ADR7470

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD CATOLICA ANDRES BELLO
POSTGRADO GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES DE SALUD

SATISFACCION DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DEL HOSPITAL TIPO II "Dr. TULIO CARNEVALI SALVATIERRA" I.V.S.S. MERIDA-VENEZUELA, 2007.

TRABAJO ESPECIAL DE GRADO PRESENTADO POR ANTE LA UNIVERSIDAD CATOLICA ANDRES BELLO PARA OPTAR AL TITULO DE ESPECIALISTA EN GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES DE SALUD

TUTOR:
Dr. Gerardo A. Moreno V.

AUTOR:
Ada M. Corredor A.

Mérida
Enero – 2008

AGRADECIMIENTOS

A mi Dios Amor,

A mis padres, con su cariño y ayuda incondicional,

A Henry, mi amor, y su semillita que está dentro de mí,

A mi amiga, hermana y ejemplo a seguir, María Gabriela,

Al Dr. Gerardo Moreno, su compromiso, dedicación y enseñanza,

Al Hospital "Tulio Carnevali Sarlvatierra" (I.V.S.S.) y sus directivos,

A TODOS MIL GRACIAS...

ÍNDICE DE CONTENIDO **Pag.**

Agradecimientos ii

Índice de Cuadros v

Resumen vi

Introducción 1

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema 3

1.2. Objetivos de la investigación 7

1.3. Justificación 7

1.4. Consideraciones éticas 9

1.5. Viabilidad de la investigación 9

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación 11

2.2. Bases teóricas 14

2.2.1. Satisfacción del usuario 14

2.2.2. Importancia de la satisfacción del usuario 15

2.2.3. Ejes de la satisfacción del usuario 16

2.2.4. Factores que influyen en la satisfacción del usuario 17

2.2.5. Modelos de satisfacción del usuario 18

2.2.6. Dimensiones de la satisfacción del usuario 20

2.2.7. Aspectos que valoran los pacientes de la atención sanitaria 21

2.2.8. Niveles o medidas de satisfacción 23

2.2.9. La satisfacción de los usuarios como indicador de calidad 25

2.2.10. Puntos claves para lograr la satisfacción de los usuarios 27

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de investigación 29

Pag.

3.2. Universo, población y muestra 29

3.2.1. Universo 29

3.2.2. Población 29

3.2.3. Muestra 30

3.3. Sistema de variables 31

3.4. Operacionalización de la variable 31

3.5. Instrumento para la recolección de datos 32

3.5.1. Validez y confiabilidad 32

3.6. Procedimiento para la recolección de datos 32

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Presentación y análisis de los resultados 33

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

5.1 Conclusiones 42

5.2 Recomendaciones 44

Referencias bibliográficas 45

ANEXOS

a. Instrumento de recolección de datos

b. Solicitud de autorización para aplicación del instrumento

c. Instrumento de validación

ÍNDICE DE CUADROS

Nº	NOMBRE	Pág.
1.	Niveles de satisfacción en relación a sacrificio/prestación de Servicio	24
2.	Algunos aspectos que pudieran modificar la satisfacción del usuario. Aspectos demográficos y educativos	33
3.	La ciencia propia de la odontología. Sistema de citas	34
4.	La ciencia propia de la odontología. Uso del servicio	35
5.	La ciencia propia de la odontología. Efectividad del servicio	37
6.	El arte de la asistencia. Actuación del personal directo e indirecto	38
7.	Las comodidades de la asistencia. Tiempo de espera	39
8.	Las comodidades de la asistencia. Privacidad en la atención	40
9.	Las comodidades de la asistencia. Infraestructura	41

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
POST- GRADO EN GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES DE SALUD.

SATISFACCION DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DEL HOSPITAL TIPO. II. "DR. TULIO CARNEVALI SALVATIERRA" I.V.S.S. MERIDA-VENEZUELA, 2.007

AUTORA:
Ada M. Corredor A.
TUTOR:
Dr. Gerardo A. Moreno V.

RESUMEN

El trabajo tiene como objetivo general determinar la Satisfacción de los Usuarios del Servicio de Odontología del Hospital tipo II Dr. "Tulio Carnevali Salvatierra" I.V.S.S. Mérida; la investigación constituye un estudio descriptivo, transversal, transeccional no experimental, univariable de campo. La población está representada por todos los usuarios que asistan al servicio de odontología en el turno de la tarde, durante el mes de agosto del año 2007. La muestra quedó conformada, de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión por 40 usuarios del servicio. Se realizó un instrumento (cuestionario) con preguntas cerradas en escala tipo Lickert y dicotómica para recolectar información. La primera parte midió datos demográficos - educativos, y la segunda determinó características de la satisfacción: a) Sistema de citas, b) Uso del servicio, c) Efectividad del servicio d) Actuación del personal directo e indirecto, e) Tiempo de espera, f) Privacidad de la Atención, g) Infraestructura. Los resultados demostraron que todos los encuestados esperaron menos de 15 días para su cita, la mayoría lo califica como bueno, han usado de manera sucesiva el servicio, han necesitado de 2 a 5 consultas para resolución de su problema, la mayoría de las veces el servicio ha respondido a su petición de consulta, todos quedaron satisfechos con el tratamiento, a la mayoría se le realizaron indicaciones de manera verbal, y en la institución se resolvió su problema sin referencia extramural, siendo cubiertas sus necesidades odontológicas, sin tener que recurrir a otro profesional; todos afirman que sus dolencias e inquietudes fueron atendidas, algunas veces explicándoles su alteración, y siempre con un trato amable, el tiempo de espera fue entre 45 y 60 minutos, calificándolo como aceptable pero fue percibido como el mayor problema del servicio, todos aseguran el respeto a su privacidad, y encontramos una mayoría de encuestados con percepción de una buena infraestructura en la institución.

Palabras Claves: Satisfacción, usuarios, servicio de odontología.

INTRODUCCION.

Las estructuras gerenciales en las organizaciones, dentro de su entorno competitivo, cada día son mas complejas y requieren cambios constantes para adaptarse y poder dar respuesta a las situaciones actuales en constante modificación y también como consecuencia de la compleja situación económica del mercado, que busca calidad, buenos costos, satisfacción, entre otros fines; siendo un factor básico determinante para lograr su cumplimiento y cubrir así su amplio espectro.

La demanda creciente de calidad en los servicios, de actividad lucrativa o no, por parte de la población, está obligando a las organizaciones a ser mejor cada día, influenciado por el fenómeno de la globalización y el acceso a la información, específicamente en el área de la salud, que pone de manifiesto este carácter exigente. En efecto, actualmente las personas solicitan servicios fundamentados en la calidad total, sobre todo si se tratan de servicios de salud, y esto tiene como consecuencia que el problema común de las empresas de servicios y otras, sea conquistar y asegurar el respaldo de su clientela.

En el sector público, estas tendencias también son aplicables, y aunque no se busca el beneficio económico y netamente competitivo, sí se busca el prestigio y respaldo de los usuarios al satisfacer sus necesidades, sirviendo de estímulo para mejorar las condiciones actuales del servicio al exigir más apoyo gubernamental basado en los resultados. Situación que explica la incursión de las técnicas del marketing en los servicios de salud y para el caso de esta investigación en los servicios de odontología.

En este sentido, se analizan un conjunto de características existentes en los servicios que satisfacen o no las expectativas establecidas por sus usuarios, lo que pudiera representar un reflejo de la calidad en el desenvolvimiento y quehacer de una empresa u organización de servicio, de un centro de salud.

El propósito de esta investigación es determinar la satisfacción de los usuarios del servicio de odontología del Hospital tipo II "Tulio Carnevali Salvatierra" I.V.S.S. Mérida – Venezuela, luego de la o las experiencias que han vivido en dicho servicio, recordando que esta percepción es fundamental en la evaluación de una gestión de calidad, donde el beneficiario sea el usuario, que en nuestro caso requiere de salud.

La investigación queda estructurada de la siguiente manera: el capítulo I hace referencia al planteamiento del problema, indicando los objetivos de la investigación la justificación, consideraciones éticas y viabilidad; el capítulo II, se corresponde al marco teórico, donde se describen los antecedentes del estudio y las bases teóricas; el capítulo III, está constituido por el marco metodológico, el cual señala el tipo y diseño de la investigación, los sujetos a los cuales está dirigido el estudio, el sistema de variables y su operacionalización, y el procedimiento para el desarrollo del mismo; el capítulo IV, se refiere al análisis e interpretación de los resultados obtenidos y finalmente, el capítulo V, donde se enuncian las conclusiones y recomendaciones, producto de los resultados obtenidos del instrumento aplicado. Finalizando con las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema.

En el marco del desarrollo actual, la sociedad en general se enfrenta a un mundo globalizado que avanza rápidamente, impulsado por la tecnología de punta que sin duda obligan a las organizaciones a proyectar sus patrones de trabajo, ordenar y planificar procedimientos adecuados a las exigencias del entorno social con criterio crítico de unificación y acertividad.

Desde este enfoque, la tendencia contemporánea en materia asistencial, marca pautas de responsabilidad y compromiso para llegar a organizar, coordinar y planificar acciones productivas en función de la sociedad en general y de las personas que necesitan atención médica y odontológica en particular.

Por consiguiente, los servicios asistenciales y en especial los odontológicos, deben estar enmarcados en un contexto de cambio paradigmático, mediante el cual se responda a la realidad del país y de sus estructuras, con una administración del personal que los comprometa con las transformaciones sociales con conciencia crítica, reflexiva y solidaria, consustanciada con la problemática socioeconómica, política y de salud en general.

Actualmente, las organizaciones asistenciales de salud, centran su atención en el ser humano, como señala Fernández (2001): "Determinar al hombre como ente fundamental de las organizaciones, como ser pensante, holístico e individualizado, que se desenvuelve en un mundo de sistemas que tiene carácter dinámico, que funciona de acuerdo a ciertas leyes, siempre organizando un efecto o resultado". (Pág. 18)

Por todo lo anteriormente expuesto y partiendo de la importancia que tienen los servicios odontológicos, como parte de un todo para el éxito y mejoramiento de

la calidad de las instituciones de salud, surge la necesidad de una profundización en el sistema, enfocándolo aún más al mejoramiento de la calidad de vida de las personas y a la prevención de las enfermedades, ofreciendo un buen servicio.

Del mismo modo, para hablar de un buen servicio se debe referir a la calidad. Este concepto, tan antiguo como el hombre sobre la tierra, ha ido evolucionando a través del tiempo. Hace mas de medio siglo Lee y Jones (citados en Sauceda, 2000) introducen el concepto de calidad, que significa conformidad con normas y que dichas normas no son absolutas, sino que varían de una sociedad a otra. Donabedian (1993) a su vez desarrolla la definición clásica de calidad de atención en salud, afirmando que: "La calidad es una propiedad de la atención médica que puede ser obtenida en diversos grados". (pág. 20). Esta propiedad se puede definir como la obtención de los mayores beneficios posibles de la atención con los menores riesgos para el cliente.

