

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA DE POSTGRADO



MAESTRÍA EN CIENCIAS

**SECCIÓN: SALUD
MENCION: SALUD PÚBLICA**

TESIS

**PERCEPCIÓN DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN DE LA ESTRATEGIA SANITARIA DE SALUD BUCAL EN EL CENTRO
DE SALUD CHOROS, CUTERVO, 2014**

**Para optar el Grado Académico de
MAESTRO EN CIENCIAS**

**Presentada por:
BRIGHITE VIRGINIA PONTE COLOMA**

**Asesora:
M.CS. LUCY DÁVILA CASTILLO**

CAJAMARCA, PERÚ

2016

COPYRIGHT © 2016 by
BRIGHTE VIRGINIA PONTE COLOMA
Todos los derechos reservados

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA DE POSTGRADO



MAESTRÍA EN CIENCIAS

**SECCIÓN: SALUD
MENCION: SALUD PÚBLICA**

TESIS APROBADA

**PERCEPCIÓN DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN DE LA ESTRATEGIA SANITARIA DE SALUD BUCAL EN EL CENTRO
DE SALUD CHOROS, CUTERVO, 2014**

**Para optar el Grado Académico de
MAESTRO EN CIENCIAS**

**Presentada por:
BRIGHITE VIRGINIA PONTE COLOMA**

Comité Científico

M.Cs. Lucy Dávila Castillo
Asesora

Dra. Rosa E. Carranza Paz
Miembro de Comité Científico

Dra. Albila B. Domínguez Palacios
Miembro de Comité Científico

M.Cs. Amelia Valderrama Soriano
Miembro de Comité Científico

Cajamarca, Perú

2016

A:

Dios Todopoderoso por darme sabiduría y fuerzas para seguir adelante y culminar este trabajo; a mi madre, a mi asesora y a todas las personas que con su ayuda intelectual, moral, y espiritual hicieron posible lograr esta meta.

AGRADECIMIENTOS

Mi agradecimiento al Jefe de la Microred Choros, M.C. Esmer M. Hernández Quiroz, por las facilidades que se me brindó para realizar la presente investigación, al responsable de la Oficina Logística Sr. Norvil Altamirano Molocho, coordinadores de los servicios de Medicina, Enfermería, Obstetricia y Triage por el apoyo y las facilidades que me brindaron para realizar la presente investigación, así como también a la Escuela de Post Grado de la Universidad Nacional de Cajamarca por las valiosas enseñanzas.

Además mi más sincero agradecimiento a la MCs. Lucy Dávila Castillo, quien en todo momento me orientó para mejorar y concluir el presente trabajo.

ÍNDICE

	Pág.
ÍNDICE.....	vi
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
LISTA DE ABREVIACIONES.....	x
GLOSARIO.....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	
1. Antecedentes de la Investigación.....	6
2. Bases teóricas conceptuales.....	9
2.1. Percepción.....	9
2.2. Calidad en salud.....	11
2.3. Calidad de atención en salud.....	13
2.4. Modelo conceptual de la calidad de atención de Avedis Donabedian.....	15
2.5. Estrategia Sanitaria de Salud Bucal.....	21
2.6. Calidad de atención de la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal.....	25
2.7. Satisfacción del usuario externo.....	26
2.8. Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención en la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal.....	28
CAPÍTULO II: MARCO METODOLÓGICO	
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	30
2.2. Unidad de análisis, población y muestra.....	30
2.3. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	31
2.4. Validez y confiabilidad.....	33

2.5. Procesamiento y análisis de los datos.....	33
2.6. Aspectos éticos de la investigación.....	34

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Características sociodemográficas de los encuestados.....	35
3.2. Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención respecto a la dimensión técnica que brinda la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros. 2014.....	37
3.3. Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención respecto a la dimensión humana que brinda la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros. 2014.....	41
3.4. Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención respecto a la dimensión entorno que brinda la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros. 2014.....	44
3.5. Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención general que brinda la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros. 2014.....	48

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES.....	51
RECOMENDACIONES.....	52

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	53
--	-----------

ANEXOS	60
---------------------	-----------

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico	Características sociodemográficas del usuario externo en el Centro de Salud Choros, provincia de Cutervo, 2014.	79
Gráfico 1	Frecuencias de opinión percibida por los usuarios externos que acudieron a la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal a cerca de la dimensión técnica en el Centro de Salud Choros. 2014	37
Gráfico 2	Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención respecto a la dimensión técnica que brinda la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros. 2014	39
Gráfico 3	Frecuencias de opinión percibida por los usuarios externos que acudieron a la estrategia Sanitaria de Salud Bucal a cerca de la dimensión humana en el Centro de Salud Choros. 2014	41
Gráfico 4	Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención respecto a la dimensión humana que brinda la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros. 2014	43
Gráfico 5	Frecuencias de opinión percibida por los usuarios externos que acudieron a la estrategia Sanitaria de Salud Bucal a cerca de la dimensión del entorno en el Centro de Salud Choros. 2014	44
Gráfico 6	Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención respecto a la dimensión del entorno que brinda la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros. 2014	46
Gráfico 7	Frecuencias de opinión acerca de la atención general percibida por los usuarios externos que acudieron a la estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros. 2014	48
Gráfico 8	Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención general que brinda la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros. 2014	49

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Características sociodemográficas del usuario externo en el Centro de Salud Choros, provincia de Cutervo, 2014.	35
Tabla 2	Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención respecto a la dimensión técnica que brinda la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros. 2014.	82
Tabla 3	Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención respecto a la dimensión humana que brinda la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros.2014	82
Tabla 4	Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención respecto a la dimensión del entorno que brinda la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros. 2014	83
Tabla 5	Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención general que brinda la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros. 2014	83

LISTA DE ABREVIACIONES

OMS	Organización Mundial de la Salud.
OPS	Organización Panamericana de la Salud.
SGC	Sistema de Gestión de la Calidad.
DGSP	Dirección General de Salud de las Personas.
DIRESA	Dirección Regional de Salud.
DISA	Dirección Sub Regional de Salud.
MINSA	Ministerio de Salud.
SIS	Seguro Integral de Salud.

GLOSARIO

- Usuario externo:** Persona que acude a un establecimiento de salud para recibir una atención de salud de manera continua y con calidad, en el contexto de familia y comunidad.
- Calidad de atención:** Conjunto de actividades con características técnico-humanas, que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, para alcanzar los efectos deseados en los usuarios en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario.
- Percepción del usuario:** Es la apreciación que hace el usuario de la adecuación, resultados y beneficios del conjunto de acciones en el marco de la atención sanitaria y dependen del trabajo técnico, de la relación interpersonal y de las comodidades que rodean la atención.
- Satisfacción:** Experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio, cuyo objetivo es la complacencia de las necesidades de los usuarios. La satisfacción contiene componentes afectivos y cognitivos y representa una evaluación del consumidor respecto de una transacción específica y una experiencia de consumo. Esta evaluación se asocia a un juicio transitorio, susceptible a cambio.
- Estrategia sanitaria de salud bucal:** Programa preventivo promocional del Ministerio de Salud en el Perú que promueve el auto cuidado con buenas prácticas de higiene bucal en la población, preferentemente en las más pobres del país, así mismo, brinda los cuidados a estas necesidades a través de la atención individual y colectiva, los cuales están siendo incorporados recientemente en los paquetes de atención integral primaria.

RESUMEN

El estudio “*Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención en la estrategia sanitaria de salud bucal en el centro de salud Choros, Cutervo, 2014*”, planteó como objetivo general, determinar la percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención en la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal. Diseño metodológico, enfoque cuantitativo tipo descriptivo y de diseño transversal. La muestra estuvo constituida por 120 participantes que fueron seleccionados por conveniencia a quienes se les aplicó una encuesta adaptada para el tema de investigación. Se concluyó que: Las características socio-demográficas, expresan que los usuarios con mayor tendencia a usar el servicio de odontología es la población femenina, en su mayoría ubicados en la etapa de vida joven y adulto y con grado de instrucción secundaria completa. La percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención en la dimensión técnica es buena. Entre los indicadores de satisfacción resalta la efectividad por solucionar el problema de salud bucal, la eficacia en cada consulta, la integralidad y ética profesional. La percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención en la dimensión humana es buena; siendo los indicadores de satisfacción, la cortesía en el trato, la sensibilidad, la comunicación constante con el usuario y la seguridad durante la atención. La percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención en la dimensión entorno es buena; expresada en indicadores de accesibilidad al centro de salud, buen funcionamiento de equipos, limpieza e higiene del consultorio y comodidad ofrecida. La percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención general durante la consulta odontológica, fue buena, destacándose que la triada: profesional capacitado, buena interacción odontólogo paciente y un entorno adecuado y cómodo, son elementos necesarios para solucionar los problemas de salud bucal; corroborándose la hipótesis planteada.

Palabras claves: Percepción del usuario externo, Calidad de atención, Satisfacción del usuario.

ABSTRACT

The study "Perceptions of external user about the quality of care in the health strategy oral health in the health center Choros, Cutervo, 2014", stated general objective, determine the perception of the external user about the quality of care the Health Strategy Oral Health. methodological design, quantitative descriptive approach and cross design type. The sample consisted of 120 participants who were selected for convenience to those who were given a survey adapted to the research topic. It was concluded that: The socio -demographic characteristics express users more likely to use the service dentistry is the female population, mostly located in the young adult stage of life and degree of complete secondary education. External user perception about the quality of care in the technical dimension is good. Indicators of satisfaction highlights the effectiveness solve the problem of oral health, efficacy at each visit, integrity and professional ethics. External user perception about the quality of care in the human dimension is good; and the indicators of satisfaction, courtesy of treatment, sensitivity, constant communication with the user and safety during care. External user perception about the quality of care in the dimension environment is good; expressed as indicators of accessibility to health center, well-functioning equipment, office cleaning and hygiene and comfort offered. The perception of the external user about the overall quality of care for the dental practice was good, stressing that the triad trained professional, good dentist interaction patient and adequate and comfortable environment are necessary to solve the problems of oral health; corroborating the hypothesis.

Key words: Perception of External User, Service Quality, User Satisfaction.

INTRODUCCIÓN

Las organizaciones de salud dependen de sus clientes o usuarios, de allí que deben conocer sus necesidades actuales y futuras, cumplir con sus requerimientos y tratar de superar sus expectativas; de tal forma que logren servicios más confiables, con una mejor imagen de la organización y de menor costo.

En la atención en odontología, cada vez se tiende más a la medición de los resultados como aspectos cruciales de la evaluación de la calidad. Todas las acciones deben ser objeto de medición para que se puedan evaluar cuantitativamente los procesos, lo que permite construir deducciones e interrogantes, comparaciones en tiempo y espacio mucho más precisas.

