-02-0575-0.pdf>

5-Cameron, A. C., Widmer, R. P. (2010). Manual de Odontología Pediátrica. [En línea]. Consultado: [17, marzo, 2014]. Disponible en:

http://books.google.com.ec/books?id=tKEuDDO5ctAC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

6-Casado D., A. B. y Sellers R., R. (2010). Introducción al Marketing: Teoría y práctica. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en:

http://books.google.com.ec/books?id=F_PvxRK5p6YC&pg=PA18&dq=satisfaccion+odontologica&hl=es&sa=X&ei=1qNaU6CyL7LLsQSjzIDQCA&ved=0CEAQ6AEwBDgU#v=onepage&q=satisfaccion%20odontologica&f=false

7-Cortesi A., V., (2008). Manual práctico para el auxiliar de odontología. [En línea].

Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en:

[http://books.google.com.ec/books?id=ZREYfu0mqSYC&printsec=frontcover&dq=Cortesi+A.+Viviana+\(2008\)+Manual+pr%C3%A1ctico+para+el+auxiliar+de+odontolog%C3%ADa.&hl=es&sa=X&ei=III1AU9KSCpOn0gHspYCQAQ&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q=Cortesi%20A.%20Viviana%20\(2008\)%20Manual%20pr%C3%A1ctico%20para%20el%20auxiliar%20de%20odontolog%C3%ADa.&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=ZREYfu0mqSYC&printsec=frontcover&dq=Cortesi+A.+Viviana+(2008)+Manual+pr%C3%A1ctico+para+el+auxiliar+de+odontolog%C3%ADa.&hl=es&sa=X&ei=III1AU9KSCpOn0gHspYCQAQ&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q=Cortesi%20A.%20Viviana%20(2008)%20Manual%20pr%C3%A1ctico%20para%20el%20auxiliar%20de%20odontolog%C3%ADa.&f=false)

8-Equipo Vértice (2010). Gestión de la calidad (ISO 9001/2008). [En línea].

Consultado: [23, marzo, 2014]. Disponible en:

<http://books.google.com.ec/books?id=9rwfrK9Sa9IC&pg=PA214&dq=Administraci%C3%B3n+de+la+calidad+total+2008&hl=es&sa=X&ei=X2RZU6LsA5OusAS0n4DADQ&ved=0CF8Q6AEwCQ#v=onepage&q=Administraci%C3%B3n%20de%20la%20calidad%20total%202008&f=false>

9-Escudero, C. H. (2013). Manual de Auditoría Médica. [En línea]. Consultado: [13,

marzo, 2014]. Disponible en:

[http://books.google.com.ec/books?id=XSr2AAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=11.%09Escudero,+Carlos+H.+\(2013\).+Manual+de+Auditor%C3%ADa+M%C3%A9dica.&hl=es&sa=X&ei=hY9AU9rtDcnh0QHCpoGoDg&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=XSr2AAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=11.%09Escudero,+Carlos+H.+(2013).+Manual+de+Auditor%C3%ADa+M%C3%A9dica.&hl=es&sa=X&ei=hY9AU9rtDcnh0QHCpoGoDg&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q&f=false)

10-García O., F., García O., P. P. y Gil M., M. (2009). Técnicas de servicio y atención al cliente. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=OuA4dE308GAC&printsec=frontcover&dq=Garc%C3%ADa+O.+Francisco+\(2007\).+T%C3%A9cnicas+de+servicio+y+atenci%C3%B3n+al+cliente&hl=es&sa=X&ei=LZBAU9_7ApK20AHq84CIAw&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q=Garc%C3%ADa%20O.%20Francisco%20\(2007\).%20T%C3%A9cnicas%20de%20servicio%20y%20atenci%C3%B3n%20al%20cliente&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=OuA4dE308GAC&printsec=frontcover&dq=Garc%C3%ADa+O.+Francisco+(2007).+T%C3%A9cnicas+de+servicio+y+atenci%C3%B3n+al+cliente&hl=es&sa=X&ei=LZBAU9_7ApK20AHq84CIAw&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q=Garc%C3%ADa%20O.%20Francisco%20(2007).%20T%C3%A9cnicas%20de%20servicio%20y%20atenci%C3%B3n%20al%20cliente&f=false)