Como señala Castrillon (1998)

> La calidad de atención en salud, se refiere a los estándares de excelencia en su función científico – técnica y en las relaciones interpersonales que establece el equipo de salud con los sujetos de atención. Se han sugerido muchos componentes de calidad de atención de salud, entre otros: accesibilidad física, económica y cultural, efectividad de los servicios para satisfacer las necesidades requeridas, eficacia para producir el efecto deseado con el mínimo esfuerzo y gastos, participación del paciente y sus familiares en la línea de decisiones, el mantenimiento preventivo de los equipos, entre otros. La calidad de la atención puede enfocarse desde tres ángulos: en términos de satisfacción del paciente, en términos de satisfacción de la institución y del personal de salud. (pág. 85)

Cabe señalar que para la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2000), la calidad de la atención en salud es un concepto clave y la define como "un alto

nivel de excelencia profesional, un uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, en alto grado de satisfacción por parte del paciente y el impacto de la salud".

En tal sentido, contraponiendo la satisfacción de los pacientes o usuarios con el servicio recibido, como componente de la calidad de un servicio de salud, apoyado en lo expuesto anteriormente, es importante señalar la necesidad de procesos y mecanismos destinados a la obtención de información referente a la satisfacción de los pacientes o usuarios.

Esta búsqueda de información, implica una importante inversión tanto en los recursos humanos como materiales, que permitan a los gerentes de la institución y proveedores del servicio, realizar una permanente vigilancia del proceso de atención que se está brindando, con el objeto de conocer cuales son las fortalezas, oportunidades, así como las debilidades y amenazas en el modelo de salud que se desarrolla en la institución en estudio, y de esta forma responder a situaciones futuras que se presenten en el sistema de salud del que forma parte dicho servicio, contribuyendo a optimizar el uso de los recursos.

Como expresa Alvarado y Vera (2001), el nivel de satisfacción que los pacientes expresan de sus sistemas de atención de salud está siendo cada vez más una dimensión relevante para la formulación y evaluación de las políticas sociales, y en particular, de las sanitarias y tiene mucha importancia como criterio de evaluación de la calidad de la atención, siendo útil para quienes deben ejercer las funciones de regulación y financiamiento de los sistemas de salud.

La medida de la satisfacción se ha hecho tan importante en los últimos tiempos para todas las organizaciones de salud que, Caminal (2001) asegura que el éxito de una organización depende de la capacidad de satisfacer las necesidades de sus usuarios, y este concepto se ha generalizado tanto que incluso ha llegado a modificar el concepto de calidad, donde la satisfacción del usuario es el eje principal del mismo.

Es importante destacar que todos los estudios recientes muestran que el paciente es cada vez más exigente, la población es más autónoma de lo que el sistema sanitario ha creído hasta ahora, sin embargo, el nivel de satisfacción varía de un paciente a otro, y su percepción puede no ser la misma para el usuario que para el proveedor del servicio.

Las experiencias demuestran que de cada cinco pacientes insatisfechos, sólo cuatro expresan su insatisfacción de forma espontánea, además que lo confiesan a varias personas, por lo tanto es indispensable que el equipo de salud investigue de forma voluntaria la insatisfacción del paciente.

Considerando entonces, que el servicio de odontología del Hospital tipo II "Tulio Carnevali Salvatierra" Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (I.V.S.S.) de Mérida, Estado Mérida, en conjunto con su directiva, se muestran interesados en desarrollar políticas de mejoras en beneficio de sus usuarios y la inexistencia de investigaciones referentes a la satisfacción de los mismos, o de estudios que tomen en cuenta otros elementos que permitan conocer la calidad de la atención del servicio, se planteó la aplicación de un instrumento a los pacientes que acuden al servicio de odontología de esta institución, para verificar si sus usuarios están satisfechos con la atención recibida.

Esto lleva a realizar las siguientes interrogantes:

¿Cómo es la satisfacción de los usuarios del servicio de odontología del Hospital tipo II "Tulio Carnevali Salvatierra" I.V.S.S. de Mérida, Estado Mérida?

¿El servicio de odontología del Hospital tipo II "Tulio Carnevali Salvatierra" I.V.S.S. de Mérida, Estado Mérida está cumpliendo con las expectativas de sus usuarios?

Para dar respuesta a esta interrogante se plantea este trabajo de investigación que promueve a manera de reflexión la importancia que tiene la satisfacción de

los usuarios del servicio en el área de odontología del Hospital tipo II "Tulio Carnevali Salvatierra" I.V.S.S. de Mérida, estado Mérida.

1.2. Objetivos de la investigación.

Objetivo General:

* Determinar la satisfacción de los usuarios del turno de la tarde del servicio de odontología del Hospital tipo II "Tulio Carnevali Salvatierra" de Mérida, Estado Mérida, durante el mes de agosto del año 2007.

Objetivos Específicos:

* Identificar los datos demográficos de los usuarios que acuden al servicio de odontología.

* Identificar la percepción que los usuarios del servicio de odontología tienen sobre la atención prestada en él.

* Recomendar en base a los resultados obtenidos, conductas gerenciales para el mejoramiento o mantenimiento de la satisfacción de los usuarios del servicio de odontología.

1.3. Justificación de la investigación.

Las características de los tiempos actuales imprimen particular relevancia a los modos de gestión y a las formas de pensar, decidir y actuar de los responsables de la conducción de los centros de servicios de salud.

Por consiguiente, el funcionamiento efectivo y eficiente de las instituciones sanitarias y el logro de la misión para lo cual fueron creadas, dependen en gran parte de la habilidad que tenga el personal, como garantes de alcanzar la

satisfacción de los usuarios que reciben el servicio, mediante la cooperación y el esfuerzo de todos los integrantes de la organización.

Partiendo de este propuesta, se ha considerado relevante realizar la siguiente investigación, cuyo propósito es determinar la satisfacción de los usuarios del servicio de odontología del Hospital tipo II "Tulio Carnevali Salvatierra" I.V.S.S. de Mérida, Estado Mérida para el 2007.

En tal sentido, Devia (2003) afirma que: "frente a los desafíos de la globalización, la calidad es la clave del éxito de las organizaciones en términos de excelencia, crecimiento, productividad y rendimiento". (pag. 25).

Esta situación exige un enfoque gerencial en la conducción de las instituciones de salud, con la finalidad de obtener beneficios como la obtención de recursos humanos calificados y altamente competitivos, a fin de prestar un servicio que satisfaga las expectativas del usuario, además de que tengan una actitud abierta hacia el paciente en su forma integral y de ser humano.

Desde esta perspectiva, el impacto social de esta investigación pudiera contribuir al mejoramiento del cuidado y la atención a los pacientes, así como el desarrollo profesional del personal involucrado en la prestación del servicio, pues estarían creciendo profesional y humanamente al estar satisfechos con la labor que desempeñan.

A su vez, esta investigación representa un aporte en el área de la salud, específicamente en el área de odontología, al buscar conocer la calidad de atención desde la perspectiva de la satisfacción de sus usuarios, que se brinda en el servicio de odontología del Hospital tipo II "Tulio Carnevali Salvatierra" I.V.S.S. de Mérida, Estado Mérida.

Las recomendaciones que se generen producto de esta investigación, podrán ser aplicadas en los diferentes centros de salud, específicamente en los

servicios de odontología, pretendiendo que sirva posteriormente como base a investigaciones futuras.

Se considera que es de alta importancia conocer la satisfacción de los usuarios que reciben atención del equipo de salud, en pro de las mejoras de las condiciones actuales en beneficio de la sociedad.

1.4. Consideraciones Éticas.

La satisfacción de los usuarios del servicio en el sector salud, específicamente en odontología, es un aspecto de vital importancia, en el cual la sociedad tiene su participación, considerándose a todos los actores involucrados con derechos y deberes que en especial los profesionales del área de la salud deben preservar y están obligados a cumplir, considerando que es un privilegio el dar salud a alguien que lo necesita, no solo con la aplicación de procedimientos científicos – técnicos sino con la ética y la moral que caracteriza el tratar con los seres humanos.

Desde el punto de vista ético esta investigación se desarrolla de acuerdo a lo planteado por Hurtado (1999) (citado por Bavaresco, 2006), quién expresa:

> Toda investigación ha de hacerse respetando los criterios formales y las exigencias que corresponden al tipo de investigación. Debe privar el respeto a la condición humana y social de las personas. En toda investigación donde se apliquen técnicas e instrumentos para la obtención o verificación de información, es responsabilidad del investigador preocuparse por la utilización y aplicación correcta de los mismos. (p.203).

1.5. Viabilidad de la investigación.

Esta investigación es viable y factible por contar con los recursos humanos, materiales y de tiempo necesarios para su desarrollo. Agregando la alta motivación de las autoridades de la institución, quienes abocados a la mejora

de sus servicios, han facilitado el acceso al Hospital tipo II "Tulio Carnevali Salvatierra" I.V.S.S. para la captación de la población objeto de estudio y la posterior aplicación del instrumento que proporcionará los datos necesarios para la investigación.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación.

En los últimos años, el estudio de la satisfacción respecto a los servicios sanitarios se ha convertido en un instrumento valioso, tanto para el marketing como para las propias organizaciones prestadoras de servicio, como medio para evaluar el trabajo realizado por los profesionales integrantes del sistema de salud y legitimar las diferentes reformas sanitarias con miras a conseguir la calida del servicio, entre otras cosas.

Sin embargo, décadas atrás, la calidad del servicio en el área de la salud no era del todo importante, muestra de ello se puede encontrar específicamente en el campo de la odontología, pues si se recuerda su historia, los trabajos requeridos por la población, eran realizados por un barbero; conforme con el paso del tiempo, la calidad de los servicios de salud, incluyendo los odontológicos, han ido tomando fuerza y hoy en día representan un desafío o una prioridad estratégica para los profesionales de la salud con la finalidad de la total satisfacción de los pacientes. (De la Rosa 2005)

Se presentan a continuación diversos estudios de instituciones de salud que prestan servicio odontológico, y buscan en líneas generales la recolección de información que les permita identificar la satisfacción de sus usuarios como garante o reflejo de lo que conforma la calidad del servicio, con las cuales se pretenden sustentar esta investigación:

Carrillo y Romero (2007), realizan una "Evaluación de calidad de la atención odontológica de los servicios de salud adscritos a la Corporación Merideña de Salud en el Municipio Libertador del Estado Mérida". En su estudio resaltan la participación de la comunidad para mejorar la calidad de los servicios de salud, ya que la evaluación de estos servicios se limita al reporte de actividades

realizadas sin la participación de un evaluador externo, por lo que se proponen en sus objetivos evaluar todas las dimensiones de la calidad, entre ellas, la satisfacción y participación de los proveedores y usuarios de los servicios odontológicos. Entre sus conclusiones y recomendaciones refieren, que el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud, requiere la incorporación de un modelo de gestión que permita articular las necesidades de la atención odontológica de la población con el desempeño del equipo de salud, la oferta del servicio y la evaluación continua.