En los últimos años, a nivel mundial, se ha observado un aumento en la demanda de usuarios de los servicios odontológicos del primer nivel de atención; despertando así un gran interés por el tema de calidad en la atención a los pacientes ya que ahora son más frecuentes los cuestionamientos de los usuarios sobre la atención que se les brinda y no solamente considerando el sentir del demandante de la atención respecto de sus necesidades, expectativas y aprensiones como "consumidor" o "usuario" sino también sobre aspectos del desarrollo técnico de la atención en el sector de la salud bucal en donde la participación de la comunidad se encuentra limitada a acciones puntuales y no tiene la oportunidad de ayudar a decidir cómo debe desarrollarse la prestación de las consultas odontológicas; es por ello, que se requiere de un modelo de gestión interinstitucional que permita articular las necesidades de atención odontológica de la población con el desempeño del equipo de salud.^{1, 2, 3, 4, 5} Los profesionales

de la salud hoy en día saben que la satisfacción del paciente es un factor clave en la terapéutica sanitaria y en el logro de objetivos institucionales en busca de la lealtad del paciente.⁶

En el Perú, uno de los aspectos prioritarios de la administración de la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal ha sido el de ampliar la cobertura y por tanto analizar la productividad y eficiencia con el objeto de dotar de atenciones en número suficiente a la población y alcanzar al mayor número de grupos en situación de vulnerabilidad lo cual no ha sido suficiente para lograr obtener calidad en la atención odontológica.

La determinación y medición del grado de aceptación o rechazo de la calidad de atención que brinda la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal por parte del usuario externo, en los diferentes establecimientos de salud del país resulta compleja, no existiendo aún consensos claros y precisos en donde se permita evaluar las metas de brindar una atención efectiva y lograr los impactos deseados en términos de salud bucal si no se toma en cuenta la necesidad de mejorar la calidad de las acciones de la atención.⁷ Estudios previos, revelan la extensión de las deficiencias de atención en salud al usuario, especialmente en el servicio de salud bucal.⁸

En el departamento de Cajamarca, a través del Ministerio de Salud, la Dirección Regional de Salud y del Colegio Odontológico del Perú se están llevando a cabo propuestas de control de la calidad de la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal a partir de la opinión de los usuarios externos que reciben dicha atención, los mismos que hasta la actualidad no han sido estudiados. El análisis de la opinión de los usuarios externos desde su perspectiva será de suma importancia en el marco global de la evaluación de los programas de salud.⁹

En el ámbito local del Distrito de Choros, Provincia de Cutervo, la Dirección Subregional de Salud de Cutervo en conjunto con la Municipalidad Distrital y las Organizaciones de Base Distrital, vienen realizando acciones con tendencias a mejorar la calidad de atención de la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal, debido a que la orientación de los servicios de salud hacia las demandas de quienes los utilizan está cada día más presente en las propuestas de profesionales, gestores y planificadores de la salud. Por ello, que para lograr verdaderos cambios en este perfil de salud, es necesario la participación de la comunidad y su percepción como usuario externo de estas prestaciones.

Evaluar la calidad de atención de la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal del Centro de Salud Choros desde la percepción del usuario externo es cada vez más importante ya que el deficiente estado de salud bucal de la población representa una gran demanda en el sector de la salud; esto indica que es necesario verificar y equilibrar la situación. Requiere por tanto, una permanente evaluación del estado de aceptación o rechazo de la atención prestada que revele la verdadera situación, en donde muchas veces el usuario no es consciente de su condición de salud bucal y no asume la responsabilidad de su tratamiento; es por ello que los objetivos de brindar una calidad de atención no está básicamente relacionada con el alivio del “dolor” del paciente sino también con buscar incrementar su entusiasmo y confianza durante la atención odontológica, puesto que el conocimiento científico y técnico pueden llegar a generar servicios eficientes y de alta calidad pero es la percepción del usuario la que, finalmente, valida integralmente el proceso de atención.

Considerando la importancia de evaluar la calidad de atención que se brinda en la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal desde la percepción del usuario externo, es que se planteó el siguiente

problema de investigación: *¿Cuál es la percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención en la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros, provincia de Cutervo, 2014?*

El objetivo general estuvo orientado a: determinar la percepción que tiene el usuario externo acerca de la calidad de atención de la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros, provincia de Cutervo. Los objetivos específicos fueron: Describir el perfil sociodemográfico de las personas en estudio, analizar la percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención respecto a la dimensión técnica que brinda la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal, analizar la percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención respecto a la dimensión humana que se brinda en la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal y analizar la percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención respecto al entorno que ofrece la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal.

Para la explicación del problema se construyó la siguiente hipótesis: La percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención en la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal del Centro de Salud Choros es buena.

El estudio encontró su justificación en la necesidad de la evaluación de la percepción de la calidad de atención en la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros, ya que, por parte de la Dirección Subregional de Salud de Cutervo, se encuentra limitada al reporte de las actividades clínicas mensuales realizadas y su productividad económica por cada prestación realizada, con la participación exclusiva del cirujano dentista, mas no existe un

evaluador externo que participe en este proceso, es decir, no se incorpora la percepción del usuario externo.

Por lo que, al describir y analizar la percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención en la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros, se podrán elaborar lineamientos orientados al mejoramiento continuo del proceso de atención, en la búsqueda de la calidad garantizando una atención idónea y satisfactoria que podrán ser aplicados por el profesional con el propósito de que las prestaciones que ofrece la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal beneficien de esta manera a las comunidades vulnerables del distrito de Choros como usuarios de los mismos, a los trabajadores, identificando nuevas formas de realizar el trabajo y a la institución como tal, llegando así a las óptimas coberturas y metas trazadas.

El estudio está configurado en cinco partes. La introducción, que recoge el problema, hipótesis y objetivos. El primer capítulo, contiene el marco empírico y aspectos teóricos sobre calidad de atención en salud, percepción del usuario y satisfacción del usuario que sirvieron de sustento a la investigación. El segundo capítulo, describe paso a paso el camino metodológico que se ha seguido para la contrastación de la hipótesis. El tercer capítulo, detalla los resultados y la discusión de acuerdo a los objetivos específicos y por último se presentan las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1. Antecedentes de la investigación

Araya, et al,³ en el estudio determinación de la calidad del servicio odontológico de un centro de salud público basado en intangibles, realizado en Chile, 2012, se concluyó que es necesario explicar a las autoridades, que si bien los esfuerzos en equipamiento e infraestructura son útiles, debe haber un apoyo al crecimiento del capital humano ya que su valoración es un complemento importante en la satisfacción del usuario.

López,¹⁰ en el estudio satisfacción del paciente en odontología mediante cuestionarios de salud: Adaptación al español del cuestionario dental satisfaction questionnaire, realizado en la ciudad de Valencia, en el año 2012, se obtuvo como conclusión que las expectativas que tiene la población española respecto a las actividades preventivas que debe ofrecer el cirujano dentista son escasas; la imagen que se percibe del cirujano dentista en este país es más bien rehabilitadora que preventiva. Por tanto, se presenta una escasa o nula influencia en la satisfacción del paciente respecto a la asistencia odontológica.

Betin, et al,¹¹ en la investigación satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de la atención odontológica en una Institución Pública Universitaria de la ciudad de Cartagena, en el año 2009, se determinó el grado de satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de atención brindada por estudiantes universitarios, donde se concluyó que el 89 por ciento de los encuestados

manifiesta estar satisfecho con los servicios recibidos, el 94 por ciento consideró los servicios económicos respecto a otras instituciones. La duración de los tratamientos fue considerada normal para el 88 por ciento. Además se observó satisfacción 10 en los pacientes atendidos en la institución; de acuerdo con esto, la mayoría de los encuestados volvería para recibir atención odontológica; finalmente también se percibe que los costos de los tratamientos no se encuentran por encima de su capacidad de pago.

Por otra parte, Dierssen,¹² en la investigación factores que determinan la alta satisfacción del usuario con la asistencia hospitalaria, realizada en España en el año 2009, con el objetivo de identificar la influencia sobre la alta satisfacción de factores socio - demográficos, asistenciales y de comunicación mediante encuesta telefónica a pacientes dados de alta. Como instrumento de medida se usó el cuestionario SERQVHOS. Concluyeron que la comunicación incide favorablemente en la percepción final de la atención lo que justifica que se continúe trabajando en su mejora en los centros sanitarios de la comunidad.

Calero, et al,¹³ al investigar la calidad y el mejoramiento continuo: claves en el éxito del ejercicio profesional en odontología, realizado en Colombia en el año 2008, concluyen como factores claves para asegurar el éxito en las organizaciones modernas tener una filosofía empresarial congruente con su cultura; dominar a profundidad el ámbito de su negocio, contar con políticas consecuentes y constructivistas dirigidas tanto a clientes internos como externos, fomentar una cultura empresarial de prestación del servicio con base en la calidad de los procesos, implementar apropiadas políticas de selección y motivación del talento humano a su interior, poseer adecuados sistemas de comunicación, realizar monitoreo y evaluación permanente del entorno para aprovechar oportunidades y anticipar impedimentos.

Rodríguez,¹⁴ en la investigación factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, realizados en la ciudad de Lima en el año 2012, se concluyó que al evaluar la satisfacción global de los pacientes, se encontró que los factores socio-demográficos que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos, son la edad y el grado de instrucción relacionado con el género, la calidad percibida como regular se presenta en una mayor proporción en el género femenino (57,3%) que en el masculino (42,7%); los usuarios externos se encontraban satisfechos con la atención, representado por un 67,1 por ciento. En porcentajes muy pequeños se encontraron niveles de muy insatisfecho (1%) e insatisfecho (2,4%).

Jacinto,¹⁵ en el estudio acerca de la percepción de la calidad de atención del paciente que acude a la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, en la ciudad de Lima en el año 2008, aplicó un cuestionario a los pacientes, basado en el modelo de Donabedian, el cual se fundamenta en las percepciones del usuario (paciente), considerando 3 dimensiones: estructura, proceso y resultado. En la dimensión estructura los usuarios perciben el servicio como malo (46,5%), en procesos, como bueno (78,3%); y en la dimensión resultado mayoritariamente como bueno (79,7%).

Chenguayen,¹⁶ en el estudio percepción del usuario sobre los servicios odontológicos respecto a su satisfacción en la atención recibida y factores socio demográficos asociados. AAHH Keiko Sofía, distrito de Puente Piedra, 2004; señaló que el 88 por ciento de usuarios refirió estar “Satisfecho” con la atención recibida acudiendo a servicios odontológicos públicos – MINSA,

seguido por el servicio privado en un 86,2 por ciento. Entre usuarios “Nada satisfechos” con la atención, usuarios de servicios públicos ESSALUD y MINSA tuvieron mayores porcentajes (13% - 10,4% respectivamente), siendo el grupo de edad más insatisfecho de 15 a 28 años (11,5%), con tendencia por el sexo masculino. Reveló también que el 30 por ciento de usuarios con nivel de instrucción superior manifestó estar “Nada satisfecho” con la atención. No se hallaron diferencias significativas.

2. Bases teóricas conceptuales

2.1. Percepción

La percepción es la imagen mental que se forma con ayuda de la experiencia y necesidades, resultando de un proceso de selección, organización e interpretación de sensaciones. La percepción de los individuos es:

Subjetiva: las reacciones a un mismo estímulo varían de un individuo a otro, es decir que ante un estímulo visual, se derivan distintas respuestas dependiendo de sus necesidades en ese momento o de sus experiencias.

Selectiva: es consecuencia de la naturaleza subjetiva de la persona que no puede percibir todo al mismo tiempo y selecciona su campo conceptual en función de lo que desea percibir.