11-Gosso, F. (2008). Híper satisfacción del cliente. [En línea]. Consultado: [17, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=f0th8fk8lgsC&printsec=frontcover&dq=Gosso,+Fernando+\(2010\).+Hiper+satisfacci%C3%B3n+del+cliente&hl=es&sa=X&ei=D5RAU5qdGOvMsQTWxoHYDQ&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q=Gosso%20\(2010\).%20Hiper%20satisfacci%C3%B3n%20del%20cliente&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=f0th8fk8lgsC&printsec=frontcover&dq=Gosso,+Fernando+(2010).+Hiper+satisfacci%C3%B3n+del+cliente&hl=es&sa=X&ei=D5RAU5qdGOvMsQTWxoHYDQ&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q=Gosso%20(2010).%20Hiper%20satisfacci%C3%B3n%20del%20cliente&f=false)

12-Griful, E. y Canela, M. A. (2010). Gestión de la calidad. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=2cP2SvNsDkEC&pg=PA86&dq=Griful+P.,+Eulalia,+Gesti%C3%B3n+de+la+calidad&hl=es&sa=X&ei=S5ZAU-FlosvQAFiOgegD&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q=Griful%20P.%20Eulalia%20\(2010\).%20Gesti%C3%B3n%20de%20la%20calidad&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=2cP2SvNsDkEC&pg=PA86&dq=Griful+P.,+Eulalia,+Gesti%C3%B3n+de+la+calidad&hl=es&sa=X&ei=S5ZAU-FlosvQAFiOgegD&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q=Griful%20P.%20Eulalia%20(2010).%20Gesti%C3%B3n%20de%20la%20calidad&f=false)

13-Hamui S., L., Fuentes G., R., Aguirre H., R. y Ramírez de la Roche, O. F. (2013). Expectativas y experiencias de los usuarios del Sistema de Salud en México: Un estudio de satisfacción con la atención médica. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: <http://www.facmed.unam.mx/bmnd/SatisfaccionAtencionMedica.pdf>

14-Herazo A., B. (2012). Clínica del sano en odontología. [En línea]. Consultado: [17, marzo, 2014]. Disponible en: http://books.google.com.ec/books?id=AX9_AQAAQBAJ&pg=PA166&dq=satisfaccion+odontologica&hl=es&sa=X&ei=X0lcU5ygCa_IsAThlIDIDA&ved=0CFsQ6AEwCA#v=onepage&q=satisfaccion%20odontologica&f=false

15-Hernández F., A. y Martínez G., J. M. (2014). Marketing sanitario: Evolución- Revolución. [En línea]. Consultado: [17, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=m-zoAgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Hern%C3%A1ndez+F..+\(2014\).+Marketing+sanitario:+Evoluci%C3%B3n-Revoluci%C3%B3n&hl=es&sa=X&ei=j51AU8qEGung0QHvj4GoAQ&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=m-zoAgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Hern%C3%A1ndez+F..+(2014).+Marketing+sanitario:+Evoluci%C3%B3n-Revoluci%C3%B3n&hl=es&sa=X&ei=j51AU8qEGung0QHvj4GoAQ&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false)

16-Malagón L., G., Galán M., R., Pontón L., G. (2008). Administración Hospitalaria. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en: [http://books.google.com.ec/books?id=lrMCVNsVX70C&printsec=frontcover&dq=Malag%C3%B3n+\(2008\).+Administraci%C3%B3n+Hospitalaria.&hl=es&sa=X&ei=eJ5AU8HgKMTB0AHLpYHoDg&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q=Malag%C3%B3n%20\(2008\).%20Administraci%C3%B3n%20Hospitalaria.&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=lrMCVNsVX70C&printsec=frontcover&dq=Malag%C3%B3n+(2008).+Administraci%C3%B3n+Hospitalaria.&hl=es&sa=X&ei=eJ5AU8HgKMTB0AHLpYHoDg&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q=Malag%C3%B3n%20(2008).%20Administraci%C3%B3n%20Hospitalaria.&f=false)

17-Mejía G., B. (2009). Auditoría médica para la garantía de calidad en salud. [En línea]. Consultado: [28, marzo, 2014]. Disponible en:

[http://books.google.com.ec/books?id=bb5-AQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Mej%C3%ADa+G.,+B.,+\(2009\).+Auditor%C3%ADa+m%C3%A9dica+para+la+garant%C3%ADa+de+calidad+en+salud.&hl=es&sa=X&ei=FaBAU9PQEA6i0gHDIYBw&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=bb5-AQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Mej%C3%ADa+G.,+B.,+(2009).+Auditor%C3%ADa+m%C3%A9dica+para+la+garant%C3%ADa+de+calidad+en+salud.&hl=es&sa=X&ei=FaBAU9PQEA6i0gHDIYBw&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false)

18-Montoya A., M. E. (2009). Modelo empresarial en ortodoncia: costos y rentabilidad.