De la Rosa, Galván, Raos, y Raymundo (2005), dieron a conocer en su investigación "Calidad de atención odontológica en la Clínica Odontológica ECATEPEC" (México), el tipo de servicio que brinda dicha clínica y el grado de satisfacción del paciente respecto a los servicios ofrecidos. Los resultados señalan que la mayoría de los pacientes están satisfechos con el servicio brindado y que además recomendarían a la clínica debido a la atención y la calidad que ofrece. Similar estudio presenta López, Terrados, Rodríguez, Roselló, Enric, y Chimeos (2002), en su trabajo titulado "Encuesta de satisfacción a los pacientes que acuden al servicio de primeras visitas y de integrada de adultos de la Clínica Odontológica Universitaria de la Facultad de Odontología de la Universidad de Barcelona" (España).

De igual manera, el caso de Navarro (s/f), quien en su estudio "Satisfacción del usuario en el servicio de ortodoncia preventiva en una Clínica Hospital en San Cristóbal de Las Casas, Chiapas" (México) tras haber recibido una manifestación de insatisfacción por parte de los pacientes en algunos aspectos de la consulta, como el tiempo prolongado de espera para recibir atención o para otorgar una cita y falta de espacio, entre otras cosas, se propone realizar un estudio de la satisfacción del usuario del servicio, conducente a la creación de propuestas que permitan dar seguimiento a las acciones fundamentales para la optimización del servicio.

En Colombia, tras la aplicación de decretos reglamentarios, se estableció el sistema obligatorio de garantía de la calidad en el sistema general de seguridad

social en salud, tratando de superar el concepto de calidad que se mira solamente desde el punto de vista técnico-científico, integrando entre otras, las relaciones interpersonales; desde este punto de vista, Ramírez, Carvajal, Sánchez, y Arias (2004), realizaron un estudio en la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia (Colombia) titulado "Satisfacción de los usuarios frente a la calidad de la atención prestada en el programa de odontología integral del adolescente y ortodoncia", con el propósito de determinar la calidad del servicio desde las relaciones interpersonales, indagando en el grado de satisfacción del usuario frente a la calidad de la atención prestada, identificando factores críticos del servicio. Señalaron en este estudio, que el grado de satisfacción depende directamente de la relación usuario-ortodoncista-institución y que los resultados de la investigación les permitirán mejorar la calidad del servicio, la atención al usuario y el proceso formativo de sus egresados.

Córdoba (2005) presenta su trabajo "Calidad de los servicios odontológicos de las clínicas periféricas de las FES Iztacala" (México) con el propósito de conocer la opinión de los pacientes que acuden a estas clínicas, acerca de la percepción de satisfacción y calidad humana de la atención que reciben. Concluyó que la calidad humana que se brinda es aceptable, sin embargo, se encontraron ciertas deficiencias como: el mal estado de las instalaciones y el trato poco amable del personal administrativo; expresa que estas deficiencias podrían corregirse dándole un buen uso y mantenimiento a las instalaciones y capacitando al personal administrativo en el ofrecimiento de un trato cordial y amable a los pacientes.

Sobre la base de los razonamientos que anteceden, se evidencia que los estudios reseñados coinciden en la necesidad de incorporar la calidad de servicios y atención como instrumento efectivo en la labor que desempeñan, tanto los odontólogos como los asistentes de cualquier centro odontológico, en coordinación con la institución a la que pertenece o lo respalda, en la búsqueda de la satisfacción de sus usuarios.

2.2. Bases Teóricas.

2.2.1. Satisfacción del usuario:

Urriola (2005) (citado por Boada y Méndez, 2005), la define como el "cumplimiento de las expectativas básicas en: Aspectos organizativos (ambiente físico, tiempo de espera); el efecto de la atención sobre el estado de salud (resultados); y, la relación interpersonal proveedor-usuario (trato ante la atención)".

Según Martín (2000), se entiende por satisfacción de usuarios, la medida en la que estos creen que el servicio cumple con sus requisitos, siendo un resultado del proceso del servicio prestado y de los valores y expectativas del propio usuario, que además se complementan con otros factores, tales como el tiempo invertido, el dinero si fuera el caso y el esfuerzo o sacrificio. El usuario determinará diferentes niveles de satisfacción, a partir de la combinación de los aspectos mencionados anteriormente, resaltando el siguiente concepto: La satisfacción es "la percepción del usuario de haber utilizado correctamente su tiempo, habiendo recibido respecto a sus propias expectativas en un determinado contexto ambiental la mejor prestación de servicio posible", dándole al concepto un valor subjetivo, ya que nunca se podrá hablar de un servicio de calidad si el usuario no lo percibe así.

En el mismo orden de ideas, Caminal (2001), expresa que la satisfacción del usuario o paciente es un resultado importante del trabajo realizado por los profesionales de la salud, y un factor asociado a la conducta del paciente, siendo una medida que se está utilizando como instrumento para legitimar diferentes reformas sanitarias. También señala que el concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido, configurándose así, la expresión de la calidad del servicio.

Ribeiro (2005), promociona la satisfacción de los usuarios como una estrategia del marketing aplicado a los servicios, específicamente a la odontología, partiendo del concepto milenario de Sócrates en la Grecia Antigua de que lo más importante no es saber, es preguntar; el cual debería servir de base para una filosofía de marketing, norte para todo profesional de la salud, tanto independiente como miembro de una institución prestadora de servicio, en donde en la medida en el que el deseo y la satisfacción de los clientes, se vuelve mas importante, se encuentra la mejor modalidad y el camino más cierto para alcanzar el éxito profesional y por ende de las organizaciones, y viceversa. De acuerdo con Kotler (2005) (citado por Ribero, 2005), el sistema de informaciones que contiene el marketing destinado a los servicios, está constituido de personas, equipamientos y procedimientos que reúnen, seleccionan, evalúan y distribuyen información necesaria, actual y precisa para que profesionales del marketing, puedan tomar decisiones.

2.2.2. Importancia de la satisfacción del usuario:

La satisfacción, es una medida utilizada como instrumento de gran valor en aumento en todas las organizaciones, públicas o privadas, de producción o de servicios, y la idea de que el éxito de una organización depende de la capacidad de satisfacción de las necesidades de los usuarios se ha generalizado hasta tal punto que se ha llegado a modificar la definición de calidad, debido a que se considera que los programas de mejora de la calidad deberían centrarse en el usuario, porque se entiende que estos deben ir dirigidos a satisfacer sus necesidades.

Hoy en día los pacientes tienen acceso a información sobre la salud, permitiéndoles realizar opciones inteligentes sobre su estado, existe entonces el imperativo ético de involucrar a los mismos en la mejora de la calidad de los servicios. Por lo que, la importancia del estudio de la satisfacción radica en que facilita información a los profesionales, los gestores y administradores del sistema sanitario, sobre aquellos aspectos de la organización que son percibidos por la población como insatisfactorios y que son susceptibles de

mejoras mediante la modificación de circunstancias, comportamientos o actitudes de la organización que intervienen en el proceso asistencial.

Caminal (2001), especifica tres razones por las cuales se debe considerar la satisfacción como medida importante de resultado del proceso asistencial, ellas son:

1. La satisfacción es un buen predictor del cumplimiento del tratamiento por parte de los pacientes y de la adhesión a la consulta y al proveedor del servicio, lo que también se conoce como fidelización del usuario.

2. Es un instrumento útil para evaluar las consultas y los modelos de comunicación, como por ejemplo, el éxito de informar o involucrar a los pacientes en la toma de decisiones sobre el tipo de atención.

3. La información de los pacientes puede sistematizarse para mejorar la organización de los servicios a proveer.

En el mismo orden de ideas, Bruster (1994) (citado por Alvarado y Vera, 2001), señala que la información recabada en los estudios de satisfacción del usuario, es de suma importancia para que los equipos de salud tomen conciencia de los problemas existentes y se motiven a realizar los cambios que correspondan, en particular para que los pacientes reciban la información que ellos requieren, además de que contribuye a que los pacientes tomen conciencia de sus derechos.

2.2.3. Ejes de la satisfacción del usuario:

La satisfacción del usuario está dada mediante cinco ejes:

- **Personal médico-odontológico:** Que incluye aspectos tales como disponibilidad, desempeño profesional, estilo personal, estilo de comunicación.

* **Personal no médico-odontológico (asistentes, etc.):** Los aspectos incluidos son disponibilidad, actitud y desempeño.

* **Atributos del servicio:** Aquí se consideran la gama de servicios, la percepción de la calidad, el tiempo de espera no médico, los exámenes diagnósticos y el costo del servicio.

* **Servicios relacionados:** Se incluyen fármacos, entre otros.

* **La institución:** Se consideran las características generales y específicas; dentro de las primeras, se incluyen aspectos como localización, apariencia, disponibilidad de estacionamiento; y en la segunda se incluye, limpieza, confort, entre otros.

2.2.4. Factores que influyen en la satisfacción del usuario:

El complejo concepto de la satisfacción, relaciona una gran variedad de factores dentro de los que se incluyen, según Caminal (2001), el estilo de vida, las experiencias previas (donde pudieran estar buenas y malas experiencias), las expectativas de futuro y los valores del individuo y de la sociedad. La satisfacción es un fenómeno que viene determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales y por lo tanto, su percepción varía según el contexto social.

* **Estilo de vida:** Desde el punto de vista epidemiológico, el estilo de vida es el conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que unas veces son saludables y otras veces son nocivas para la salud; mientras que, desde el punto de vista de la sociología, se puede considerar, como la manera en que vive una o un grupo de personas, lo que incluye la forma de las relaciones personales, del consumo, de la hospitalidad, entre otros, también puede reflejar las actitudes, los valores o la visión del mundo de un

individuo influenciada por el contexto sociocultural, económico, educativo y religioso.

* **Experiencias previas:** Conjunto formado por el comportamiento de un individuo frente a vivencias que ha tenido en un servicio de salud y las percepciones y sentimientos que este le transmitió.

* **Expectativas de futuro:** Conjunto formado por el comportamiento que un individuo tendrá frente a nuevas vivencias de un servicio de salud y de las percepciones y sentimientos que este le transmitirá.

* **Valores del individuo y de la sociedad:** Cualidades o características de los objetos, de las acciones o de las instituciones atribuidas y preferidas, seleccionadas o elegidas de manera libre consciente que sirven al individuo para orientar sus comportamientos y acciones en la satisfacción de determinadas necesidades.

En acuerdo con le expresado en el párrafo anterior, Miyahira (2001) además resalta enfáticamente que "el factor mas importante en la satisfacción del paciente o usuario de una institución de salud, es la relación médico-paciente y personal-paciente", identificando el aspecto espiritual de dichas relaciones.