Temporal: es un fenómeno a corto plazo. La forma en que los individuos llevan a cabo el proceso de percepción evoluciona a medida que se enriquecen las experiencias, o varían las necesidades y motivaciones de los mismos.¹⁷

La percepción de los individuos se compone de dos tipos de inputs:

Las sensaciones: son las repuestas de los órganos sensoriales a los estímulos externos. La sensibilidad de los individuos a los estímulos depende de su capacidad receptiva y de la naturaleza del estímulo.

Los inputs internos: son factores internos que provienen de cada persona y cargan de distinto significado a los estímulos que influyen en la percepción del individuo; algunos de ellos son:

- a) La necesidad: es el reconocimiento de la carencia de algo. La necesidad existe sin que haya un bien destinado a satisfacerla, pues las personas tienden a percibir con mayor facilidad lo que necesitan o desean.
- b) Motivación: es la búsqueda de la satisfacción de la necesidad. Está muy vinculada a las necesidades, pues una misma motivación puede satisfacer a diversas necesidades.
- c) Experiencia: es aquella forma de conocimiento o habilidad que puede provenir de la observación, de la vivencia de un evento o bien de cualquier otra situación que nos suceda en la vida, la cual, nos deja una marca por su importancia o por su trascendencia. El individuo aprende de las experiencias y esto afecta al comportamiento, el efecto acumulativo de las experiencias cambia las formas de percepción y respuesta.¹⁸

En el proceso de percepción se distinguen tres fases:

- 1) Selección: el individuo percibe parte de los estímulos que recibe de acuerdo con sus características personales, es decir, que interviene, aunque sea de forma inconsciente seleccionando los mensajes que le llegan. Generalmente los individuos perciben de

forma distorsionada los mensajes, captando sólo los aspectos agradables o los que responden a sus necesidades e intereses.

- 2) Organización: los estímulos seleccionados se organizan y clasifican en la mente del individuo configurando un mensaje.
- 3) Interpretación: esta fase proporciona significación a los estímulos organizados. La interpretación depende de los factores internos de la persona, de su experiencia e interacción con el entorno.

Por tanto, la respuesta del usuario ante un determinado producto o servicio va a depender de cómo estos sean percibidos.¹⁹

2.2. Calidad en salud

La calidad ha sido definida como el conjunto de características de servicio o de productos de consumo que satisfacen o superan las expectativas o necesidad del usuario de manera congruente teniendo un rendimiento igual o superior a las expectativas del usuario el cual exige precios justos, servicio en el menor tiempo posible, mejora continua, seguridad, confiabilidad y agilidad en el servicio. Siendo entonces un concepto muy dinámico que depende de muchos factores como los gustos y motivaciones del consumidor o usuario externo.^{20, 21, 22}

Para Deming,²³ pionero del movimiento de calidad en la industria, menciona que el hombre es el juez de la calidad y es el supremo árbitro de sus necesidades y de todo lo que pueda satisfacerlo, la ciencia lo ayuda a ejercer esta función, pero no puede darle instrumentos de medición objetiva capaz de sustituirla. También la define como “hacer lo correcto, en la

forma correcta y de inmediato”. Por lo que, es preciso decir que la definición de calidad no queda del todo clara, dado que calidad significa algo distinto para cada persona, entonces si la atención es de alta calidad o no, depende mucho del criterio de quien la analiza.

Así mismo, Avedis Donabedian²⁴ en su discurso sobre naturaleza de la calidad, refiere que la característica principal es su enfoque en el consumidor como el árbitro final de la calidad. Es el consumidor quién, en último término, decide si el producto o servicio proporcionado responde a sus necesidades y expectativas. El objetivo no sólo es alcanzar la satisfacción del consumidor sino también lograr su entusiasmo, su confianza y su fidelidad futura. La calidad es la base del éxito de toda institución; no se trata de hacer bien las cosas sino de que el usuario opine igual y esté satisfecho. Convirtiéndose así en una de las palabras claves de nuestra sociedad alcanzando tal grado de relevancia que iguala e incluso supera el factor precio.

En todas las definiciones antes mencionadas se resalta de una manera u otra, el hecho que la calidad, desde el punto de vista administrativo, está en función de la percepción subjetiva del usuario. La experiencia demuestra que los usuarios perciben la calidad de una forma mucho más amplia que el simple hecho de percibir la calidad en el producto adquirido, de ahí que surge la necesidad de que las empresas definan la calidad de la misma manera que lo hacen los usuarios.^{23, 25, 26}

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad es considerada como un concepto clave; hoy en día en los servicios de salud, deben estar presentes los siguientes atributos: un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo

de riesgos para el usuario, un alto grado de satisfacción por parte del usuario y el impacto final en la salud; basándose de esta manera en la percepción del usuario y servicios de salud deseables.^{27, 28, 29}

La calidad en las diferentes estrategias y programas de salud debe ser una preocupación constante y permanente, que contribuye a que las personas acudan a los establecimientos de salud en busca de atención, por lo cual es indispensable que los profesionales sean hábiles, capaces y comprensivos con los usuarios; puesto que, por una parte son los responsables del bienestar de los individuos y, por la otra, del bienestar social. Sus responsabilidades sociales toman diversas formas existiendo la obligación de lograr la equidad en la distribución de los beneficios de la atención a la salud, así también, de proporcionar al usuario externo instalaciones físicas que brinden comodidad, accesibilidad y faciliten la adecuada prestación de servicios de manera que la garantía de calidad en salud tenga un enfoque hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del usuario de estos servicios, evaluando y comprometiéndose constantemente con las necesidades de los usuarios, qué quieren y qué esperan de los servicios de salud.^{5, 29, 30, 31, 32}

2.3. Calidad de atención en salud

La OMS, plantea que calidad de atención, es “asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores, los conocimientos del paciente, del servicio médico y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso”.³³

Así mismo, el Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), constituido por el Ministerio de Salud, identifica la calidad de la atención como un principio básico de la atención en salud; señala que calidad de atención en salud es el conjunto de características técnico científicas, humanas y materiales, en donde, los servicios de salud para los individuos y la población incrementa la promesa de los servicios de salud deseados y se relacionan con el grado de conocimiento profesional actual; así también, como la provisión de servicios de salud a los usuarios de forma accesible, equitativa y con un nivel profesional óptimo, considerando el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el fin de lograr la satisfacción de los usuarios.³⁴

Por otro lado, se considera también que la calidad de atención en salud es el grado en el que, los medios más deseables se utilizan para alcanzar mejoras posibles en la salud. Sin embargo, se señala que la calidad puede ser engañosa; primero porque no siempre es posible garantizar un nivel dado de calidad y segundo porque ésta depende de la percepción del usuario y por tanto es inherentemente subjetiva; a diferencia de la calidad de servicios que está determinada por la forma en que las instituciones conducen sus recursos y programas (personal, suministros, ubicación física de los servicios); entonces sólo se puede aspirar a salvaguardar y mejorar la calidad de la atención.^{24, 35}

2.4. Modelo conceptual de la calidad de atención de Avedis Donabedian

Según Donabedian²⁴ “la calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en

forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario".

El autor propone un enfoque compuesto de tres elementos para la evaluación de la calidad, estructura, proceso y resultado.

La *estructura* contiene las características del marco en que se prestan los servicios, entre los que están los recursos materiales (tales como instalaciones, equipos médicos y dinero), recursos humanos (tales como el número y las calificaciones del personal) y de la estructura institucional (como la organización del personal médico, método para la evaluación de colegas y métodos de reembolsos).

El *proceso* contiene lo que en realidad se realiza para prestar y recibir servicios e incluyen las acciones del paciente al buscar atención médica, tanto como las acciones del profesional para presentar el diagnóstico y recomendar o realizar el tratamiento, es decir se refiere a la interacción entre el paciente y los servicios de salud.

El *resultado* comprende los efectos de la atención en el estado de salud de los pacientes y poblaciones.

El mencionado autor, diferencia de manera operativa tres dimensiones en la calidad de atención las cuales están definidas desde la antigüedad y se han rescatado para la nueva gestión en salud a nivel nacional ya que son intemporales y pueden aplicarse a cualquier organización o institución que brindan servicios de atención al usuario; de allí que estas

dimensiones son adoptadas por el Ministerio de Salud para el cumplimiento del marco legal y profesional: dimensión técnica, dimensión humana y el entorno de la calidad. Definiéndolas de la siguiente manera: ^{36, 37}

La dimensión técnica, corresponden al contenido de la atención y a la forma cómo es ejecutada dicha atención o servicio en el que se aprecia efectividad, eficacia, eficiencia, continuidad, integralidad y ética. Esta dimensión es evaluada mediante guías de observación al proveedor de servicios (médicos, odontólogos, etc.) por juicio de expertos en el correcto uso de manuales, protocolos y procedimientos, insumos y materiales, etc.²⁴

Efectividad: Impacto que se alcanza a causa de una acción llevada a cabo en condiciones habituales. Se refiere a la posibilidad de que un individuo o colectivo se beneficie de un procedimiento farmacológico o de cualquier práctica médica. Así también, responderá al análisis del efecto de un curso de acción sanitaria, bajo condiciones habituales de práctica médica, sobre el nivel de salud de un colectivo.

Eficacia: Hace referencia al impacto o efecto de una acción sobre el nivel de salud o bienestar de la población, llevada a cabo en condiciones óptimas. Respondería a la cuestión sobre cuál es la capacidad esperada de un curso o acción sanitaria (bajo condiciones de uso y de aplicación ideales) para mejorar el nivel de salud de un individuo o de un colectivo.

Eficiencia: Es la capacidad de disponer de las personas y de su trabajo para conseguir un objetivo sanitario a un mínimo costo.

Continuidad: Es la percepción que tiene el usuario sobre la coherencia de la asistencia coordinada en los establecimientos de salud, que recibe a lo largo del tiempo.

Integralidad: Es la capacidad de resolver la mayoría de los problemas de salud de la población atendida.

Ética: Alcanzar soluciones coherentes y razonadas a los problemas concretos de índole ético que se presentan en la práctica en la atención en salud como por ejemplo: obtener el consentimiento informado, honestidad en la información, respeto por la confidencialidad, evitar la discriminación, etc. en donde prime los principios fundamentales que son: respeto por la autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia.