Salud: Administración. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014]. Disponible en:

<http://books.google.com.ec/books?id=2pYnp40sB3wC&pg=PA33&dq=satisfaccion+odontologica&hl=es&sa=X&ei=1qNaU6CyL7LLsQSjzIDQCA&ved=0CE0Q6AEwBjgU#v=onepage&q=satisfaccion%20odontologica&f=false>

19-Pérez T., V. C. (2010). Calidad total en la atención al cliente: Pautas para Garantizar la Excelencia en el Servicio. [En línea]. Consultado: [13, marzo, 2014].

Disponible en:

[http://books.google.com.ec/books?id=jL5Ftk4jiMMC&printsec=frontcover&dq=P%C3%A9rez+T.,+Vanesa+C.,+\(2010\).+Calidad+total+en+la+atenci%C3%B3n+al+cliente.&hl=es&sa=X&ei=PKtAU6SQA6O70gGvgYHgBA&ved=0CC8Q6AEwAA#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=jL5Ftk4jiMMC&printsec=frontcover&dq=P%C3%A9rez+T.,+Vanesa+C.,+(2010).+Calidad+total+en+la+atenci%C3%B3n+al+cliente.&hl=es&sa=X&ei=PKtAU6SQA6O70gGvgYHgBA&ved=0CC8Q6AEwAA#v=onepage&q&f=false)

20-Rodríguez, M. (2008). Relación médico paciente. [En línea]. Consultado: [28, marzo, 2014]. Disponible en:

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

21-Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (2009). Manual de Higiene Bucal. [En línea]. Consultado: [17, marzo, 2014]. Disponible en: http://books.google.com.ec/books?id=__8Xco483NgC&pg=PA144&dq=satisfaccion+del+paciente++odontologico&hl=es&sa=X&ei=AphaU9fGOtLLsQSZyYKoAg&ved=0CFEQ6AEwBg#v=onepage&q=satisfaccion%20del%20paciente%20%20odontologico&f=false

Tesis.

22-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. Tesis de grado no publicada, Universidad Técnica Particular de Loja, Loja, República del Ecuador.

23-Elizondo, J. (2008). La satisfacción del paciente con el servicio odontológico en la facultad de odontología de la U.A.N.I. Tesis de doctorado no publicada, Universidad de Granada España, Granada, Reino de España.

24-Encalada B., S. E. (2012). Mejoramiento de la calidad de atención con énfasis en la satisfacción de usuarios del servicio de odontología del centro de salud No. 8 Cotocollao MSP en los grupos cubiertos por la ley de maternidad gratuita y atención a la infancia en el marco del plan nacional de salud bucal. Tesis de maestría no publicada, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, República del Ecuador.

Revista en línea.

25-Cabello, E., Chirinos, J. (2012, abril). Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Revista Médica Herediana. 23. [En línea]. Consultado: 13 de marzo, 2014.

En: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2012000200003&script=sci_arttext

26-De Moraes, N. H. (2008). Garantía de Calidad en Hospitales de América Latina y el Caribe. Hospitales de Costa Rica. Consultado: 13 de marzo, 2014. En: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/hcr/n281994/art8.pdf>

27-Díaz, R. (2009). Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. Calidad asistencial. 17. Consultado: 15 de abril, 2014. En: <http://www.calidadasistencial.es/images/gestion/biblioteca/57.pdf>

28-INEC (2010). Resultados del Censo 2010 de población y vivienda en el Ecuador: Fascículo Provincial Manabí. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Consultado: 13 de abril, 2014. En: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/manabi.pdf>

29-Massip, C., Ortiz, R., Llantá, M., Peña, M. e Infante, I. (2008, octubre). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Revista Cubana de Salud Pública. 34. Consultado: 13 de marzo, 2014. En: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013

30-Rojas, M. (2011, enero). “El bienestar subjetivo: su contribución a la apreciación y la consecución del progreso y el bienestar humano”. Realidad, datos y espacio. Revista Internacional de Estadística y Geografía. 2. Consultado: 13 de abril, 2014. En: http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/especiales/revista-inter/RevistaDigital2/Doctos/RDE_02_Art4.pdf

31-Vera, D. (2012, septiembre). Nivel de escolaridad de los ecuatorianos. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, e ANALISIS, Revista Coyuntural. 4. Consultado: 16 de marzo, 2014. En: <http://www.inec.gob.ec/inec/revistas/e-analisis5.pdf>

Anexos.

Anexo 1.

Cuadro 2.

Variable independiente: calidad de atención.