2.2.5. Modelos de satisfacción de usuarios:

Applegate (1995) (citado por Martín 2000), aporta tres modelos de satisfacción de usuarios:

1. **El modelo de satisfacción material:** Identificado por el funcionamiento de un servicio, donde se constata si el servicio responde a la demanda o no, si satisface materialmente o no, está determinada por la eficacia del servicio, su rendimiento y considera variables como: La relevancia, la pertinencia, la precisión y la obtención del servicio.

2. **El modelo de satisfacción emocional de vía simple:** En este caso, los usuarios están "felices" o emocionalmente satisfechos, cuando por ejemplo, se ha respondido a sus preguntas. Se considera que una organización es mas completa, en la medida que ofrezca satisfacción material y emocional. En relación a estos modelos se pueden considerar dos tipos de satisfacción: Una subjetiva del usuario, que corresponde a la satisfacción emocional, y otra objetiva que se corresponde con la material.

3. **El modelo de satisfacción emocional – vía múltiple:** Expresa que la "felicidad" de los usuarios depende no solo de de las preguntas que se responden, sino también de otros factores como la situación y las expectativas acerca del servicio. Este tercer modelo de satisfacción permite la comprensión de la satisfacción emocional denominada "positiva falsa", que corresponde a usuarios satisfechos aunque el resultado de sus consultas haya sido infructuoso.

Otros modelos son considerados en la calidad de servicios desde la perspectiva del paciente, entre ellos:

1. **Modelo de Passer, Olsen y Wyckoff:** Donde el usuario traduce sus expectativas en atributos ligados tanto al servicio base (razón de existencia de la institución) como a los servicios periféricos, en tal sentido, para evaluar la calidad del servicio, el usuario puede optar por una de las siguientes alternativas: En primer lugar, el usuario puede seleccionar un único atributo de referencia, el que considere más importante, asignándole un peso específico (para el caso de la odontología, se pudiera mencionar, por ejemplo si un paciente acude a un establecimiento con una pulpitis aguda que le produce dolor intenso, su principal expectativa será aliviar el dolor); en segundo lugar, puede seleccionar un atributo determinante, con la condición de que el resto de los atributos alcancen un mínimo de satisfacción (como ejemplo se puede considerar la situación anterior, donde el usuario, además de la

expectativa del alivio del dolor, esperaría recibir un trato amable, que el local esté limpio, entre otros).

2. **Modelo de Gronross (1984):** Propone tres factores que determinan la calidad de un servicio: Calidad técnica, que puede ser objeto de enfoque objetivo del usuario, basada en las características inherentes al servicio (horarios, rapidez, resultados); calidad funcional, forma en que se presta el servicio al usuario (comportamiento del personal profesional y asistencial); y. la percepción del usuario en relación a la institución, basada en sus anteriores expectativas. Según este modelo, la calidad funcional es más determinante que la calidad técnica.

3. **Modelo de SERVQUAL (1985):** Donde se propone la existencia de una calidad esperada (expectativas) y una calidad percibida (percepciones), basados en factores que implican ausencia de calidad, resaltando que el primer paso y más importante para la prestación de servicios de calidad es conocer las expectativas de los usuarios externos.

2.2.6. Dimensiones de la satisfacción de los usuarios.

A grandes rasgos se puede considerar que el contenido del proceso asistencial relacionado con la satisfacción presenta por lo menos tres dimensiones comunes en la mayoría de los cuestionarios de medida de la satisfacción, entre ellas:

1. **La ciencia propia de la odontología:** Aspectos técnicos e instrumentales propios de la asistencia.

2. **El arte de la asistencia:** En relación a los aspectos comunicativos.

3. **Las comodidades de la asistencia.**

Sin embargo, algunos autores pueden incluir otros aspectos relacionados con el proceso de atención o generen sub-dimensiones dentro de las mencionadas anteriormente.

Alvarado y Vera (2001), expresan que existen diversas formas de hacer la evaluación de la satisfacción, la mayoría de éstas se basan en enfoques multidimensionales, que incluyen diversos aspectos tales como la entrega de información, accesibilidad, burocracia, humanización, atención a los problemas psico-sociales, entre otros.

2.2.7 Aspectos que valoran los pacientes de la atención sanitaria.

En concordancia con las dimensiones para la medida de la satisfacción del usuario, desde la perspectiva de los pacientes Bolívar (1999) (citado por Puerto, s/f), señala que el profesional de asistencial directa, para el caso de esta investigación, el odontólogo, tiene tres funciones, una curar a veces; aliviar a menudo; y tres, confortar siempre. A la primera se le denomina ciencia y a las otras dos arte.

En general se identifican tres aspectos que los pacientes valoran de la asistencia sanitaria:

* **El aspecto instrumental:** Aplicación de los conocimientos técnicos y capacidad de resolver problemas.

* **El expresivo:** Comportamiento respecto a los aspectos afectivos de la relación.

* **La comunicación:** Dar y recibir información, una habilidad necesaria de los profesionales sanitarios.

Haciendo énfasis en el aspecto expresivo y comunicacional, en pro de que la comunicación profesional de la salud – paciente sea más fluida y aporte

beneficios a la hora de aumentar la satisfacción del usuario, estas llevan implícitas otros aspectos a considerar, en este sentido: La empatía, calidez y solicitud, la imagen personal, el atractivo, el tono de voz, la sonrisa, la postura, los gestos, los componentes lingüísticos (entonación, fluidez, claridad, velocidad y tiempo de habla), el sentido del tacto, y en general el lenguaje del cuerpo, se han mostrado muy importantes para alcanzar el éxito en la atención de los pacientes. (Puerto, s/f).

En otro orden de ideas, cada vez más investigadores están trabajando sobre qué desean los clientes o usuarios y en cómo medir su satisfacción, acordando que tanto en los países desarrollados como los que están en vías de desarrollo comparten básicamente las mismas inquietudes, estas son las siguientes:

1. **Respeto:** El usuario desea ser tratado respetuosa y amigablemente, interpreta la cortesía, confidencialidad y privacidad como signos de que los prestadores de servicio lo están tratando con equidad.

2. **Comprensión:** El usuario valora el servicio individualizado y prefiere ser atendido por alguien que se esfuerza por entender su situación y necesidades específicas. Desea que lo escuchen, le expliquen las opciones en términos que pueda entender y le aseguren que los problemas se pueden resolver y serán resueltos.

3. **Información completa y exacta:** El usuario valora la información. Le preocupa que los prestadores de servicios no le digan todos los hechos, especialmente información negativa.

4. **Competencia técnica:** El usuario puede y suele juzgar la competencia técnica de los servicios que recibe, aunque no siempre use los mismos criterios del prestador de servicios y no sea preciso técnicamente.

5. **Acceso:** El usuario desea tener acceso inmediato a los servicios. Una ubicación conveniente y servicios prestados con prontitud son importantes, pero el acceso también significa que los servicios son confiables y económicamente accesibles y que no existen barreras.

6. **Equidad:** El usuario desea que los prestadores de servicios ofrezcan explicaciones detalladas y exámenes minuciosos a todos por igual. El usuario se queja de que los prestadores de servicios ofrecen tratamiento especial a sus amigos, pacientes, personas de una clase social más alta o ciertos grupos étnicos, a aquellos con conexiones políticas o a aquellos que los sobornan.

7. **Resultados:** El usuario procura servicios por una razón específica. Se disgusta cuando se le pide que regrese otro día o que vaya a otra instalación, o cuando los prestadores de servicios actúan como si sus quejas o inquietudes no tuvieran importancia.

Miyahira (2001), hace referencia a que el aspecto tanto ético como moral debe estar incluido dentro de las necesidades y expectativas de los usuarios, ya que indudablemente, éstas van a ser diferentes dependiendo de la religión que profesan, de las creencias y tradiciones o de las normas éticas que rigen la vida del paciente.

2.2.8. Niveles o medidas de satisfacción:

El usuario determina diferentes niveles de satisfacción, a partir de la combinación de aspectos que ya han sido mencionados, que se pueden concretar en prestación de servicio y sacrificio, Martín (2000), señala los siguientes:

* **Sacrificio elevado/prestación de servicio modesta:** Estos factores provocan una insatisfacción máxima o nivel de satisfacción mínimo, el usuario efectúa una valoración negativa del servicio que puede

dar lugar a una reclamación, que se debe considerar como una actitud positiva hacia el centro y, si puede, no repetirá la experiencia.

* **Sacrificio modesto/prestación modesta:** Provoca una insatisfacción moderada o nivel de satisfacción bajo, por ello el juicio del servicio quedará en suspenso y con incertidumbre acerca de la oportunidad de repetir la experiencia, tan solo las necesidades posteriores de salud determinarán una nueva experiencia en el mismo centro.

* **Sacrificio elevado/prestación elevada:** Se genera una satisfacción contenida, por ello el juicio es moderadamente positivo. La incertidumbre acerca de repetir el servicio es menor, ya que le otorga otra oportunidad de usar el servicio.

* **Sacrificio modesto/prestación elevada:** Supone un máximo nivel de satisfacción, el juicio es netamente positivo por lo que se otorga una máxima confianza en la repetición del servicio.

Estos niveles se resumen en el siguiente cuadro:

Cuadro Nº 1. Niveles de satisfacción en relación a sacrificio/prestación de servicio.

1. Sacrificio elevado/prestación modesta →	**Insatisfacción máxima Reclamo**
2. Sacrificio modesto/prestación modesta →	**Insatisfacción Incertidumbre**
3. Sacrificio elevado/prestación elevada →	**Satisfacción contenida Oportunidad**
4. Sacrificio modesto/prestación elevada →	**Máxima satisfacción Confianza**

Fuente: Martín (2000).

2.2.9. La satisfacción del usuario como indicador de calidad:

Muchos autores concuerdan en señalar a la satisfacción de los usuarios como parte de lo que conforma la calidad en la prestación de un servicio de salud, otros la señalan como norte o meta a alcanzar en la oferta de un servicio de calidad, como resultado importante del trabajo realizado por los profesionales de la salud y el sistema sanitario, y como instrumento para legitimar sus reformas en pro de mejoras; inclusive, se ha modificado el concepto de calidad de servicio, enfocándolo principalmente a las necesidades del usuario, en este sentido, Serratto (2001) define a la calidad como "la satisfacción de las necesidades del cliente a sus expectativas razonables"; y la considera además, como una propiedad de la atención que puede ser obtenida en grados, de acuerdo a la satisfacción de los usuarios, es decir, que el paciente puede estar satisfecho con la atención recibida aún cuando no siempre pueda juzgar la verdadera efectividad del tratamiento al cual fue sometido, e incluso la ética del mismo, resaltando también la posibilidad de tener niveles negativos de calidad.