La dimensión humana de la calidad, se caracteriza más por los contactos personales del servicio mismo; es decir la práctica de las relaciones humanas entre el proveedor de salud y el usuario en la atención de salud.³⁰

En este sentido la Organización Panamericana de la Salud, a través de la Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, en la “IX Conferencia Nacional e Internacional de Calidad en Salud”, señaló que la calidad incluyendo la seguridad del paciente, es una cualidad de la atención sanitaria esencial para la consecución de los objetivos nacionales en salud, la mejora de la salud de la población y el futuro sostenible del sistema de atención en salud; por lo que hablar de calidad no compromete sólo a aspectos científicos y técnicos, sino que tiene un componente humanista y social fundamental, ya que todavía depende de los cambios de las personas, el énfasis en los valores relacionados con la protección de la vida, la posibilidad de ampliar el grado de alienación y transformación del trabajo en un proceso

creativo y placentero, la reforma de la asistencia para facilitar la creación de vínculos entre los equipos de trabajo y los usuarios.²⁹

La importancia que tiene esta dimensión es que es un factor que modula notablemente la calidad técnica y al entorno de los establecimientos de salud. Los atributos de la calidad humana son los siguientes:³⁰

Cortesía: Significa demostración de respeto y educación, delicadeza; consideración, atención. El usuario debe ser tratado respetuosa y amigablemente. El trato cortés con los usuarios es el secreto del éxito de una atención de calidad, el tratar a las personas como nos gustaría que nos traten a nosotros; hacer de su estancia lo más agradable posible (dentro de nuestras posibilidades), debe ser una de nuestras metas en la atención con calidad.^{38, 39}

Sensibilidad: La sensibilidad es cualquier tipo de comportamiento mediante el cual el profesional de la salud intenta identificar un problema de ánimo y deliberadamente intenta disminuir o mitigar la angustia causada por el mismo, con esto el profesional no solo se limita a la prestación de servicios sino también transmite información e influye en el estado anímico del usuario.^{40, 41}

Para lograr una atención de calidad, debemos ofrecer algo más y ese algo está compuesto de tres cosas fundamentales: inteligencia, sentido común (empatía) y creatividad; todo en un solo paquete llamado sentido de conveniencia, con el único objetivo de eliminar y solucionar los problemas del usuario.^{39, 42}

Credibilidad: Los profesionales de la institución de salud son confiables (creíble) y se interesan mucho por el usuario; pues la garantía (confianza) es el requisito mínimo para proporcionar una buena atención al usuario, comenzando por el trato, sonrisa, palabras amables además de ser eficaz, eficiente con calidad y calidez.²²

Comunicación: Consiste en enviar y recibir un mensaje por medio de símbolos, palabras, signos, gestos y otros medios no verbales. La comunicación para que se lleve a cabo el mensaje debe ser enviada, recibida y comprendida tanto por el que lo envía como por el que lo recibe. Es responsabilidad del profesional de la salud, no sólo el desarrollar continuamente sus habilidades para escuchar, sino también, ayudar al usuario a prestar atención y escuchar los mensajes que le son comunicados.^{32, 40, 42}

Competencia: Se refiere a la capacidad y el desempeño de funciones de los proveedores de salud; comportamientos y aptitudes observables que permite responder eficaz y eficientemente a las exigencias planteadas por un trabajo y/o problema. Si estas capacidades (seguridad al realizar una actividad) no son reconocidas por el usuario, el servicio pierde toda su credibilidad.^{30, 32}

Seguridad: Libre y Exento de daño o riesgo durante algún tipo de procedimiento a realizar.³⁸

La *dimensión entorno*, se refiere a la organización de la institución y a las características de las estrategias sanitarias de salud que no están directamente relacionados con la eficacia clínica, pero que acrecientan la satisfacción del usuario y sus deseos de volver al establecimiento para recibir una atención al futuro.

Al respecto, la Dirección General de Salud de las Personas a través de la Oficina de la Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud, elaboró una Guía de Pautas para la Elaboración de Proyectos de Mejora Continua de la Calidad, donde resalta la importancia del componente entorno el cual está dado por las condiciones de comodidad que se ofrece en un establecimiento de salud, señalando así, que se trata del conjunto de cosas y circunstancias que permiten al paciente sentirse a gusto, como: el orden, la ventilación e iluminación, el cuidado de la privacidad, los servicios públicos adecuados (teléfono, señalización), limpieza y orden de los ambientes; cuyo interés es el bienestar y confort del usuario y la satisfacción de sus necesidades percibidas.⁴³

Son importantes para atraer a los usuarios y mantener su fidelidad, asegurando la continuidad y coberturas de los servicios. Tiene los siguientes atributos:

Accesibilidad: Implica la eliminación de barreras que obstaculizan el uso eficaz de los servicios de atención en salud; comprende barreras de índole geográfica, económica, social, organizacional, cultural o lingüística. El acceso geográfico incluye los medios de transporte, distancias, tiempo y cualquier otra barrera física que impida al cliente a recibir la atención.³⁷

Tangibilidad: "Calidad de sensible, real, que puede ser tocado". Los tangibles de un servicio en los establecimientos de salud son la apariencia de las instalaciones físicas (servicios higiénicos, unidades, iluminación, etc.), equipo, personal y materiales de comunicación proyectan el interés por el cliente y la calidad de atención brindada.^{22, 38}

2.5. Estrategia Sanitaria de Salud Bucal

Salud bucal

La salud bucal es un componente fundamental de la salud general, definida como “bienestar físico, psicológico y social en relación con el estado dental, así como su vinculación con tejidos duros y blandos de la cavidad bucal”; siendo la salud de la cavidad bucal esencial en funciones tan vitales como la alimentación, la comunicación, el afecto y la sexualidad, además de su relación con aspectos de carácter fisiológico, psicológico y social.^{44, 45, 46}

En la actualidad las enfermedades infecciosas bucales y su consecuente costo en vidas y recursos económicos constituyen uno de los problemas de salud pública que se presentan con mayor frecuencia en toda la población, sin distinción de edad o nivel socio económico y se manifiestan desde los primeros años de vida, por lo cual se ha convertido en una de las principales preocupaciones de las entidades encargadas de atención en salud a nivel nacional.⁴⁷

Estrategia Sanitaria de Salud Bucal:

La estrategia de Salud Bucal como parte de la Dirección de Salud de las Personas tiene como objetivo principal disminuir el estado deficiente de salud bucal ya que nuestra población atraviesa una situación crítica debido principalmente a la alta prevalencia de patologías odontoestomatológicas, alcanzando el 90 por ciento en prevalencia de caries dental, 85 por ciento en enfermedades periodontales y un 80 por ciento en maloclusiones; considerando así al Perú según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) un país en estado de emergencia.⁶

Dentro de los lineamientos de la política del Ministerio de Salud se establece impulsar actividades preventivas y promocionales de la salud enfocadas en las etapas de vida más vulnerables a fin de reducir los altos índices de morbilidad en especial en la población infantil, sin descuidar las necesidades de la población en el libre acceso a la atención recuperativa y de rehabilitación de la salud bucal.⁶

Sin embargo, la constante preocupación del sector salud en la búsqueda de mejoras de la calidad de atención en los servicios de salud bucal de los diferentes establecimientos de Salud a nivel nacional con la finalidad de lograr óptimas coberturas requiere implementar un plan nacional a efecto de priorizar y consolidar acciones de atención en el campo de la salud bucal; ya que son limitadas las prestaciones de atención preventivas y recuperativas según grupo etáreo:⁶

De 0 a 5 años de edad:

- Examen estomatológico (dos sesiones al año. Aplica desde el nacimiento hasta todas las etapas de vida).
- Profilaxis dental (dos sesiones al año. Aplica desde los 2 años de edad).
- Aplicación de flúor barniz (tres sesiones al año. Aplica desde los 6 meses hasta los 5 años de edad).
- Inactivación con ionómero (cuatro sesiones al año. Aplica desde los 2 años hasta los 12 años de edad).
- Práctica de restauración atraumática (PRAT) (cuatro sesiones al año. Aplica desde los 2 años hasta todas las etapas de vida).

- Obturaciones dentales simples (tres obturaciones al año. Aplica para todas las etapas de vida).
- Obturaciones dentales compuestas (tres obturaciones al año. Aplica para todas las etapas de vida).
- Extracción dental (tres exodoncias al año. Aplica para todas las etapas de vida).

De 6 a 11 años de edad:

- Examen estomatológico (dos sesiones al año. Aplica desde el nacimiento hasta todas las etapas de vida).
- Profilaxis dental (dos sesiones al año. Aplica desde los 2 años de edad).
- Aplicación de flúor (tres sesiones al año. Aplica desde los 6 meses hasta los 5 años de edad).
- Inactivación con ionómero (cuatro sesiones al año. Aplica desde los 2 años hasta los 12 años de edad).
- Práctica de restauración atraumática (PRAT) (cuatro sesiones al año. Aplica desde los 2 años hasta todas las etapas de vida).
- Obturaciones dentales simples (tres obturaciones al año. Aplica para todas las etapas de vida).
- Obturaciones dentales compuestas (tres obturaciones al año. Aplica para todas las etapas de vida).
- Extracción dental (tres exodoncias al año. Aplica para todas las etapas de vida).

De 12 a más años:

- Examen estomatológico (dos sesiones al año. Aplica desde el nacimiento hasta todas las etapas de vida).
- Profilaxis dental (dos sesiones al año. Aplica desde los 2 años de edad).
- Destartraje (dos sesiones al año. Aplica desde los 12 años hasta la etapa adulto mayor).
- Aplicación de flúor (tres sesiones al año. Aplica desde los 6 meses hasta los 5 años de edad).
- Inactivación con ionómero (cuatro sesiones al año. Aplica desde los 2 años hasta los 12 años de edad).
- Práctica de restauración atraumática (PRAT) (cuatro sesiones al año. Aplica desde los 2 años hasta todas las etapas de vida).
- Obturaciones dentales simples (tres obturaciones al año. Aplica para todas las etapas de vida).
- Obturaciones dentales compuestas (tres obturaciones al año. Aplica para todas las etapas de vida).
- Extracción dental (tres exodoncias al año. Aplica para todas las etapas de vida).

2.6. Calidad de atención de la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal

El Sistema de Gestión de la Calidad cuyo desarrollo viene impulsando el Ministerio de Salud peruano refleja en resultados sanitarios que está comprendido por el desempeño del sistema en relación con aspectos como la atención oportuna, dignidad, comunicación, autonomía, confidencialidad de la información entre otros atributos de calidad en la atención; Sin embargo, aún se requiere fortalecer los esfuerzos que se vienen desarrollando para su implementación en las entidades prestadoras de salud que permita mostrar evidencias confiables de mejoras sustanciales en la atención y que éstas sean percibidas con satisfacción por la población y las propias instituciones. Es por ello que la calidad de atención de la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal no se limita sólo a lograr un producto o prestación, sino que abarca además habilidades por parte del profesional, incluyendo búsqueda, investigación, análisis, solución de problemas, manejo de materiales e instrumental, planificación, comunicación, coordinación y trabajo en equipo, para conseguir la denominada mejora continua de la calidad de atención y por tal un alto grado de satisfacción en nuestros usuarios; siendo los beneficios de la calidad de atención de la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal: ^{48, 49}

- Mejora las relaciones entre el Cirujano Dentista y el equipo de trabajo del Establecimiento de Salud.
- Optimiza el uso de los recursos (equipos odontológicos e insumos) en el consultorio de Salud Bucal.
- Reduce los tiempos de trabajo (tratamientos odontológicos que requiera el usuario) en la consulta odontológica.

- Aumenta la productividad de las prestaciones (a más prestaciones realizadas mayores son los ingresos que recibe la Coordinación de la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal de las Direcciones de Salud para la adquisición de instrumental e insumos odontológicos).
- Aumenta la rentabilidad de la inversión efectuada por el estado.
- Fomenta un clima laboral óptimo.
- Mejora los indicadores evaluados por la dirección de salud.
- Mejora los índices de satisfacción del usuario.
- Perfecciona constantemente el proceso de atención y la eficiencia de la institución de salud.