	Tipo.	Definición conceptual.	Indicador.	Escala.	Instrumento.
Tiempo de espera.	Cualitativa ordinal.	Promedio de minutos que transcurren desde el momento en que el paciente solicita la atención.	Frecuencia absoluta. Porcentaje (%).	Corto. Regular. Prolongado.	Guía de observación.
Atención en el turno respectivo.	Cualitativa nominal dicotómica.	Es el derecho que tiene el paciente a recibir su atención en el turno correspondido.	Frecuencia absoluta. Porcentaje (%).	Sí. No.	Guía de observación.
Información brindada.	Cualitativa ordinal.	Es el derecho que tiene el paciente a recibir información sobre su estado de salud bucal.	Frecuencia absoluta. Porcentaje (%).	Satisfactorio. No satisfactorio. Malo.	Guía de observación.
Calidad técnica.	Cualitativa ordinal.	Son los conocimientos y habilidades empleadas en el tratamiento odontológico.	Frecuencia absoluta. Porcentaje (%).	Satisfactorio. No satisfactorio. Malo.	Guía de observación.
Trato.	Cualitativa ordinal.	Es el derecho de los pacientes a ser tratados como personas más que como pacientes y cordialmente por el profesional.	Frecuencia absoluta. Porcentaje (%).	Satisfactorio. No satisfactorio. Malo.	Guía de observación.
Bioseguridad.	Cualitativa ordinal.	Corresponde a la limpieza y orden en el consultorio odontológico.	Frecuencia absoluta. Porcentaje (%).	Bueno. Regular. Malo.	Guía de observación.

Uso de barreras de bioseguridad.	Cualitativa nominal dicotómica.	Conjunto de medidas preventivas que tienen como objetivo proteger la salud tanto del odontólogo como del paciente.	Frecuencia absoluta. Por ciento (%).	Sí. No.	Guía de observación.
Gratuidad.	Cualitativa Nominal Dicotómica.	Es el derecho que tiene el paciente a recibir los servicios de salud en entidades públicas de manera gratuita.	Frecuencia absoluta. Por ciento (%).	Sí. No.	Guía de observación.
Referencia de satisfacción al ser atendido.	Cualitativa nominal dicotómica.	Cuando el problema por el cual asistió el paciente a la consulta fue solucionado o no por: Poca capacidad resolutive. Falta de instrumental. Falta de equipos.	Frecuencia absoluta. Por ciento (%).	Sí. No.	Guía de observación.
Quejas.	Cualitativa nominal dicotómica.	Cuando el paciente presenta alguna queja por: Agendamiento de turno. Preparación del paciente. Atención del profesional.	Frecuencia absoluta. Por ciento (%).	Sí. No.	Guía de observación.

Nota: Matriz de operalización de las variables.
Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. II, p. 30.

Anexo 2.

Cuadro 3.

Variable dependiente: grado de satisfacción del paciente.

	Tipo.	Definición conceptual.	Indicador.	Escala.	Instrumento.
Satisfacción.	Cualitativa nominal politómica.	Se tendrá en cuenta la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, los aspectos tangibles y la seguridad. A través de las siguientes dimensiones: Confiabilidad. Responsabilidad. Seguridad. Empatía. Bienes tangibles.	Frecuencia absoluta. Porcentaje (%).	1 al 7.	Encuesta.
Edad.	Cualitativa ordinal.	Los años cumplidos al momento de la encuesta aplicada.	Media desviación estándar.	20 a 30. 31 a 40. 41 a 65.	Encuesta.
Género.	Cualitativa nominal dicotómica.	Simple inspección de género: Femenino. Masculino.	Frecuencia absoluta. Porcentaje (%).	Femenino. Masculino.	Encuesta.
Nivel de escolaridad.	Cualitativa Ordinal.	No cursado: persona analfabeta Primaria: persona que asistió a la escuela. Secundaria: persona que asistió al colegio. Superior: persona que asistió a la universidad.	Frecuencia absoluta. Porcentaje (%).	Primaria. Secundaria. Superior. No cursado.	Encuesta.

Ocupación del paciente.	Cualitativa nominal categórica.	Estudia: estudia en la actualidad. Trabaja dependientemente: tiene un jefe del que depende. Trabaja independientemente: su jefe es el mismo. Quehaceres domésticos: se dedica a las ocupaciones de su hogar.	Frecuencia absoluta. Por ciento (%).	Estudia. Trabaja dependientemente. Trabaja independientemente. Quehaceres domésticos.	Encuesta.
-------------------------	---------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------

Nota: Matriz de operalización de las variables.
Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. II, p. 30.

Anexo 3.



Universidad particular
"San Gregorio de Portoviejo".



Centro de Salud 24 de Mayo del
cantón 24 de Mayo.

Cuestionario realizado a los pacientes que acuden a la consulta del Centro de
Salud 24 de Mayo.