En otro orden de ideas, en el área de la odontología, Serratto (2001), recomienda la necesidad de las auditorias, tanto internas como externas, debido a que mediante ellas, se puede determinar y confirmar que todas las acciones necesarias para la satisfacción de las necesidades de los usuarios sean realizadas de manera más completa y mejor que la de los competidores, en otras palabras, para lograr la excelencia y la calidad del servicio, ya que permite conocer los diferentes actores de los procesos asistenciales en salud oral y controlar que cumplan las normas, objetivos y procedimientos establecidos, en el marco de un contexto integral que implica la interacción adecuada de los recursos humanos, físicos y económicos de la organización de salud.

Caminal (2001), manifiesta consideraciones éticas que desde el punto de vista del paciente, justificarían que la satisfacción de los usuarios se incluya en la evaluación de la calidad:

1. El principio hipocrático según el cual el bienestar del paciente ha de ser el interés máximo de la atención en salud.

2. El principio democrático según el cual aquellos a los que concierne una decisión han de estar implicados en ella.

3. Los derechos del consumidor, por los que el consumidor tiene derecho a decidir aquello que él quiere.

4. El concepto de enfermedad, que debería desplazarse del concepto biológico estricto al concepto experimental de la misma, entendiéndose que las personas se definen enfermas o sanas teniendo en cuenta sus sentimientos y no los resultados de la valoración objetiva externa.

Sin embargo, también manifiesta la resistencia de algunos autores a incluir la satisfacción entre los criterios de calidad asistencial, fundamentada en las siguientes razones:

1. La falta de conocimiento científico – técnico por parte de los pacientes para evaluar la calidad asistencial.

2. El estado físico o mental de los pacientes que pueden influirlos, o en algunos casos incapacitarlos, para emitir juicios objetivos.

3. La dificultad de definir lo que los pacientes consideran como "calidad", debido a que este concepto depende de las características del paciente y varía según la edad, sexo, nivel educativo y socioeconómico, entre otros. Además, que estas características pudieran influir en la actitud de los profesionales de la salud.

2.2.10. Puntos claves para lograr la satisfacción de los usuarios:

En este aspecto se debe considerar la organización de salud como un todo enfocada a satisfacer las demandas de sus usuarios, en donde debe tener en cuenta, entre otras cosas, la inversión que se requiere para conseguirlo, empezando por conocer las necesidades de sus pacientes, la formación y motivación del personal de atención directa e indirecta, de modo de que entiendan la importancia de este aspecto y por tanto lo practiquen, el compromiso de la organización en el establecimiento de normas y mejoramiento y mantenimiento de las estructuras o ambientes físicos, en resumen, el mantenimiento de un clima positivo de todos las partes involucradas en una organización prestadora de servicio, Denton (1991) señala algunos puntos clave que se deben recordar para este fin:

* Hacer que la satisfacción del usuario sea el enfoque principal a nivel corporativo.

* Supervisar las necesidades, deseos y actitudes de los usuarios.

* Implicar a la alta dirección en la supervisión y mejor comprensión de los clientes.

* Encontrar y contratar personal que se preocupe por dar servicio de calidad.

* Concentrar esfuerzos en la formación y la motivación de los proveedores de servicio de cara a los usuarios y en su directiva, de modo que sepan cómo, y por qué, prestan sus servicios.

* Demostrar el apoyo y fe por los que sirven de cara a los usuarios.

* Proveer verificaciones y cumplir las normas establecidas.

* Establecer normas altas medibles de servicios de calidad (apuntar hacia la perfección).

* Suministrar el establecimiento de metas y la información retroactiva sobre el rendimiento de los empleados con respecto a las normas.

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO.

3.1. Tipo y diseño de la investigación.

Esta investigación es de carácter descriptivo tipo transversal, con un diseño de estudio correspondiente a una investigación transeccional no experimental, univariable de campo.

3.2. Universo, Población y Muestra:

3.2.1. Universo:

Para efectos de este trabajo de investigación, el universo está constituido por todas las personas que tienen el derecho de utilizar el servicio de odontología del Hospital tipo II "Tulio Carnevali Salvatierra" I.V.S.S., tanto las que forman parte de los asegurados, beneficiarios y sus familiares, así como también aquellas persona que necesiten el servicio sin tener las figuras mencionadas anteriormente, puesto que la institución ofrece un servicio de cortesía a la comunidad en general, por decreto presidencial que incluye a todos los hospitales pertenecientes al I.V.S.S.

3.2.2. Población:

El servicio de odontología del Hospital tipo II "Tulio Carnevali Salvatierra" I.V.S.S. trabaja en dos turnos, un primer turno en la mañana y el otro en la tarde, este trabajo de investigación considerará como población a todos los usuarios que asistan al servicio de odontología en el turno de la tarde, durante el mes de agosto del año 2007, bajo los siguientes criterios de exclusión:

1. Personas que asistan al servicio por alguna emergencia.

2. Niños (as) menores o iguales a 14 años.

3. Todo aquel que manifieste su deseo de no participar en esta investigación.

Se realizó una estimación del número de pacientes que pudieran asistir al servicio de odontología durante el mes de agosto del año 2007 en el turno de la tarde, promediando el número total de consultas del primer semestre del año y considerando los criterios de exclusión 1 y 2.

En este sentido, queda conformada la población por 448 usuarios del servicio de odontología del Hospital tipo II "Tulio Carnevali Salvatierra" I.V.S.S. que asisten en el turno de la tarde durante el mes de agosto del año 2007.

3.2.3. Muestra:

Los datos de la población se introdujeron en un software estadístico (Sampieri, Fernández y Baptista, 1998) para asegurar un buen nivel de confianza y un error estándar aceptable, arrojando los siguientes datos:

Número de usuarios del servicio de odontología: 40

Porcentaje estimado de la muestra: 50%

Nivel deseado de confianza: 95%

Error estándar: V = 10.5286%

El criterio de selección de los pacientes o usuarios, fue conformado por todos aquellos que asistieron al servicio los días del mes de agosto del año 2007, en el turno de la tarde, que fueron seleccionados mediante un método aleatorio simple, y que consideraran los criterios de exclusión. Para tal efecto, se colocaron en una caja cerrada, tiras de papel marcadas con los días hábiles del mes de agosto del año 2007, luego se procedió a extraer ocho tiras, a razón de aplicar un mínimo de 5 encuestas por día o más, hasta completar la muestra.

3.3. Sistema de Variables.

Esta investigación es univariable, la misma está representada por la satisfacción de los usuarios del servicio de odontología del Hospital II "Dr. Tulio Carnevali Salvatierra". I.V.S.S. Mérida. Agosto 2007. La operacionalización de esta variable se realizó en acuerdo a las dimensiones, indicadores e ítems, analizados para llevar a cabo la investigación.

3.4. Operacionalización de la variable.

Variable: Satisfacción del usuario.

Definición conceptual: Cumplimiento de las expectativas básicas del usuario del servicio en cuanto a los aspectos organizativos, propios de la atención sobre el estado de salud; y, la relación interpersonal proveedor-usuario.

Variable	Dimensiones	Indicadores	Sub-indicadores	Items
Satisfacción del usuario	Algunos aspectos que pudieran modificar la satisfacción del usuario	Aspectos demográficos y educativos	Edad	1
			Género	2
			Grado de instrucción	3
	La ciencia propia de la odontología	Sistema de citas	Tiempo de respuesta	7, 8
		Uso del servicio	Primeras/sucesivas	4
			Número de consultas	5
			Atención cada vez que es requerida	6
			Resultados del tratamiento	17, 18 y 19
		Efectividad del servicio	Referencias	21
			Necesidad cubierta	22 y 23
	El arte de la asistencia (aspectos comunicativos)	Actuación del personal directo e indirecto	Atención a dolencias y preguntas por parte del odontólogo	12
			Explicaciones sobre las patologías por parte del odontólogo	13, 14
			Trato del personal	16
	Las comodidades de la asistencia	Tiempo de espera	Cuantificación y calificación del tiempo de espera	10, 11, 20
		Privacidad en la atención	Respeto a la privacidad	15
		Infraestructura	Condiciones de la sala de espera	9

3.5. Instrumento de recolección de datos.

El instrumento utilizado para la recolección de los datos, tomado de la "Encuesta de satisfacción en Odontología" del Dr. Antonio Inácio Ribeiro, utilizada en múltiples estudios, fue modificado para su adaptación a las necesidades de esta investigación en base a la institución en que fue realizada.

El cuestionario quedó conformando por 23 ítems de preguntas cerradas y diferentes alternativas de respuestas enmarcadas en una escala dicotómica o de Likert, algunas con las posibilidades de especificar (ver anexo 1).

3.5.1. Validez y confiabilidad.

En esta investigación, por algunas adaptaciones de forma por la diferencia del área en estudio y por la institución, se utilizó un instrumento para validar el cuestionario, llenado por tres (3) personas que se manejan en el área de la salud y de la odontología, antes de ejecutar el cuestionario, contentivo de cinco (5) criterios con sus respectivas escalas de apreciación cualitativa, así como de sus respectivas observaciones (ver anexo 2).

3.6. Procedimiento para la recolección de datos.

Luego de la aprobación de las autoridades de la institución para el desarrollo de esta investigación, se procedió a la aplicación del cuestionario, de llenado personal, a los usuarios del servicio de odontología del Hospital tipo II "Tulio Carnevali Salvatierra" I.V.S.S. en Mérida estado Mérida, que asistieron los días seleccionados según lo descrito en la selección de la muestra, luego de que fueran atendidos en el servicio.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. Presentación y análisis de resultados.

Una vez obtenidos los datos luego de la aplicación del instrumento, fueron procesados en forma manual y con la ayuda de Microsoft Excel y se registraron los resultados en matrices para facilitar su respectivo análisis cuantitativo, utilizando procedimientos estadísticos descriptivos de frecuencia absoluta y porcentajes. Se presentan a continuación:

Cuadro Nº 2.
Dimensión: Algunos aspectos que pudieran modificar la satisfacción del usuario.
Indicador: Aspectos demográficos y educativos

ÍTEMS	SUB-INDICADOR	Alternativas	F	%
1	Edad	De 14 a 24 años	16	40
		De 25 a 34 años	11	27,5
		De 35 a 44 años	6	15
		De 45 a 54 años	3	7,5
		De 55 a 65 años o más	4	10
		Total	**40**	**100**
2	Genero	Masculino	22	55
		Femenino	18	45
		Total	**40**	**100**
3	Grado de Instrucción	Primaria	6	15
		Secundaria	8	20
		Técnico	5	12,5
		Universitario	19	47,5
		Otro	2	5
		Total	**40**	**100**

Fuente: instrumento aplicado por la autora (2007)

Al observar los resultados del instrumento aplicado a los usuarios del servicio de odontología del Hospital tipo II "Tulio Carnevali Salvatierra" I.V.S.S., se

puede apreciar en la dimensión referente a algunos aspectos que pudieran modificar la satisfacción del usuario, específicamente a los aspectos demográficos y educativos que con respecto a la edad, la frecuencia mas alta se ubica entre los 14 y 24 años, con un 40%, le sigue el grupo de 25 a 34 años con un 28%, posteriormente el de 35 a 44 años con un 15%. Quedando evidenciado la afluencia de personas jóvenes al servicio de odontología en edades comprendidas entre los 14 y 44 años.