2.7. Satisfacción del usuario externo

El análisis de la satisfacción del usuario es un instrumento de medida de la calidad de la atención en salud, la cual implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria cuyo objetivo es satisfacer las necesidades de sus usuarios; estos factores condicionan la satisfacción, por ello es diferente para cada persona y en cada circunstancia.^{34, 50}

Desde el punto de vista del paciente la calidad de la atención es un componente necesario, aunque no es suficiente, ya que el paciente puede estar perfectamente satisfecho aunque no esté recibiendo servicios de buena calidad, en relación con el diagnóstico y tratamiento. La insatisfacción con la atención, la accesibilidad geográfica, el tiempo de espera, el coste de la

atención, condiciones físicas del local, abastecimiento, calidad de personal, su experiencia y rotación del mismo, contribuye a la medición de la calidad de atención.⁵¹

El autor Avedis Donabedian²⁴ señala que la satisfacción del paciente es de fundamental importancia como una medida de la calidad de la atención porque proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del paciente que son asuntos en los que éste es la autoridad última.

Para el Ministerio de Salud el abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica, es por ello, que en el año 2011, bajo resolución ministerial, se elaboró la guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, cuya finalidad es la de contribuir a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo, para la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, basados en la satisfacción del usuario externo; puesto que, para el usuario la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y sobre todo, de que obtenga el servicio que procura, así como también de factores que cubran sus necesidades relacionadas a otros aspectos de la calidad, tales como respeto, información pertinente y equidad.⁵²

2.8. Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención en la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal

La naturaleza de la percepción es el proceso de extracción de información de la persona del medio que lo rodea en este caso del consultorio odontológico y sus integrantes, únicamente los estímulos que tiene trascendencia informativa, que dan origen a algún tipo de acción reactiva o adaptativa del individuo, se les debe denominar información.³⁹

Los aspectos que influyen sobre el usuario que percibe son: a. Las necesidades y deseos, es decir, la motivación del profesional odontólogo el cual le hace percibir aquello que le proporciona satisfacción, b. Las expectativas, se tiende a percibir lo que se espera durante la atención odontológica, aquello que resulta más familiar, c. El estilo de cada usuario para enfrentarse al ambiente que lo rodea. Algunos usuarios perciben más un conjunto de detalles, no pudiendo recordar por separado algunas características específicas del objeto, otras en cambio reparan en tales detalles, d. La educación que recibió el usuario en el hogar considerando la forma de ver la vida (dinero, trabajo, valores, religión, etc.), e. El nivel escolar del usuario, la formación académica también guía la forma de ver o sentir las cosas o situaciones.⁴⁸

Además de los aspectos anteriores, influyen en la forma de percibir: la Limpieza y el orden del establecimiento de salud, la atención que recibe por parte del profesional odontólogo (mirada, palabras, gestos, etc.), la calidad de los productos que se ofrecen dentro de los paquetes de atención al usuario, las garantías que tienen los productos que se utilizarán en los tratamientos, el valor agregado que pueda recibir, etc.⁴⁹

Todos esos elementos generan un concepto sobre el objeto observado como una totalidad en la calidad de la atención recibida y además son aspectos básicos que forman la percepción

de la calidad de la atención que brinda la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal relacionándola inmediatamente con la institución. Por lo cual, la institución debe brindar capacitaciones al personal que labora en los establecimientos de salud con la finalidad de que desarrollen habilidades y actitudes, que logren despertar en nuestros usuarios el deseo de elegirnos y acompañarlos a largo plazo durante todo el proceso de su tratamiento odontológico.²

CAPÍTULO II

MARCO METODOLÓGICO

2.1. Tipo y diseño de la investigación

La investigación es de enfoque cuantitativo tipo descriptivo; según Hernández Sampieri⁵³ indica que el enfoque cuantitativo usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento y probar teorías, es descriptiva, porque busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis, por lo que, se describe la percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención recibida en la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el año 2014. Su utilidad consiste en presentar con precisión el evento a estudiar. Es de diseño transversal, ya que se observaron las situaciones ya existentes dentro del área de estudio en el Centro de Salud Choros en su ambiente natural, estas no fueron provocadas intencionalmente, así mismo, se analizó la interrelación de las variables en un determinado momento.

2.2. Unidad de análisis, población y muestra

La población estuvo conformada por 669 personas entre los 18 años a más, las cuales fueron asignadas para la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el año 2014.

El tamaño de la muestra de estudio fue de 120 usuarios, el cual, se determinó a través de la fórmula. (Anexo 01) La selección se hizo a través del muestreo por conveniencia, se entrevistó a los usuarios que acudieron a la estrategia y cumplían con los criterios de inclusión y exclusión durante los días de lunes a sábado en el turno de la mañana, hasta completar la muestra.

Para la elección de los sujetos de investigación se tuvo en cuenta los siguientes criterios:

- Usuarios varones y mujeres entre 18 a más años de edad.
- Usuarios que acudan a la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal del Centro de Salud Choros en el año 2014.
- Usuarios que acepten participar en la investigación de manera voluntaria.
- Usuarios con residencial habitual en el Distrito de Choros.

La unidad de análisis fue cada uno de los usuarios externos que acudieron a la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal.

2.3. Técnica e instrumento de recolección de datos

Para éste estudio la técnica que se utilizó fue la encuesta y como instrumento el cuestionario que permitió la recolección de datos de los usuarios externos mayores de 18 años. (Anexo 2a). Es importante mencionar que se tomó como referencia y se adaptó para el estudio la encuesta “Calidad de atención en odontología”, desarrollada por Rodríguez¹⁴, la misma que se aplicó en la Clínica de la Facultad de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

El procedimiento para recolectar la información siguió las siguientes fases:

1. Primero se solicitó el permiso al Médico Jefe del Centro de Salud Choros.
2. Se constituyó un equipo de trabajo, conformado por la investigadora y las dos encuestadoras, estas últimas con la finalidad de evitar el sesgo de la información.

3. El equipo de trabajo fue capacitado por la investigadora responsable del proyecto respecto a la aplicación y lineamientos del instrumento de recolección de datos.
4. Previo a la aplicación del instrumento se procedió a realizar la validación del instrumento como se explica en el punto 2.4.
5. Posteriormente se aplicó la encuesta a los usuarios externos conforme llegaban al establecimiento de salud.

El cuestionario fue diseñado en cinco partes: aspectos sociodemográficos del usuario externo, percepción de los usuarios externos en las tres dimensiones y la percepción general de la atención odontológica brindada; las cuales fueron organizadas en 20 preguntas, en la cual, las preguntas 1, 2, 3, 4, 5, 6 corresponden a la dimensión técnica, las preguntas 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 corresponden a la dimensión humana, las preguntas 14, 15, 16, 17, 18, 19 corresponden a la dimensión del entorno y la pregunta 20 corresponde a una percepción de la calidad de atención general; con alternativas (sí, no, a veces), adaptadas al contexto y a la evaluación de la calidad de atención. (Anexo 2b)

2.4. Validez y confiabilidad

Se obtuvo la validez del contenido del instrumento a través del “criterio de jueces”, con cinco especialistas quienes sugirieron algunos cambios en el contenido del cuestionario, que luego fueron subsanados para que forme parte del instrumento final. La validación por criterio de jueces dio como resultado una alta validez del instrumento. (Anexo 2d)

Para determinar la confiabilidad se aplicó el instrumento a una muestra piloto de 20 usuarios externos con características similares a la muestra y se midió a través del coeficiente de correlación Alfa de Cronbach, el cual determina el índice de confiabilidad, a través del cual se obtuvo un valor de 0,721, (Anexo 2e) lo que indicó que el cuestionario: Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención en la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros, Cutervo, tiene una alta confiabilidad y que puede ser aplicada a un estudio posterior.

2.5. Procesamiento y análisis de los datos

El procesamiento y análisis de los datos se realizó con el paquete estadístico SPS versión 22, luego se procedió a la interpretación y discusión de los resultados representándolos en tablas y gráficos estadísticos.

Para determinar la percepción del usuario acerca de la calidad de atención se trabajó en función a las preguntas de cada dimensión, es decir, si a las preguntas respondieron que *sí*, significó que la percepción de la atención fue buena en esa dimensión; pero si la respuesta es *a veces* o *no*, representó una percepción de atención de calidad regular o mala respectivamente.

2.6. Aspectos éticos de la investigación

Durante el desarrollo de esta investigación, se aseguró la integridad y la autonomía de las personas, tomando en cuenta los criterios éticos de los principios del Código de ética de Belmont Report.⁵⁴

El principio respeto por las personas, se hizo evidente, cuando se les dio a conocer los objetivos de la investigación y la importancia de la información que ellos brindarían. De esta forma los participantes decidieron ser parte o no de la investigación firmando el consentimiento informado o rechazándola; reconociendo así la autonomía de las personas prevaleciendo las opiniones y decisiones del participante.

La aplicación del *principio de beneficencia*, permitió tratar a las personas de manera que se aseguró su bienestar evitándole daño y respetando sus decisiones. Este principio garantizó el anonimato y confidencialidad, es decir la información recopilada se identificó mediante un código que sólo fue de conocimiento del participante y la investigadora y se aseguró que la información proporcionada no le infringiera ningún daño ni fuera utilizado en su contra.

Durante la recolección de la información, se brindó el mismo trato y la misma información a todos los participantes, asegurando así el *principio de justicia*.

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Características sociodemográficas de los encuestados.

Tabla1: Características sociodemográficas del usuario externo en el Centro de Salud Choros, provincia de Cutervo, 2014.

Características sociodemográficas	Frecuencia	%	
Edad	18 – 25	25	21,0
	26 – 33	27	23
	34 – 41	25	21
	42 – 49	12	10
	50 – 59	21	18
	60 a más	10	8
Género	Femenino	82	68
	Masculino	38	32
Ocupación	Ama de casa	75	63
	Agricultura	32	27
	Estudiante	7	6
	Empleado particular	4	3
	Empleado estatal	2	2
Grado de instrucción	Secundaria completa	41	34
	Secundaria incompleta	33	28
	Primaria completa	22	18
	Primaria incompleta	21	18
	Superior	3	3
Tipo de usuario	Continuador	112	93
	Nuevo	8	7
Total		120	100

Fuente: Cuestionario de opinión de la Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención en la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros, Cutervo. 2014

En cuanto a las características socio-demográficas de los participantes, la tabla indica que de un total de 120 usuarios externos encuestados, 68 por ciento pertenecen al sexo femenino; respecto a la edad, 23 por ciento tiene edad comprendida entre 26 a 33 años. A cerca del grado de instrucción los porcentajes más altos corresponden a secundaria completa con 34 por ciento. Sobre la ocupación 63 por ciento son amas de casa y en cuanto al tipo de usuario, 93 por ciento

son continuadores.

Resultados similares fueron encontrados en un estudio realizado en la Ciudad de Lima por Chenguayen,¹⁶ acerca de la percepción del usuario sobre los servicios odontológicos respecto a su satisfacción en la atención recibida y factores socio-demográficos asociados, donde el 51 por ciento correspondieron al sexo femenino; el 30,4 por ciento de los usuarios encuestados tenían entre 29 y 42 años; un 49,1 por ciento contaba con nivel de instrucción secundario.