Estimado Paciente: Gracias por realizar la presente encuesta. No tardará más de cinco minutos en completarla y nos será de gran ayuda para el desarrollo de la investigación titulada: Grado de satisfacción de la calidad de atención odontológica que reciben los pacientes adultos que asisten al Centro de Salud 24 de Mayo, durante el periodo marzo - agosto de 2014. Por favor: Marque con una X donde corresponda:

1. ¿Cuántos años tiene usted?

Entre 20 y 30 años Entre 31 y 40 años Entre 41 y 65 años

2. ¿Género?

Femenino Masculino

3. ¿Cuál es su nivel de escolaridad?

Primaria Secundaria Superior No cursado Otros

4. ¿Qué ocupación tiene usted?

Estudia Trabaja dependiente

No estudia Trabaja independientemente

Quehaceres domésticos No trabaja

Estimado usuario, califique entre 1 a 7 marcando con una X la importancia que usted le otorga a cada una de las siguientes preguntas relacionadas con la atención que usted espera recibir de acuerdo en este centro de salud.

Cuadro 4.

Encuesta de medición de calidad de servicio.

Declaraciones sobre expectativas de la dimensión de confiabilidad.							
		Total desacuerdo.				Total acuerdo	
		1	2	3	4	5	6
1	Que se cumpla el tiempo previsto para recibir la atención odontológica.						
2	Que el personal de odontología muestre interés en resolver sus problemas.						
3	Que se reciba una buena atención la primera vez que asista a la consulta odontológica.						
4	Que se reciba el tratamiento odontológico cuando se lo indiquen.						
5	Que se reciba por parte del personal de odontología información constante de sus citas.						
Declaraciones sobre expectativas de la dimensión de responsabilidad.							
		Total desacuerdo.				Total acuerdo.	
		1	2	3	4	5	6
1	Que el personal de odontología le brinde los servicios con puntualidad.						
2	Que el personal de odontología se muestre dispuesto a atenderlo.						
3	Que el personal del centro de salud luego de la agendación cuente con turnos extras en caso de emergencias.						
Declaraciones sobre expectativas de la dimensión de seguridad.							
		Total desacuerdo.				Total acuerdo.	
		1	2	3	4	5	6
1	Que el comportamiento del personal de odontología le inspire confianza.						

2	Que se sienta seguro al recibir su atención odontológica.							
3	Que el personal de odontología lo trate siempre con cortesía.							
4	Que el personal de odontología responda a todas sus inquietudes y necesidades.							
Declaraciones sobre expectativas de la dimensión de empatía.								
		Total desacuerdo.				Total acuerdo.		
		1	2	3	4	5	6	7
1	Que el centro de salud le brinde atención individual.							
2	Que el personal de odontología le brinde atención personalizada.							
3	Que el personal de odontología se preocupe por cuidar de su salud dental.							
4	Que el personal de odontología entienda sus necesidades o requerimientos específicos.							
Declaraciones sobre expectativas de la dimensión de bienes tangibles.								
		Total desacuerdo.				Total acuerdo.		
		1	2	3	4	5	6	7
1	Que los equipos odontológicos sean modernos.							
2	Que las instalaciones físicas del departamento odontológico sean bonitas.							
3	Que la presentación personal del odontólogo sea buena.							
4	Que los materiales (como folletos o catálogos) que le brinden sean llamativos.							
5	Que la secuencia de los turnos de atención odontológica se respeten.							

Nota: Formulario de encuesta.

Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. III, p. 33.

Estimado usuario, califique entre 1 a 7 marcando con una X la importancia que usted le otorga a cada una de las siguientes preguntas relacionadas con la atención que usted ha recibido en este centro de salud.

Cuadro 5.

Encuesta de medición de calidad de servicio.

Declaraciones sobre percepciones de la dimensión de confiabilidad.							
		Total desacuerdo.				Total acuerdo.	
		1	2	3	4	5	6
1	¿Se cumplió el tiempo previsto para recibir la atención odontológica?						
2	¿El personal de odontología mostró interés en resolver sus problemas?						
3	¿Recibió una buena atención la primera vez que asistió a la consulta odontológica?						
4	¿Recibió el tratamiento odontológico cuando se lo indicaron?						
5	¿Recibió por parte del personal de odontología información constante de sus citas?						
Declaraciones sobre percepciones de la dimensión de responsabilidad.							
		Total desacuerdo.				Total acuerdo.	
		1	2	3	4	5	6
1	¿El personal de odontología le brindó los servicios con puntualidad?						
2	¿El personal de odontología se mostró dispuesto a atenderlo?						
3	¿El personal del centro de salud luego de la agendación contó con turnos extras en caso de emergencias?						
Declaraciones sobre percepciones de la dimensión de seguridad.							
		Total desacuerdo.				Total acuerdo.	
		1	2	3	4	5	6
1	¿El comportamiento del personal de odontología le inspiró confianza?						
2	¿Se sintió seguro al recibir su atención odontológica?						
3	¿El personal de odontología lo trató siempre con cortesía?						
4	¿El personal de odontología respondió a todas sus inquietudes y necesidades?						
Declaraciones sobre percepciones de la dimensión de empatía.							