Referente al género, se observan frecuencias relativamente equitativas en el protagonismo de los usuarios, notándose una frecuencia del 55% del género masculino frente al 45% del femenino.

La mayor tendencia en el grado de instrucción de los usuarios se ubica en el nivel universitario, constituyendo un 47,5%; en segundo lugar, secundaria con un 20%, dejando en grados menores la afluencia de usuarios con un nivel educativo primario y técnico.

Cuadro Nº 3.
Dimensión: La ciencia propia de la odontología
Indicador: Sistema de citas

ÍTEMS	SUB-INDICADOR	Enunciado	Alternativas	F	%
7	Tiempo de respuesta	Días que pasaron entre la petición de la cita y su otorgamiento	Menos de 5 días	9	22,5
			Entre 6 y 10	17	42,5
			Entre 11 y 15	14	35
			Entre 16 y 20	0	0
			20 o mas	0	0
		Total		**40**	**100**
8		Calificación del sistema de citas	Muy bueno	13	32,5
			Bueno	20	50
			Indiferente	6	15
			Malo	1	2,5
			Muy malo	0	0
		Total		**40**	**100**

Fuente: instrumento aplicado por la autora (2007)

El 100% de los usuarios esperan menos de 15 días para la obtención de su cita, la mayoría de éstos entre 6 y 10, con un 42,5%, encontrando que el 82,5% califica este sistema como bueno y muy bueno. Aspecto que es positivo, porque implica un sistema fluido y expedito para que los usuarios puedan con relativa prontitud solucionar su problema bucal.

Cuadro Nº 4.
Dimensión: La ciencia propia de la odontología
Indicador: Uso del servicio

ÍTEMS	SUB-INDICADOR	Enunciado	Alternativas	F	%
4	Primera/Sucesivas	Primera vez que asiste al servicio	Si	14	35
			No	26	65
		Total		**40**	**100**
5	No de consultas sucesivas	No. de veces que ha asistido	2 a 3	13	50
			4 a 5	9	34,6
			6 o mas	4	15,4
		Total		**26**	**100**
6	Atención cada vez que es requerida	Siempre lo han atendido	Si	32	80
			No	8	20
		Total		**40**	**100**
17	Resultado del tratamiento	Percepción de los resultados del tratamiento	Supero mis expectativas	6	15
			Muy satisfecho	12	30
			Satisfecho	22	55
			Insatisfecho	0	0
			Muy insatisfecho	0	0
		Total		**40**	**100**
18		Indicaciones de tratamiento	Si	32	80
			No	8	20
		Total		**40**	**100**
19		Modalidad de la indicación	Escrita	9	22,5
			Verbal	23	57,5
			Ambas	3	7,5
			No contestaron	5	12,5
		Total		**40**	**100**

Fuente: instrumento aplicado por la autora (2007)

Continuando con la dimensión de la satisfacción referente a la ciencia propia de la odontología, en este caso respecto al uso del servicio, el 65% de los usuarios no es primera vez que usan el servicio, con una frecuencia de uso de las consultas sucesiva en un número de 2 a 3, con un 50%, de 4 a 5 con un 34,5% y en menor proporción, han asistido 6 veces o más. Es importante destacar que este valor está estrechamente relacionado con las patologías que presentan los usuarios en cavidad bucal, lo que hace que una planificación de tratamiento considere un número elevado o escaso de citas, y a las metas que la institución fija en cuanto al número de pacientes por día, sin indicar necesariamente que esté implicado la eficiencia del profesional. Estos resultados muestran efectividad en relación con la prontitud en resolver su problema odontológico, quedando por investigar si realmente en ese período de tiempo el usuario culminó su tratamiento en un cien por ciento, planteamiento que hago para futuras investigaciones.

El 80% de los usuarios han obtenido respuesta del servicio cada vez que lo han necesitado, sin embargo, llama la atención el 20% restante, quienes especifican que en oportunidades han asistido al servicio y no han recibido atención, entre otros factores, por causas ajenas al servicio como falta de agua, o por causas inherentes a los odontólogos por ausencias ocasionadas por motivos personales (aspectos manifestados por los encuestados en especificaciones del ítems N° 5).

Con respecto a los resultados del tratamiento, el 100% de los usuarios se encuentra satisfecho en diferentes niveles.

Cuadro Nº 5.
Dimensión: La ciencia propia de la odontología
Indicador: Efectividad del servicio

ÍTEMS	SUB-INDICADOR	Enunciado	Alternativas	F	%
21	Referencias	Referencia a otras instituciones o especialistas	Si	9	22,5
			No	31	77,5
		Total		**40**	**100**
22	Necesidades odontológicas cubiertas	En la institución	Siempre	24	60
			Casi siempre	9	22,5
			A veces	7	17,5
			Casi nunca	0	0
			Nunca	0	0
		Total		**40**	**100**
23		Fuera de la institución	Siempre	3	7,5
			Casi siempre	2	5
			A veces	14	35
			Casi nunca	13	32,5
			Nunca	8	20
		Total		**40**	**100**

Fuente: instrumento aplicado por la autora (2007)

Al analizar el cuadro Nº 5, el 77,5% de los usuarios no han sido referidos a otras instituciones para el cumplimiento de sus tratamientos.

El 80,5% enuncian que sus necesidades odontológicas han sido cubiertas dentro de la institución, en concordancia, el 52,5% de los encuestados afirman que casi nunca o nunca han tenido que acudir a otros profesionales fuera de la institución. Lo que resalta en positivo la efectividad del servicio en la cobertura de patologías bucales.

Cuadro Nº 6.
Dimensión: El arte de la asistencia
Indicador: Actuación del personal directo e indirecto

ITEMS	SUB-INDICADOR	Enunciado	Alternativas	F	%
12	Respuestas a dolencias e inquietudes por el Odontólogo	Fueron atendidas	Si	40	100
			No	0	0
		Total		**40**	**100**
13	Explicaciones de patologías	Le explicaron la alteración	Si	37	92,5
			No	3	7,5
		Total		**40**	**100**
14		Percepción de la explicación	Muy satisfactoria	10	25
			Satisfactoria	25	62,5
			Indiferente	5	12,5
			Insatisfactoria	0	0
			Muy insatisfactoria	0	0
		Total		**40**	**100**
16	Trato del personal	Fueron amables	Si	40	100
			No	0	0
		Total		**40**	**100**

Fuente: instrumento aplicado por la autora (2007)

Al 100% de los usuarios se les dio respuesta a sus problemas. Al 92,5% se le explicó su alteración, de los cuales el 87,5% se mostró satisfecho con dicha explicación y el 100% habla a favor de un trato del personal amable.

Con este resultado, se evidencia que la medida de la satisfacción de los usuarios depende en un porcentaje importante del carácter humano de la atención, lo que es respaldado por Carr-Hill (citado por Caminal, 2001) quien expresa que la satisfacción está influenciada por el grado en que la actuación del profesional se corresponde con la expectativa del paciente; aspectos encontrados dentro del presente estudio y que repercuten positivamente en la imagen que el usuario tiene de la institución prestadora de servicio.

Del mismo modo, Tosquero (citado por Puerto, s/f) manifiesta que "deben cultivarse las habilidades de comunicación de los facultativos... debe volverse, por tanto, a un "humanismo en la salud", con el fin de que el diálogo entre médico y usuarios se convierta en sí mismo en un acto médico-terapéutico", que indiscutiblemente resulta un aspecto positivo en la solución del problema de salud en cuestión.

Cuadro Nº 7.
Dimensión: Las comodidades de la asistencia
Indicador: Tiempo de espera

ITEMS	SUB-INDICADOR	Enunciado	Alternativas	F	%
10	Calificación y cuantificación del tiempo de espera	Cuanto espero	Menos de 15 min.	1	2,5
			16 a 30 min.	11	27,5
			31 a 45 min.	7	17,5
			45 a 60 min.	12	30
			Más de 60 min.	9	22,5
		Total		**40**	**100**
14		Calificación de la espera	Muy poca	2	5
			Poca	5	12,5
			Aceptable	17	42,5
			Mucha	12	30
			Excesiva	4	10
		Total		**40**	**100**
20		Percepción del principal problema del servicio	Tiempo de espera	33	82,5
			Falta de material	2	5
			Falta de equipos	2	5
			Problemas inherentes al personal	3	7,5
			Otro	0	0
		Total		**40**	**100**

Fuente: instrumento aplicado por la autora (2007)

El 52,5% de los usuarios cuantifican su tiempo de espera entre 45 y más de 60 minutos y solo el 40% califica el tiempo de espera como mucho y excesivo, sin embargo, la percepción del principal problema del servicio es el tiempo de

espera, con un 82,5%, lo que se explica en que algo aceptable puede ser percibido como un problema y pone de manifiesto tanto el sacrificio que están dispuestos a manejar los usuarios ante un servicio de carácter público como las particularidades de cada individuo. Debemos considerar que las citas para cada usuario son asignadas para un día determinado, específicamente con hora de llegada para todos los usuarios el inicio del turno (1:00 pm), aspecto relevante por cuanto la percepción de los encuestados está sujeta a la norma impuesta por la institución; además, el sistema de atención de las emergencias en el servicio. El presente estudio no incluye los casos de emergencia, aspecto que destacamos por cuanto se desconoce el impacto de ellas en el tiempo útil de la consulta de odontología del Hospital tipo II "Tulio Carnevali Salvatierra" (I.V.S.S.) de Mérida, Estado Mérida.

Estos resultados se asemejan a los estudios realizados por Navarro (s/f), quien los aprovecha para crear propuestas que permitan dar seguimiento a las acciones fundamentales para la optimización del servicio.

Cuadro Nº 8.
Dimensión: Las comodidades de la asistencia
Indicador: Privacidad en la atención

ITEMS	SUB-INDICADOR	Enunciado	Alternativas	F	%
15	Respeto a la privacidad	Respetaron su privacidad	Si	40	100
			No	0	0
		Total		**40**	**100**

Fuente: instrumento aplicado por la autora (2007)

El 100% del personal del servicio cumple con el código de ética de la profesión al respetar la privacidad de los usuarios en la consulta, aspecto significativo para destacar en favor del personal por cuanto cumplen las normas del ejercicio a cabalidad.