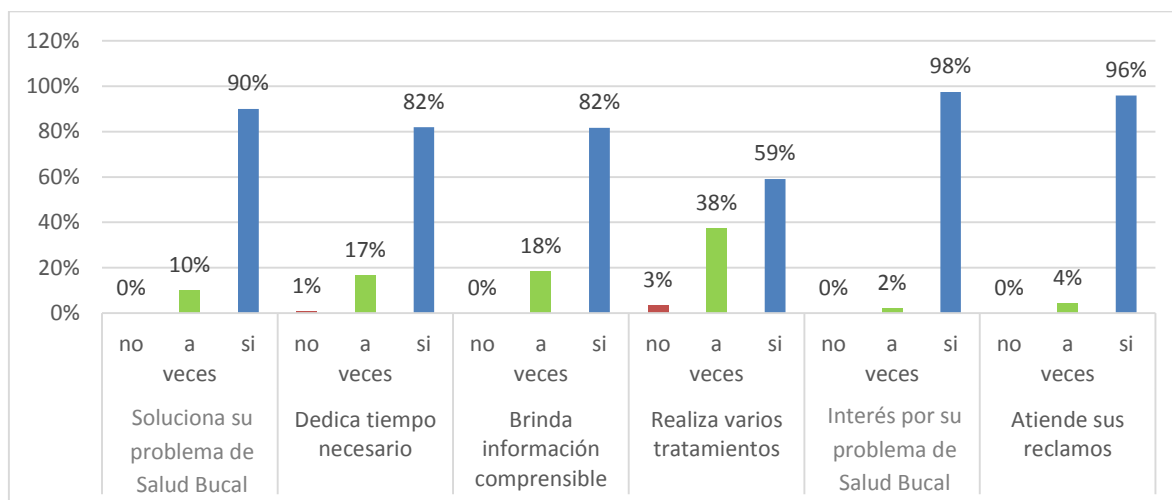
Así mismo, los resultados reportados por Rodríguez,¹⁴ al evaluar la satisfacción global de los pacientes, concluyó, que los factores socio-demográficos que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos, son la edad y el grado de instrucción relacionado con el género, encontrando mayor proporción en el género femenino con un 57,3 por ciento; obteniendo similitud con los datos obtenidos.

Los resultados de este estudio muestran que la percepción de la calidad de atención podría estar influenciada probablemente por una serie de circunstancias de orden cultural, social y económico. Por lo que a menor grado de instrucción, los usuarios externos tienden a emitir menos juicios de valor y a ser más condescendientes con la atención que se les brinda, por el contrario, los pacientes con mayor grado de instrucción tienen mayor oportunidad de comparar experiencias y situaciones durante la atención actual con otras en el pasado, y de esta manera permitieron un juicio de valor sobre la atención brindada, por lo que, en este caso el grado de instrucción de los encuestados podría condicionar las opiniones acerca de la percepción sobre la calidad de atención que brindan los servicios de salud.

3.2. Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención respecto a la

dimensión técnica que brinda la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros. 2014.

Gráfico 1: Frecuencias de opinión percibida por los usuarios externos que acudieron a la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal a cerca de la dimensión técnica en el Centro de Salud Choros. 2014



Fuente: Cuestionario de opinión de la Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención en la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros, Cutervo. 2014

Con respecto a las preguntas formuladas para analizar la dimensión técnica, el gráfico 1 muestra que el mayor porcentaje, 98 por ciento con respuesta si, corresponde a la pregunta: interés que se muestra en su problema de salud bucal; con esa misma respuesta sigue el 96 por ciento para la pregunta si atiende sus reclamos, de igual manera, la pregunta soluciona su problema de salud bucal obtuvo un 90 por ciento en la respuesta si y en las preguntas dedica tiempo necesario y brinda información comprensible alcanzaron respuesta si un 82 por ciento. Las respuestas a veces y no alcanzaron una frecuencia de 38 y 4 por ciento respectivamente.

En consecuencia, el resultado obtenido indica que para llevar a cabo una atención de calidad es necesario destacar la actuación científico técnica del profesional odontólogo, el cual, se

compone de los aspectos relacionados a los conocimientos disponibles y constantes para obtener el correcto diagnóstico y tratamiento; así como también, capacidades y juicio para llegar a las estrategias de asistencia adecuadas y destreza para ejecutarlas.

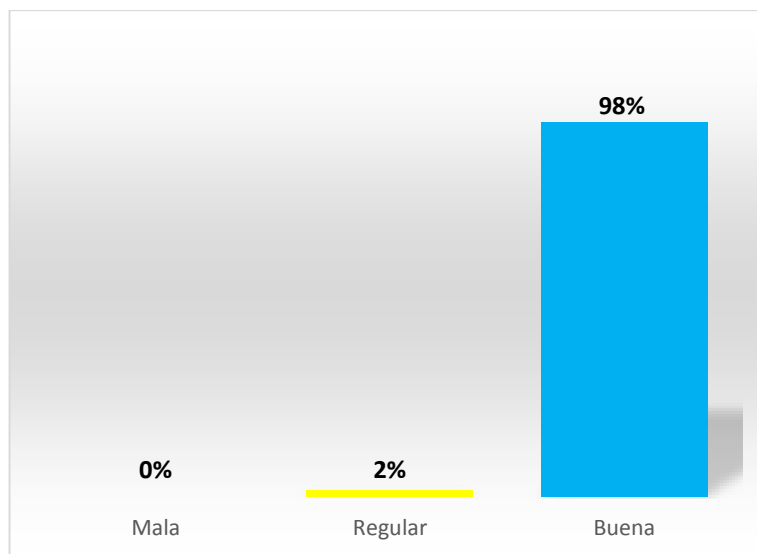
Los resultados de nuestro estudio con otros similares, respecto a la satisfacción de la atención odontológica y la dimensión técnica, destaca el estudio de Elizondo⁵⁵ realizado en México, quien analizó indicadores de satisfacción de los pacientes en cuanto a eficacia y resultados de su tratamiento; obteniendo que el 69,5 por ciento se mostraron muy satisfechos con los resultados, mientras que 67,4 por ciento dijo que sí recomendaría el servicio a terceras personas. Otro estudio realizado por Bustamante,⁵⁶ en la Clínica odontológica de la Universidad de Chiclayo, en el año 2014, demostró que del 100 por ciento de los pacientes encuestados, el 52,66 por ciento opinaron estar totalmente de acuerdo en que los tratamientos que les han realizado tienen buenos resultados, de igual forma el 56,80 por ciento están totalmente de acuerdo en recomendar el servicio prestado a terceras personas.

De igual manera Muza⁵⁷ en su estudio sobre la satisfacción del paciente con tres especialidades dentales, realizada en Chile, en el año 2008, demostró que el 53,85 por ciento de los pacientes están totalmente de acuerdo en que su odontólogo es minucioso al momento de realizarle los tratamientos y el 51,48 por ciento están totalmente de acuerdo en que su dentista le explica los tratamientos adecuados para su caso, resultados similares presentó esta investigación acerca de la información comprensible que se da al usuario sobre su salud bucal y el tratamiento a seguir.

En función de lo anterior, es relevante señalar que el componente técnico es la aplicación de la ciencia y tecnología en el manejo de los problemas de salud bucal, de tal forma que,

proporcionen el máximo beneficio al paciente sin aumentar riesgos en su salud bucal, por tanto, es importante que los profesionales odontólogos tengan una buena preparación técnico científico para brindar una atención de calidad.

Gráfico 2: Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención respecto a la dimensión técnica que brinda la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros. 2014.



Fuente: Datos provenientes de la Tabla 2. (Anexo 04)

En el gráfico 2, se observa que, del 100 por ciento de los encuestados más del 95 por ciento perciben que la calidad de atención odontológica respecto a la dimensión técnica brindada en la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el centro de salud Choros es buena.

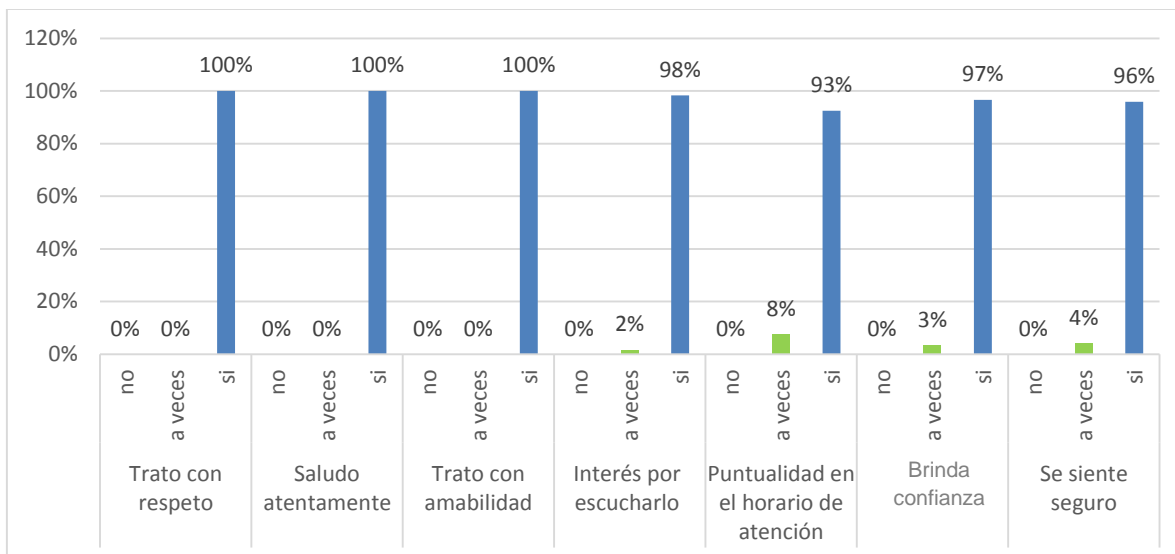
Estos resultados son similares a los encontrados en el estudio satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de la atención odontológica en una Institución Pública Universitaria de la Ciudad de Cartagena, realizado por Betin¹¹ en el año 2009, donde concluye que el 89 por ciento de los encuestados manifiestan estar satisfechos con los servicios recibidos, así como también

refiere que para el 88 por ciento de los participantes la duración del tiempo empleado para realizar los tratamientos fue considerado normal.

Para la Dirección de Calidad en Salud de la Dirección General de Salud de las Personas, la percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención recibida, puede indicar niveles de satisfacción en la atención según el tipo de servicio odontológico al cual acudió, es decir, si la percepción es buena, el nivel de satisfacción del usuario es alta o viceversa. A nivel nacional, encontramos que los servicios odontológicos públicos son más consistentes con lo reportado por datos sectoriales que muestran que existen barreras técnicas durante la atención brindada por los prestadores de salud y esto juega un papel importante en las causas de insatisfacción referidas por los usuarios, representado por un 55 por ciento del total de quejas sobre los servicios de salud en general; lo cual, conlleva a la necesidad de implementar un sistema de gestión de calidad en todas las instituciones prestadoras del sistema, que pueda ser evaluado regularmente, para lograr mejoras progresivas en cuanto a la calidad.⁵²

3.3. Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención respecto a la dimensión humana que brinda la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros. 2014.