		Total desacuerdo.				Total acuerdo.		
		1	2	3	4	5	6	7
1	¿El centro de salud le brindó atención individual?							
2	¿El personal de odontología le brindó atención personalizada?							
3	¿El personal de odontología se preocupó por cuidar de su salud dental?							
4	¿El personal de odontología entendió sus necesidades o requerimientos específicos?							
Declaraciones sobre percepciones de la dimensión de bienes tangibles.								
		Total desacuerdo.				Total acuerdo.		
		1	2	3	4	5	6	7
1	¿Los equipos odontológicos son modernos?							
2	¿Las instalaciones físicas del departamento odontológico son bonitas?							
3	¿La presentación personal del odontólogo fue buena?							
4	¿Los materiales (como folletos o catálogos) que le brindaron eran llamativos?							
5	¿La secuencia de los turnos de atención odontológica se respetaron?							

Nota: Formulario de encuesta.

Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. III, p. 33.

Anexo 4.



Universidad Particular
"San Gregorio de Portoviejo".



Centro de Salud 24 de Mayo del
Cantón 24 de Mayo.

Ficha de observación realizada al odontólogo al atender a los pacientes que acuden a la consulta del Centro de Salud 24 de Mayo.

Tema: Grado de satisfacción de la calidad de atención odontológica que reciben los pacientes adultos que asisten al centro de salud 24 de mayo, durante el periodo marzo-agosto de 2014. Marcar con una x donde corresponda:

Cuadro 6.

Ficha de observación.

Información.			
Tiempo de espera del paciente para ser examinado por el odontólogo.	Corto.	Regular.	Prolongado.
Atención en el turno respectivo.	Sí.		No.
Información que dio el personal sobre el estado de salud al paciente.	Satisfactorio.	No satisfactorio.	Malo.
Calidad técnica.			
Conocimientos y habilidades empleadas en el tratamiento.	Satisfactorio.	No satisfactorio.	Malo.
Trato.			
Trato recibido por el odontólogo en la consulta.	Satisfactorio.	No satisfactorio.	Malo.
Bioseguridad.			
Limpieza y orden en el consultorio odontológico.	Bueno.	Regular.	Malo.
Barreras de Bioseguridad. Cuando el paciente fue atendido el odontólogo usó:			
Mandil.	Sí.		No.
Gorro.	Sí.		No.

Guantes.	Sí.	No.
Mascarilla.	Sí.	No.
Gafas de protección.	Sí.	No.
Baberos.	Sí.	No.
Servilletas.	Sí.	No.
Succión estéril.	Sí.	No.
Instrumental estéril.	Sí.	No.
Aislamiento relativo.	Sí.	No.
Aislamiento absoluto.	Sí.	No.
Costo.		
Gratuidad.	Sí.	No.
Referencia.		
Solución el problema por el cual asistió el paciente a la consulta.	Sí.	No.
Poca capacidad resolutive.		
Falta de instrumental.		
Falta de equipos.		
Quejas.		
Presencia de alguna queja por el servicio recibido.	Sí.	No.
Agendamiento de turno.		
Preparación del paciente.		
Atención del profesional.		

Nota: Ficha de observación.

Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. III, p. 33.

Anexo 5.

Cuadro 7.

Presupuesto de la investigación.

Rubro.	Cantidad.	Valor unitario.	Valor total.	Fuente de financiamiento.
Transporte.	60	\$ 5,00	\$ 300,00	Autora.
Resmas de papel bon.	4	\$ 4,50	\$ 18,00	Autora.
Impresiones blanco y negro.	400	\$ 0,10	\$ 40,00	Autora.
Impresiones a color.	250	\$ 0,15	\$ 37,50	Autora.
Copias.	600	\$ 0,02	\$ 12,00	Autora.
Carpetas.	4	\$ 0,50	\$ 2,00	Autora.
Anillados.	6	\$ 1,00	\$ 6,00	Autora.
Empastados	3	\$ 9,00	27,00	Autora.
Subtotal.			\$ 442,50	Autora.
Imprevistos 10%.			\$ 44,25	Autora
Total.			\$ 486,75	Autora

Nota: Presupuesto de la tesis investigación.
Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. III, p. 34.