Cuadro Nº 9.
Dimensión: Las comodidades de la asistencia
Indicador: Infraestructura

ITEMS	SUB-INDICADOR	Enunciado	Alternativas	F	%
9	Condiciones de la sala de espera	Calificación de las condiciones	Muy buenas	11	27,5
			Buenas	23	57,5
			Indiferente	5	12,5
			Malas	0	0
			Muy malas	1	2,5
		Total		**40**	**100**

Fuente: instrumento aplicado por la autora (2007)

El 85% de los usuarios califican la infraestructura de la sala de espera como buena y muy buena; este subindicador implica acciones reflexivas para los directivos del área, en virtud de reconocer la labor desempeñada por los empleados a la unidad en función de las buenas condiciones del ambiente, así como el cuidado que se tiene de la infraestructura y la necesidad de mantenimiento de la misma.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones.

Con respecto a la satisfacción de los usuarios del servicio odontología del Hospital tipo II "Tulio Carnevali Salvatierra" I.V.S.S, Mérida, podemos concluir:

1. En relación al sistema de citas:

    * Todos los usuarios encuestados esperan menos de 15 días para la obtención de su cita, de estos, la mayoría lo califica como un sistema de citas bueno.

2. En relación al uso del servicio:

    * Una cantidad representativa ha usado el servicio en forma subsecuente.

    * De la gran mayoría que consulta en forma subsecuente, sus problemas quedan resueltos entre 2 y 5 consultas.

    * Una mayoría significativa afirma haber recibido atención cada vez que ha solicitado una consulta.

    * Todos los usuarios encuestados quedaron satisfechos con los resultados del tratamiento.

    * Un número significativo recibió indicaciones de tratamiento.

    * La modalidad que impera entre la manera de enviar las indicaciones es verbal.

3. En cuanto a la efectividad del servicio:

   * La mayoría de los usuarios cumplen su tratamiento completo dentro de la institución sin referencia extramural, algunos son referidos a otras instituciones o especialidades odontológicas para la culminación de su tratamiento (bien sea por falta de recursos materiales, tecnológicos o humanos).

   * La mayoría de los encuestados afirma que sus necesidades odontológicas han sido cubiertas por la institución.

   * Se determinó que un número significativo de usuarios no ha tenido la necesidad de acudir a otro servicio odontológico.

4. En cuanto a la actuación del personal directo e indirecto:

   * Todos los encuestados afirman que las respuestas a sus dolencias e inquietudes fueron atendidas por el odontólogo.

   * Una gran mayoría de usuarios encuestados afirma que les fue explicado su alteración, calificando esta como satisfactoria.

   * Todos los encuestados percibieron el trato del personal como amable.

5. En relación al tiempo de espera:

   * Un número importante de las personas a las que se les aplicó la encuesta hacen mención de una espera de entre 45 y más de 60 minutos, siendo calificado como aceptable.

   * El tiempo de espera es percibido como el principal problema del servicio.

6. Con respecto a la privacidad en la atención:

    * Todos los usuarios encuestados aseguran de manera implícita, que el personal cumple con un código de ética profesional.

7. Referente a la infraestructura:

    * La mayoría califica la infraestructura de la sala de espera como buena.

5.2. Recomendaciones

1. Exhortar al Jefe del servicio a motivar a los odontólogos a su cargo, a implementar la modalidad mixta (verbal y escrita) en las indicaciones a los pacientes, aun cuando no contengan terapias farmacológicas, pues le da un carácter formal al servicio.

2. Proponer a la dirección de la institución, un estudio minucioso para determinar el origen de las referencias extramurales durante los tratamientos, si son por uso de tecnología ausente en la institución o por falta de material e instrumental específico para situaciones más especializadas.

3. Implementar convenios interinstitucionales, así como adquisición de nuevos materiales y equipos, que logren mejorar la cobertura de patologías bucales en el servicio de odontología.

4. Recomendar a la dirección de la institución, la implementación de pruebas pilotos con otros sistemas de citas que busquen la disminución del tiempo de espera de los usuarios el día de la consulta, que pueden basarse en la experiencia de otras instituciones que manejan la asignación de fecha y hora probable de atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

Alvarado, A. y Vera, A. (2001). **Evaluación de la satisfacción de usuarios de hospitales del sistema nacional de servicios salud en Chile**. Revista Chilena de Salud Pública. Vol 5. No. 2-3, Chile

Bavaresco, A. (2006). **Proceso Metodológico en la Investigación.** Quinta edición. Maracaibo-Venezuela. Universidad del Zulia. Editorial. Ediluz.

Boada, M. y Méndez, M. (2005). **Características de los reclamos del sector salud recibidos en el Servicio Nacional del Consumidor. Chile, enero de 2004 - marzo de 2005.** Extraído el 16 de julio del 2007 desde http://www.cybertesis.cl/tesis/uchile/boada_m/sources/boada_m.pdf

Caminal, J. (2001). **La medida de la satisfacción: Un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios de salud.** Revista Calidad Asistencial. Vol 16. No. 2, Venezuela.

Carrillo, D. y Romero, Y. (2007). **Evaluación de la calidad de la atención odontológica de los servicios de salud adscritos a la Corporación Merideña de Salud en el Municipio Libertador del Estado Mérida. 2005.** Revista Acta Odontológica Venezolana. Vol 45. No.

De la Rosa, L.: Galván, T.; Raos, J.; Raymundo, V. (2005). **Calidad de atención odontológica en la clínica Ecatepec.** Memorias del XVI Coloquio de Investigación Estudiantil del Módulo de Laboratorio II de la Carrera de Cirujano Dentista de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala 2005. Extraído el 16 de julio del 2007 desde http://www iztacala.unam.mx/avisos/COLOQUIO_DE_INVESTIGACION_XXIII_.pdf

Devia, L. (2003). **La Globalización y Competitividad en los contextos Organizacionales.** Tercera edición. Editorial May. Panamá.

Donabedian, A. (1993). **Continuidad y Cambio en la búsqueda de la Calidad en Salud**. Revista Salud Pública de México. Vol 35. No. 33. México.

Elías, D. (2004). **La ventaja competitiva basada en la satisfacción del usuario**. Revista El profesional de la información. Vol 13. No. 5, España.

Fernández, R. (2001). **Calidad y Servicio. Causas Recurrentes.** Tercera Edición. Editorial Espalsa. España.

Fernández, R; Fernández, C; Baptista, P. (1998). **Metodología de la Investigación.** Segunda edición. Editorial. Mc Graw-Hill Interamericana Editores S.A. México.

López, J.; Terrados, O.; Rodríguez, P.; Roselló, Ll.; Enric, J. y Chimeos, K. (2002). **Encuesta de satisfacción a los pacientes que acuden al servicio de primeras visitas y de integrada de adultos de la Clínica Odontológica Universitaria de la Facultad de Odontología de la Universidad de Barcelona.** Revista Avances en Odontoestomatología. Vol 18. No. 3. Extraída el 27 de diciembre del 2007 desde http://europa.sim.ucm.es/compludoc/AA?articuloId=171250.&zfr=0

Maisch, E. (2003).**Pautas Metodológicas para la Realización de Estudios de Clima Organizacional.** Extraído el 20 de julio del 2007 desde: http://www.gestiopolis.com/canales2/rrhh/1/opciones.htm.

Martín, C. (2000). **La satisfacción del usuario: Un concepto al alza.** Anales de documentación. No. 3. España.

Miyahira, J. (2001). **Calidad en los servicios de salud ¿Es posible?.** Revista Med Hered. Editorial. Vol 12. No.3. Perú

Navarro, V. (s/f). **Satisfacción del usuario de ortodoncia preventiva en una Clínica Hospital en San Cristóbal de la Casas, Chiapas.** Extraído el 17 de julio de 2007 desde http://www monografias.com/trabajos-pdf/satisfaccion-servicio-ortodoncia/satisfaccion-servicio-ortodoncia.pdf

Organización Mundial de la Salud. OMS. (2000). **Ediciones Especiales Publicadas por la Universidad del Zulia.** LUZ. Venezuela.

Puerto, M. (s/f). **La satisfacción de los usuarios en un servicio público de salud (CMS) es variable, en función del trato que reciben por parte del médico.** Universidad Europea de Madrid. Extraído el 15 de julio del 2007 desde http://www madridsalud.es/ComunicacionSalud/satisusuarios.pdf

Ramírez, A.; Carvajal, A.; Sánchez, L. y Arias, O. (2004). **Satisfacción de los usuarios frente a la calidad de la atención prestada en el programa de odontología integral del adolescente y ortodoncia, 2001.** Revista de la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia. Vol 15. No. 2. Extraída el 27 de julio del 2007 desde http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/

Ribeiro, A. (2005). **Encuesta de satisfacción en Odontología.** Revista Odontología Ejercicio Profesional. Marketing dental y Gerencia en Odontología. Extraído el 15 de julio del 2007 desde http://www.odontomarketing.bizland.com/art179feb2005.htm

Sampieri, R., Fernández, C. y Baptista, P. (1998). **Metodología de la Investigación.** Segunda edición. McGraw-Hill. México.

Sauceda, V. (2000). **Evaluación de un programa de Monitoreo de Calidad de los Servicios otorgados por una Organización no Gubernamental.** Revista Salud Pública de México. Vol 42. No. 53. México.

Serratto, M. (2001). **El Auditor Odontológico y la calidad de los Servicios de Salud Oral.** Revista ODONTOLOGIA Ejercicio Profesional. Vol 02. No. 15. Extraído el 17 de julio del 2007 desde http://www.odontomarketing.com/numeros%20anteriores/ART.htm

Tolosa, J. (s/f). **Calidad en los servicios odontológicos de las Clínicas Periféricas de la Fes Iztacala.** Memorias del XVI Coloquio de Investigación Estudiantil del Módulo de Laboratorio II de la Carrera de Cirujano Dentista de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala 2005. Extraído el 16 de julio del 2007 desde http://odontologia.iztacala.unam.mx/instrum_y_lab1/otros/ColoquioXVII/contenido/oral/oral_12w.htm

ANEXOS

a. Instrumento.

b. Solicitud de autorización para aplicación del instrumento.

c. Instrumento de validación.

INSTRUMENTO PARA IDENTIFICAR DATOS SOBRE LA SATISFACCION DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DEL HOSPITAL TIPO. II. "DR. TULIO CARNEVALI SALVATIERRA". I.V.S.S. MÉRIDA –VENEZUELA. 2.007.

Atentamente le solicitamos responder el siguiente cuestionario.

La encuesta es anónima.

Indicaciones:

- No escriba su nombre, ni ningún dato que pueda identificarlo.
- Lea detenidamente los siguientes enunciados y seleccione la opción, de acuerdo con su opinión, colocando una X en la casilla correspondiente.
- No deje ninguna pregunta sin responder.
- Si tiene dudas, consulte con la persona que le suministró el instrumento.
- No olvide que esta información es anónima y de carácter confidencial, se utilizará sólo con fines de investigación.
- Al finalizar, devuelva el instrumento.
- No lo firme, el mismo es de carácter anónimo.