Gráfico 3: Frecuencias de opinión percibida por los usuarios externos que acudieron a la estrategia Sanitaria de Salud Bucal a cerca de la dimensión humana en el Centro de Salud Choros. 2014



Fuente: Cuestionario de opinión de la percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención en la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros, Cutervo. 2014

Respecto a la dimensión humana, gráfico 3, los mayores porcentajes corresponden a las preguntas: trato con respeto, saludo atentamente y trato con amabilidad que alcanzaron una frecuencia del 100 por ciento de la respuesta si, igual respuesta se obtuvo a las preguntas interés por escucharlo, 98 por ciento; brinda confianza, 97 por ciento y puntualidad en el horario de trabajo, 93 por ciento. En las respuestas no y a veces tenemos frecuencias menores del 10 por ciento.

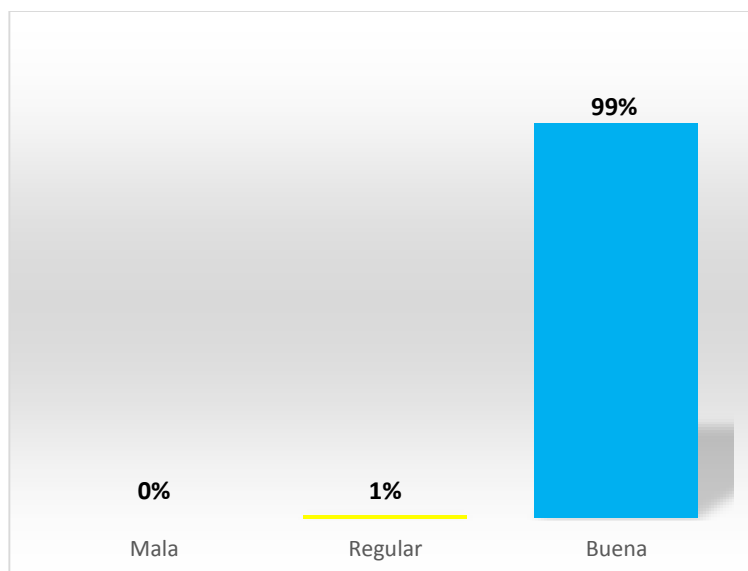
Este resultado, evidencia que los criterios: cortesía que muestra el profesional odontólogo, la sensibilidad con cada usuario, el trato, capacidad de escucha y de comunicación médico paciente, puntualidad con la que se atiende al usuario y la seguridad brindada, son aspectos a ser considerados al momento de la atención del paciente.

En ese sentido, el profesional de la salud necesita articular el conocimiento teórico -técnico y los aspectos afectivos, sociales, culturales y éticos de las relaciones humanas que se establecen

a través de su práctica, de tal manera que, la atención no se restrinja a los aspectos meramente técnicos, sino que, principalmente utilice la capacidad de comprender y respetar al ser humano en sus diferentes formas de ser y existir.

La investigación realizada por Muza⁵⁷ en cuanto a la empatía y trato amable, obtuvieron resultados similares indicando que un 53,4 por ciento de los pacientes opinaron estar satisfechos; así también, se evidenciaron resultados similares en el estudio realizado por Bustamante,⁵⁶ donde los pacientes manifestaron estar totalmente de acuerdo en un total de 67,46 por ciento en que su operador es atento y amable en su trato; un aspecto positivo que demuestra la buena relación que posee el profesional odontólogo hacia sus pacientes.

Gráfico 4: Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención respecto a la dimensión humana que brinda la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros. 2014



Fuente: Datos provenientes de la Tabla 03. (Anexo 04)

Los resultados respecto a la dimensión humana muestran que el 99 por ciento de los usuarios externos tienen una percepción buena sobre la calidad de atención que brinda la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal del Centro de Salud Choros.

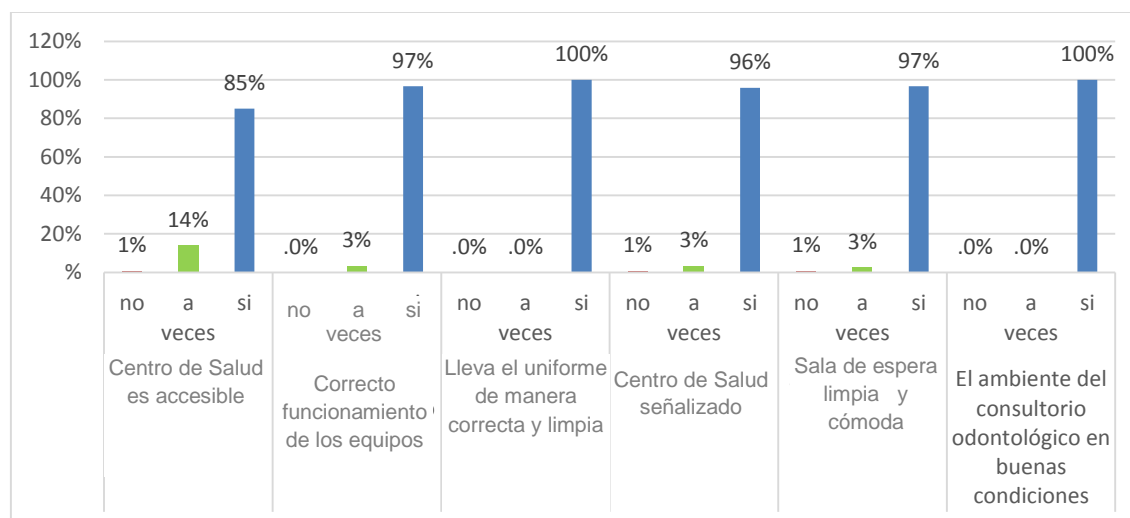
Para Guerrero,⁵¹ la dimensión humana es un requisito indispensable, el cual, está orientado a concentrarse en el ser humano otorgando una atención oportuna, segura, apropiada, y libre de riesgos; respetando sus derechos como pacientes: conocer acerca de su enfermedad, recibir un trato con respeto, resaltando la importancia de reconocer y responder a cada uno de ellos en forma individual y personalizada, respetando su intimidad y autonomía.

Si bien, la dimensión técnica es básica en la atención del paciente, la dimensión humana es un factor que modula notablemente la calidad técnica y el entorno de los establecimientos de salud. Por lo que, en una atención de calidad, podemos rescatar la condición humana como principio de la humanización a través de la autenticidad, de la dignidad, de la solidaridad, de la afectividad

y del respeto a la individualidad humana.³⁰

3.4. Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención respecto a la dimensión del entorno que brinda la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros. 2014.

Gráfico 5: Frecuencias de opinión percibida por los usuarios externos que acudieron a la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal a cerca de la dimensión del entorno en el Centro de Salud Choros. 2014



Fuente: Cuestionario de opinión de la Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención en la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros, Cutervo. 2014

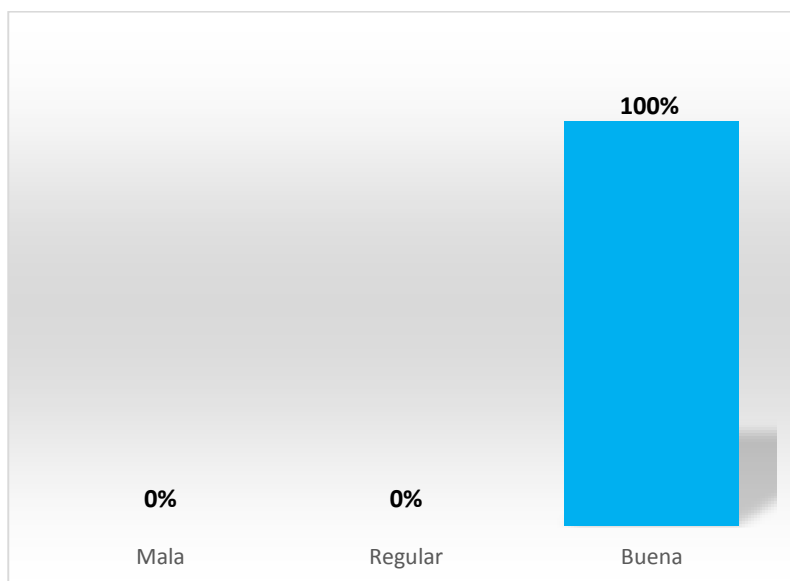
En relación a las preguntas formuladas en el gráfico 5, para analizar la dimensión entorno, tenemos una frecuencia del 100 por ciento de la respuesta si para analizar el uso correcto y limpio del uniforme y las buenas condiciones del consultorio odontológico, seguido por la frecuencia de la respuesta si para las preguntas sobre el correcto funcionamiento de los equipos odontológicos y la apariencia limpia y cómoda de la sala de espera con un 97 por ciento, continuando con una frecuencia de 96 por ciento para la pregunta sobre la señalización del centro de salud. En las respuestas no y a veces tenemos frecuencias menores del 15 por ciento.

Podemos expresar que la percepción del usuario externo a cerca de la calidad de atención respecto a la dimensión entorno que brinda la Estrategia Sanitaria de salud Bucal en el centro de salud Choros es buena relacionado a la accesibilidad al Centro de Salud, al buen funcionamiento de los equipos odontológicos, la limpieza e higiene en el consultorio odontológico y su sala de espera, así como también, las comodidades y condiciones óptimas en general de la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal.

Para brindar calidad de atención durante la consulta es indispensable contar con los recursos necesarios para instrumentar las decisiones que tome el profesional con un cierto grado de comodidad. Por comodidad se entiende todas aquellas características del lugar de la prestación de los servicios que hacen que la atención en salud sea conveniente, comfortable, agradable, privada y hasta cierto punto deseable; es por ello, para el análisis de la percepción general del usuario externo a cerca de la calidad de atención respecto a la dimensión del entorno se evaluó aspectos como: accesibilidad al centro de salud, el correcto funcionamiento de los equipos odontológicos, el uso correcto del uniforme, la señalización del centro de salud, la limpieza, comodidad de la sala de espera y las buenas condiciones del consultorio odontológico.

Resultados similares se demostraron en la investigación realizada por Bustamante,⁵⁶ donde el 44,97 por ciento de los pacientes manifestaron estar de acuerdo y el 40,83 por ciento totalmente de acuerdo que la clínica posee equipos modernos y de alta tecnología para su atención, lo que refleja el buen estado en que se encuentra el consultorio odontológico en relación a equipos y tecnología para los usuarios.

Gráfico 6: Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención respecto a la dimensión del entorno que brinda la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros. 2014.



Fuente: Datos provenientes de la Tabla 4. (Anexo 04)

Los resultados respecto a la dimensión del entorno, el gráfico 6, muestra que el 100 por ciento de los usuarios externos tienen una percepción buena sobre la calidad de atención que brinda la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal del Centro de Salud Choros.

Los resultados obtenidos en esta investigación tiene similitud con los encontrados en el estudio realizado por Gonzales,⁵⁸ Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la UNMSM, en la ciudad de Lima; donde evidenció un alto nivel de aceptación hacia los servicios odontológicos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, sobre todo en lo que respecta a infraestructura y equipamiento.