Anexo 6.

Planilla de consentimiento informado.

Yo, el abajo firmante,

Con residencia en

Acepto tomar parte en este estudio titulado: Grado de satisfacción de la calidad de atención odontológica que reciben los pacientes adultos que asisten al centro de salud 24 de Mayo, durante el periodo marzo - agosto de 2014. La investigadora Génesis López Álvarez, de la Universidad Particular San Gregorio de Portoviejo, del presente estudio, me ha informado exhaustivamente acerca de las características, objetivos y duración del estudio. He tenido la oportunidad de hacer preguntas acerca de todos los aspectos del estudio. Independientemente de esto me han entregado una copia del documento de información para la participación en el estudio.

Después de consultarlo, accedo a cooperar con el investigador. Estoy de acuerdo con que mis datos personales y médicos, que se deriven de esta investigación, pasen a formar parte de los registros computadorizados de la autora de la investigación. Me consta que puedo ejercer mi derecho a acceder a esta información. 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 universitarias. Accedo a no poner limitaciones en el uso de los resultados del estudio.

Génesis Zobeida López Álvarez.
Egresada de la carrera de odontología.

Nombre y firma del participante.

Nombre y firma del testigo.

Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. III, p. 37.

Anexo 7.

Cuadro 28.

Cronograma de la propuesta.

Actividades.	Mayo.		Junio.	
	27	28	18	19
Reunión con la directora del Centro de Salud 24 de Mayo Dr. Gonzalo Chávez Ortega.	X			
Elaboración de un cronograma de trabajo.		X		
Charlas educativas y entrega de trípticos sobre los valores, principios y afectividad dirigidas a todo el personal que labora en el centro de salud 24 de Mayo y a sus respectivos pacientes.			X	
Entrega de gigantografía al centro de salud 24 de Mayo sobre los valores y principios.				X

Nota: Cronograma de la propuesta.

Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. VI, p. 89.

Anexo 8.

Cuadro 29.

Presupuesto de la propuesta.

Rubro.	Cantidad.	Valor unitario.	Valor total.
Trípticos.	100	\$ 0,40	\$ 40,00
Gigantografía.	1	\$ 35,00	\$ 35,00
Copias de trípticos.	100	\$ 0,03	\$ 3,00
Subtotal.			\$ 78,00
Imprevistos 10%.			\$ 7,80
Total.			\$ 85,80

Nota: Presupuesto de la propuesta.

Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. VI, p. 89.

Anexo 9.