Número

Fecha

Edad (años): [ ][ ]

1. **Género:**

Masculino [1] Femenino [2]

2. **¿Cual es su grado de instrucción?** [2]

Primaria [1] Secundaria
Técnico [3] Universitario [4]
Otro [5]

3. **¿Es la primera vez que utiliza el servicio de odontología?**

Sí [1] No [2]

4. **Si su respuesta anterior es negativa, ¿Cuántas veces ha asistido a este servicio en este año?**

Número [ ][ ]

5. **En las ocasiones que usted ha solicitado consulta, ¿siempre le han atendido?**

Sí [1] No [2]

Especifique:_____

_____

_____.

6. **¿Cuantos días pasaron desde que pidió la cita para este servicio y el día de la cita?**

Menos de 5 [1] Entre 6 y 10 [
Entre 11 y 15 [3] Entre 16 y 20 [
20 o más [5]

7. **¿Como califica el sistema de citas de la institución?**

Muy bueno [1] Bueno [2]
Indiferente [3] Malo [4]
Muy malo [5]

8. **¿Como clasifica las instalaciones de la sala de espera?** [1] [2]

Muy buenas Buenas
Indiferente [3] Malas [4]
Muy malas [5]

9. **¿Cuánto tiempo esperó para pasar a la consulta?:**

Menos de 15 min [1] 15 a 30 min
31 a 45 min [3] 45 a 60 min
Más de 60 min [5]

10. **¿Cómo le parece la espera?**

Muy poca [1] Poca [2]
Aceptable [3] Mucha [4]
Excesiva [5]

11. ¿El odontólogo atendió a sus dolencias y preguntas?

Sí [1] No [2]

12. ¿El odontólogo le dio explicaciones sobre la alteración que tenía?

Sí [1] No [2]

13. De ser afirmativa la respuesta anterior, ¿Cómo clasifica la explicación que le dio?

Muy satisfactorias [1]
Satisfactorias [2]
Indiferente [3]
Insatisfactoria [4]
Muy insatisfactoria [5]

14. ¿Respetaron su privacidad durante la consulta?

Sí [1] No [2]

15. ¿El odontólogo y personal asistente le trataron con amabilidad durante la consulta?

Sí [1] No [2]

Especifique:

_____.

16. ¿Cómo se siente con los resultados de los tratamientos que le han realizado?

Superó mis expectativas [1]
Muy satisfecho [2]
Satisfecho [3]
Insatisfecho [4]
Muy insatisfecho [5]

17. ¿Le dieron indicaciones a seguir luego de la consulta?

Sí [1] No [2]

18. Si la respuesta anterior fue positiva, ¿Cómo fueron estas indicaciones?

Escritas [1] Verbales [2]
Ambas [3]

19. En general, ¿Cuál cree usted es el mayor problema de la atención que recibió hoy?

El tiempo de espera [1]
Falta de material en el servicio [2]
Falta de equipos en el servicio [3]
Problemas inherentes al personal de la institución [4]
Otro [5]

Especifique:_____

_____

____.

20. ¿Durante el tratamiento, lo han referido a otras instituciones o especialistas odontológicos?

Sí [1] No [2]

Especifique:_____

_____

_____.

21. ¿Las necesidades que usted tiene a nivel odontológico han sido cubiertas por esta institución?

Siempre [1] Casi siempre [2]

A veces [3] Casi nunca [4]

Nunca [5]

22. ¿Ha tenido la necesidad de acudir a otros profesionales de la odontología fuera de esta institución?

Siempre [1] Casi siempre [

A veces [3] Casi nunca [

Nunca [5]

Gracias por su colaboración

Mérida, 23 de julio de 2007

Ciudadano:
Ramón Nieves.
Director del Hospital tipo II. Dr. Tulio Carnevali Salvatierra.
Presente.

Reciba un cordial saludo, en la oportunidad de solicitar permiso para la aplicación de un instrumento (encuesta) a los usuarios del Servicio de Odontología, a fin de aproximarnos a un diagnóstico de la calidad en la atención a los usuarios de este servicio, con la finalidad de que usted conozca el desenvolvimiento del área para aplicación de correctivos o de reforzamiento a las actitudes de su personal con los usuarios, esta responde a un requisito indispensable para la culminación de mi formación académica en el área de post-grado.

Sin otro particular al respecto, queda de usted.

Atentamente,

Ada M. Corredor A.
C.I: 13.649.554

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
Hospital Dr. Tulio Carnevali Salvatierra
DIRECCION
Inst. Venezolano de los Seguros Sociales

23/07/07

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA.

Ciudadano (a):

Dr. Gerardo A. Moreno V.

Profesor Asociado Facultad de Medicina. Universidad de Los Andes.

Presente.

Distinguido Profesor.

Me dirijo a usted en la oportunidad de solicitar su valiosa colaboración en la validación del instrumento diseñado para la recolección de datos necesarios en la elaboración del trabajo de investigación titulado: **SATISFACCION DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DEL HOSPITAL TIPO II "DR. TULIO CARNEVALI SALVATIERRA" I.V.S.S. MÉRIDA – VENEZUELA 2007.**

El instrumento consta de dos (2) partes: **La primera parte** está dirigida a enfocar algunos datos Socio Demográficos de los usuarios del servicio de odontología, **la segunda parte** recolectará la información relativa a las dimensiones de la variable en estudio.

Al respecto se anexa, el instrumento de recolección de datos y el formato necesarios para la validación del mismo.

Agradeciendo su receptividad en la revisión y las observaciones que considere pertinentes para la elaboración definitiva del instrumento a ser aplicado.

Atentamente

Ada M. Corredor A.

C.I: 13.649.554

Autora.

Recibido 04-06-07

INTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DEL CUESTIONARIO

Instrucciones:

A continuación se presenta una serie de criterios acerca de la apreciación cualitativa que usted como validador (a) tiene del cuestionario que acaba de revisar. Señale con una equis (X) en la categoría de la escala según su opinión a cada criterio. Complemente la información solicitada.

CRITERIOS	APRECIACIÓN CUALITATIVA			
	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
Presentación del instrumento.	✓			
Claridad de la redacción de los ítems.	✓			
Pertinencia de las dimensiones y los indicadores con variable de estudio.	✓			
Relevancia del contenido.	✓			
Factibilidad de la aplicación.	✓			

Apreciación cualitativa:

Los ítems diseñados son claros, precisos y se corresponden adecuadamente con los objetivos planteados en este estudio

Observaciones:

Validado por: Gerardo A Moreno V **C.I.** 8012565.

Profesión: Medico Cirujano. **Lugar de trabajo:** Universidad de Los Andes

Cargo que desempeña: Profesor Asociado. **Firma:** [signature]

Decano Fac Medicina

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA.

Ciudadano (a):
Ing. Armando Buccé
Profesor titular cátedra de estadística Facultad de Medicina ULA.
Presente.

Distinguido Profesor.

Me dirijo a usted en la oportunidad de solicitar su valiosa colaboración en la validación del instrumento diseñado para la recolección de datos necesarios en la elaboración del trabajo de investigación titulado: **SATISFACCION DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DEL HOSPITAL TIPO II "DR. TULIO CARNEVALI SALVATIERRA" I.V.S.S. MÉRIDA – VENEZUELA 2007.**

El instrumento consta de dos (2) partes: **La primera parte** está dirigida a enfocar algunos datos Socio Demográficos de los usuarios del servicio de odontología, **la segunda parte** recolectará la información relativa a las dimensiones de la variable en estudio.

Al respecto se anexa, el instrumento de recolección de datos y el formato necesarios para la validación del mismo.

Agradeciendo su receptividad en la revisión y las observaciones que considere pertinentes para la elaboración definitiva del instrumento a ser aplicado.

Atentamente

Ada M. Corredor A.
C.I: 13.649.554
Autora.

Recibido
11/06/2007

INTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DEL CUESTIONARIO

Instrucciones:

A continuación se presenta una serie de criterios acerca de la apreciación cualitativa que usted como validador (a) tiene del cuestionario que acaba de revisar. Señale con una equis (X) en la categoría de la escala según su opinión a cada criterio. Complemente la información solicitada.

CRITERIOS	APRECIACIÓN CUALITATIVA			
	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
Presentación del instrumento.	X			
Claridad de la redacción de los ítems.	X			
Pertinencia de las dimensiones y los indicadores con variable de estudio.	X			
Relevancia del contenido.	X			
Factibilidad de la aplicación.	X			

Apreciación cualitativa:

Se Revisa tanto el objetivo General como los Especificos en los Diferentes Item. del Instrumento

Observaciones:

Validado por: Armando Bucci Porcuo **C.I.** 5222812

Profesión: Mg de Sistemas **Lugar de trabajo:** Enfermería - ULA.

Cargo que desempeña: Prof. titular. **Firma:**

18/06/2007

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA.

Ciudadano (a):

Od. Margarita Aranguren

Adjunto Servicios de Odontológicos. Ambulatorio El Llano. Mérida.

Presente.

Distinguido Profesor.

Me dirijo a usted en la oportunidad de solicitar su valiosa colaboración en la validación del instrumento diseñado para la recolección de datos necesarios en la elaboración del trabajo de investigación titulado: **SATISFACCION DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DEL HOSPITAL TIPO II "DR. TULIO CARNEVALI SALVATIERRA" I.V.S.S. MÉRIDA – VENEZUELA 2007.**

El instrumento consta de dos (2) partes: **La primera parte** está dirigida a enfocar algunos datos Socio Demográficos de los usuarios del servicio de odontología, **la segunda parte** recolectará la información relativa a las dimensiones de la variable en estudio.

Al respecto se anexa, el instrumento de recolección de datos y el formato necesarios para la validación del mismo.

Agradeciendo su receptividad en la revisión y las observaciones que considere pertinentes para la elaboración definitiva del instrumento a ser aplicado.

Recibido 19/07/07.

Atentamente

Ada M. Corredor A.

C.I: 13.649.554

Autora.

INTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DEL CUESTIONARIO

Instrucciones:

A continuación se presenta una serie de criterios acerca de la apreciación cualitativa que usted como validador (a) tiene del cuestionario que acaba de revisar. Señale con una equis (X) en la categoría de la escala según su opinión a cada criterio. Complemente la información solicitada.

CRITERIOS	APRECIACIÓN CUALITATIVA			
	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
Presentación del instrumento.	X			
Claridad de la redacción de los ítems.	X			
Pertinencia de las dimensiones y los indicadores con variable de estudio.	X			
Relevancia del contenido.	X			
Factibilidad de la aplicación.	X			

Apreciación cualitativa:

El material revisado me parece acorde para lograr el fin previsto que era llegar a la población a encuestar

Observaciones:

Validado por: Margarita Franquen **C.I.** 8075071

Profesión: Odontologo **Lugar de trabajo:** Amb. El llano

Cargo que desempeña: Odontologo I **Firma:** MFranquen