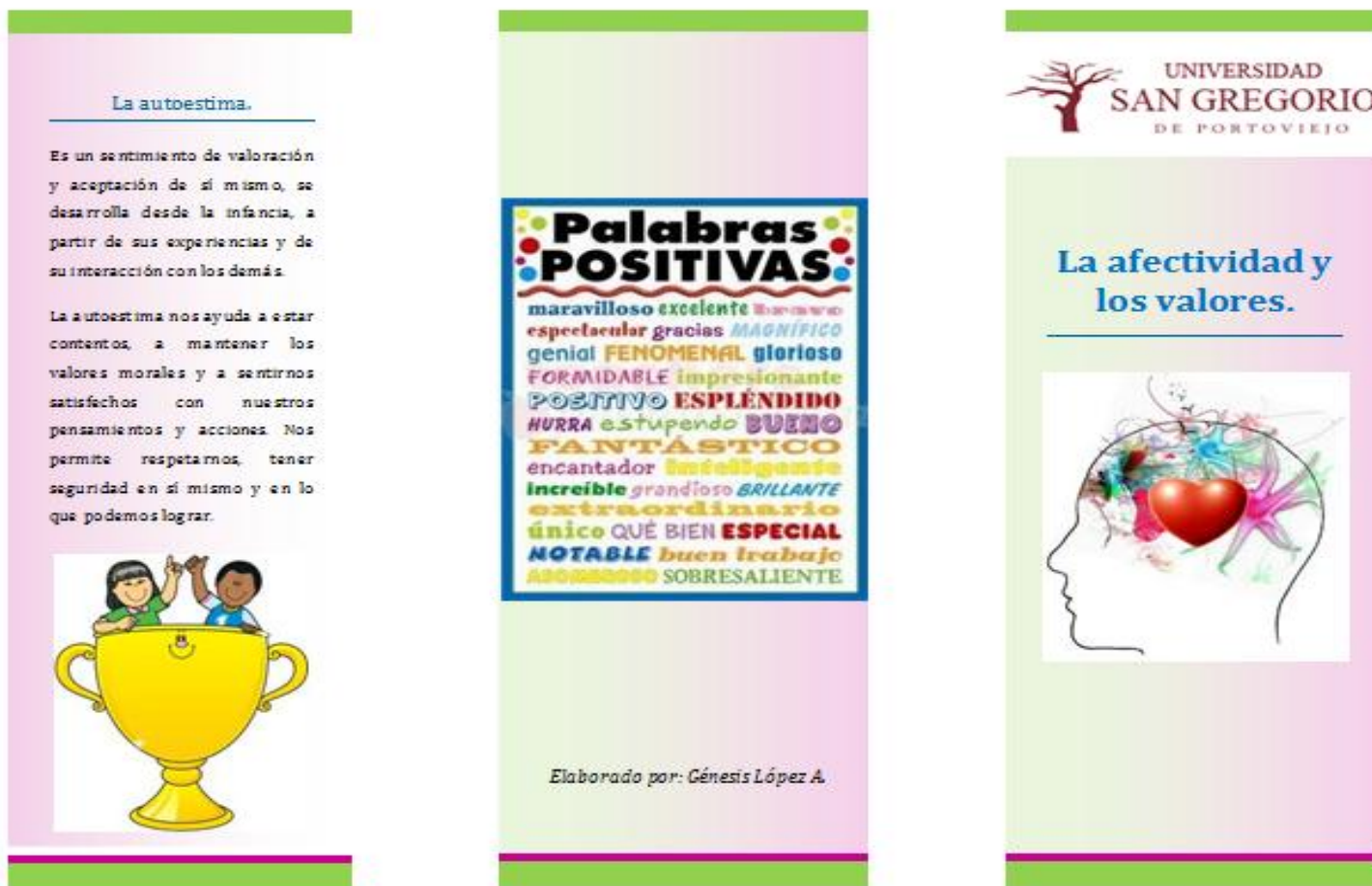


Gráfico No. 24. Tríptico que se entregó como parte de la propuesta.
Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. VI, p. 83.

Anexo 10.

La afectividad.

Es la necesidad que tenemos los seres humanos de establecer vínculos con otras personas.

Una afectividad positiva permite estabilidad emocional y seguridad, tanto con uno mismo como con los demás.

Expresar el afecto favorece el desarrollo de la autoestima, la aceptación personal y la seguridad en sí mismo.

Los valores.

Los valores nos orientan en la vida, nos hacen comprender y apreciar a los demás.

El primer aprendizaje de los valores se halla en la familia, formando el respeto hacia sí mismo y hacia las otras personas.

Los valores considerados importantes para relacionarnos con los demás son los valores morales, que son:

Cortesía: tiene que ver con el respeto, la consideración y los modales, diciendo "por favor" o "gracias".

Respeto: es aceptar al prójimo tal como es, con sus virtudes y defectos, reconociendo sus derechos y necesidades.

Tolerancia: es la aceptación y el respeto hacia la gente que es diferente.

Compañerismo: Mantenerse unido, apoyar a las personas que comparten con nosotros.

Amor: es la condición básica de la felicidad del individuo. El amor es el pilar de la convivencia humana.

Gráfico No. 25. Tríptico que se entregó como parte de la propuesta.
Realizado por: Autora de esta tesis. Cap. VI, p. 83.

Anexo 11.



Gráfico No. 26. Aplicación de encuestas.
Realizado por: Auxiliar de autora de esta tesis. Anexo 3. pp. 103-107.



Gráfico No. 27. Aplicación de fichas de observación.
Realizado por: Auxiliar de autora de esta tesis. Anexo 4. pp. 108 y 109.



Gráfico No. 28. Aplicación de encuestas.
Realizado por: Auxiliar de autora de esta tesis. Anexo 3. pp. 103-107.



Gráfico No. 29. Aplicación de encuestas.
Realizado por: Auxiliar de autora de esta tesis. Anexo 3. pp. 103-107.



Gráfico No. 30. Charlas planteadas en la propuesta dirigidas a los usuarios del Centro de Salud 24 de Mayo. Realizado por: Auxiliar de autora de esta tesis. Cap. VI, p. 83.



Gráfico No. 31. Entrega de trípticos planteada en la propuesta, a los usuarios del Centro de Salud 24 de Mayo. Realizado por: Auxiliar de autora de esta tesis. Cap. VI, p. 83.



Gráfico No. 32. Entrega de trípticos planteada en la propuesta, a los usuarios del Centro de Salud 24 de Mayo.
Realizado por: Auxiliar de autora de esta tesis. Cap. VI, p. 83.



Gráfico No. 33. Entrega de gigantografía planteada en la propuesta, al Centro de Salud 24 de Mayo.
Realizado por: Auxiliar de autora de esta tesis. Cap. VI, p. 83.