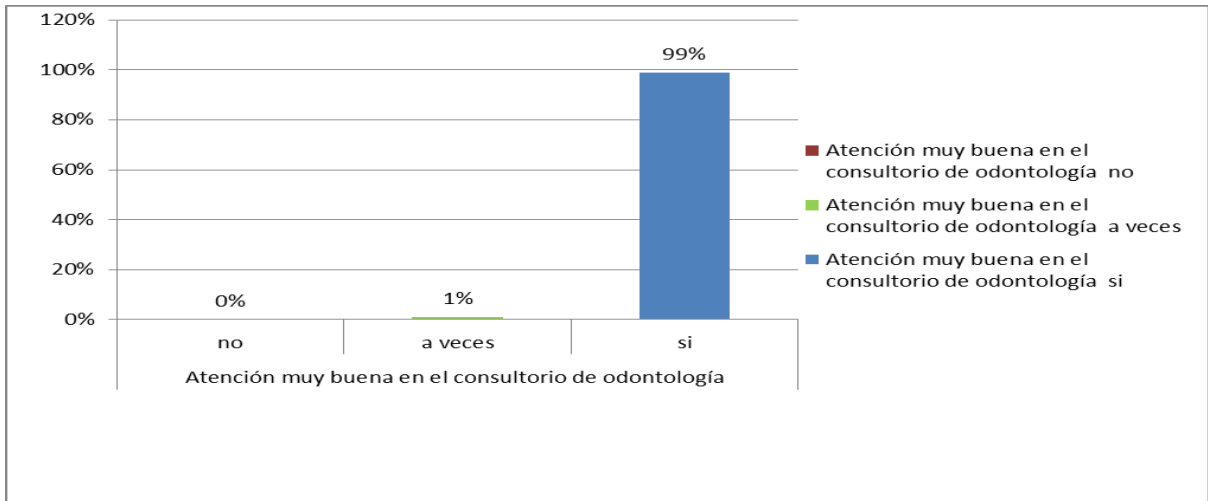
Conocer la percepción de la calidad en cuanto a la dimensión entorno permite a la institución eliminar barreras que obstaculizan el uso eficaz de los servicios de atención en salud, el cual, comprende barreras de índole geográfico, económico, social, organizacional, cultural o

lingüístico, así como también lo tangible de un servicio tales como la apariencia de las instalaciones físicas (servicios higiénicos, unidades dentales, iluminación, etc.), equipo, personal y materiales de comunicación proyectan el interés por el cliente y la calidad del servicio brindado, establece una relación de entre las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y lo que genera valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles, y aunque no están directamente relacionados con la eficacia clínica, acrecientan la satisfacción del cliente y sus deseos de volver al establecimiento para recibir una atención a futuro.¹⁰

3.5. Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención general que brinda la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros.

Gráfico 7: Frecuencias de opinión acerca de la atención general percibida por los usuarios externos que acudieron a la estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros.

2014

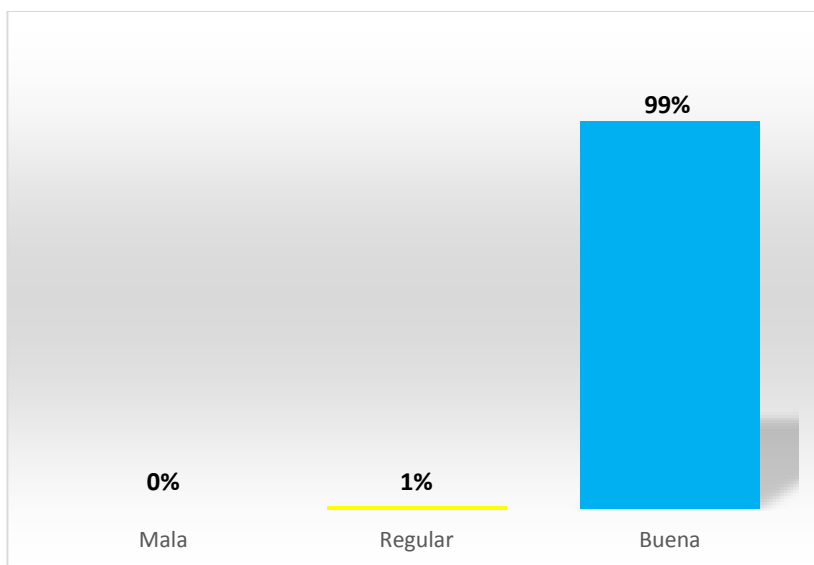


Fuente: Cuestionario de opinión de la Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención en la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros, Cutervo, 2014

Con respecto a la pregunta formulada para analizar la percepción general de la atención odontológica, tenemos que la frecuencia de la respuesta si es de 99 por ciento.

La información acerca de la perspectiva de los usuarios con el fin de lograr el propósito de la integralidad de las acciones es cada vez más común, pues permite, mediante un proceso de investigación, obtener un conjunto de conceptos y actitudes asociados en relación con la atención recibida, por lo que, se analiza la calidad de atención general desde la percepción del usuario externo; información que beneficiará al Centro de Salud como entidad prestadora de los servicios de salud, al profesional odontólogo quien es el prestador directo de la atención y a los usuarios externos mismos en sus necesidades y expectativas.

Gráfico 8: Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención general que brinda la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros.



Fuente: Datos provenientes de la Tabla 5. (Anexo 04)

La percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención general que brinda la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros, el gráfico 8, reveló que del 100 por ciento de los encuestados, el 99 por ciento la considera buena.

Este resultado expresa que, la atención general que se les brindó fue buena, por que perciben que tanto el profesional odontólogo, el trato y las instalaciones del Centro de Salud, tuvieron la capacidad necesaria para solucionar su problema de salud bucal.

Los resultados de nuestro estudio son similares con los de Dierssen¹² en la investigación factores que determinan la alta satisfacción del usuario con la asistencia hospitalaria, realizada en España, en el año 2009, donde se concluyó favorablemente en la percepción final de la atención lo que justifica que se continúa trabajando en su mejora en los centros sanitarios de la comunidad; así también, Calero¹³ en el estudio la calidad y el mejoramiento continuo: claves en el éxito del ejercicio profesional en odontología, realizado en Colombia en el año 2008, se concluye como factores claves para asegurar el éxito en las organizaciones modernas tener una filosofía

empresarial congruente con su cultura; dominar a profundidad el ámbito de su organización, contar con políticas consecuentes y constructivistas dirigidas tanto a clientes internos como externos, fomentar una cultura empresarial de prestación del servicio con base en la calidad de los procesos, implementar apropiadas políticas de selección y motivación del talento humano, poseer adecuados sistemas de comunicación, realizar monitoreo y evaluación permanente del entorno para aprovechar oportunidades y anticipar impedimentos.

Por ello, la importancia de conocer la percepción del cliente con respecto a los servicios constituye un elemento particularmente importante para la evaluación de los servicios de salud. En primer lugar es un resultado de valor incuestionable, ya que está relacionada con el bienestar que la salud intenta promover; en segundo lugar, contribuye a una óptima atención porque es más probable que el paciente participe de manera más efectiva; y tercero, la satisfacción y el descontento constituyen juicios de valor de la persona sobre la calidad de la atención recibida.⁵⁴

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Las características socio-demográficas, expresan que los usuarios con mayor tendencia a usar el servicio de odontología es la población femenina, en su mayoría ubicados en la etapa de vida joven y adulto y con grado de instrucción secundaria completa.
- La percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención en la dimensión técnica es buena. Entre los indicadores de satisfacción resalta la efectividad por solucionar el problema de salud bucal, la eficacia en cada consulta, la integralidad y ética profesional.
- La percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención en la dimensión humana es buena; siendo los indicadores de satisfacción, la cortesía en el trato, la sensibilidad, la comunicación constante con el usuario y la seguridad durante la atención.
- La percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención en la dimensión entorno es buena; expresada en indicadores de accesibilidad al centro de salud, buen funcionamiento de equipos, limpieza e higiene del consultorio y comodidad ofrecida.
- La percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención general durante la consulta odontológica, fue buena, destacándose que la triada: profesional capacitado, buena interacción odontólogo paciente y un entorno adecuado y cómodo, son elementos necesarios para solucionar los problemas de salud bucal; corroborándose la hipótesis planteada.

RECOMENDACIONES

A los profesionales de la salud:

1. Promocionar la atención de salud bucal oportuna, eficaz, no discriminatoria y accesible a todas las personas.
2. Evaluar continuamente la percepción de los usuarios externos como mecanismo de mejora de la calidad de atención.
3. Socializar los resultados de la investigación con centros de salud públicos y privados para promover una buena calidad de atención a los usuarios.
4. A las universidades de la región promover investigaciones similares desde la perspectiva de los usuarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hincapie A. Satisfacción de los usuarios frente a la calidad de la atención prestada en el programa de odontología integral del adolescente y ortodoncia. 2001.

2. Otero J. Calidad de atención, satisfacción y lealtad del paciente odontológico. *Odontomarketing*. Perú. 2002 [Citado 20 ene 2014]
Disponibile en: <http://www.odontomarketing.com/>
3. Araya V, Bustos L, Castillo, F, Oliva, B. & Araya G. Determinación de la calidad del servicio odontológico de un centro de salud pública basado en intangibles. *Int. J. Odontostomat*. Talcahuano. Chile; 2012.6 (3):349-354.
4. Carrillo D, Romero Y. 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". 2005.
5. Ruelas E, Zurita B. Nuevos horizontes de la calidad de la atención a la salud. *Salud Pública de México*, Vol. 35(3); 1993.
6. Pertzovsky B. Atención prenatal en el primer nivel de atención: características de los proveedores que influyen en la satisfacción de las usuarias. *Salud Pública*. 2003; 45 (6): 445-454.
7. Lara F, Norma y COLS. Satisfacción de Usuarios en dos servicios odontológicos. *Salud Pública*. Zapotitlán y San José de Nicaragua; 2000.
8. Trimcado M. Calidad. Artículos originales, instituto de nefrología, *Revista Cubana de Enfermería*; 1999.
9. Ministerio de Salud. Control de Calidad del Servicio al Usuario. Unidad de gestión de la calidad, Hospital Regional "Manuel Núñez Butrón"- Puno; 2003.
10. López A. Satisfacción del paciente en odontología mediante cuestionarios de salud: Adaptación al español del cuestionario Dental satisfaction questionnaire en la ciudad de Valencia.2012. [Citado 20 ene 2014]. Disponible en:

<http://www.roderic.uv.es/handle/10550/24925>

11. Betin A, Guardela A, Infante K, Díaz A, González F. Satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de la atención odontológica en una institución pública universitaria de la ciudad de Cartagena. *Duazary Med.* 2009; 6 (2):95-101. [Citado 20 ene 2014].
Disponibile en:
http://www.unicartagena.edu.co/odontologia/Satisfaccion_de_los_pacientes.pdf
12. Dierssen T. Factores que determinan la alta satisfacción del usuario con la asistencia hospitalaria. *An. Sist. Sanit. Navar.* Vol 32(3).2009. p. 317 - 325.
13. Calero J, Rodríguez L, Barreto J. La calidad y el mejoramiento continuo: claves en el éxito del ejercicio profesional en odontología. *ColombMed.* 2008; 39(1):11-27. [Citado 20 ene 2014].
Disponibile en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/283/28339903.pdf>.
14. Rodríguez M. Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. 2012.[Citado 20 ene 2014].Disponibile en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1120/1/rodriguez_vm.pdf
15. Jacinto J. Percepción de la calidad de atención del paciente que acude a la Clínica de la Facultad de Odontología de la UNMSM. Lima. 2008. [Citado 20 ene 2014].Disponibile en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2228/1/jacinto_nj.pdf
16. Chenguayen MG, García CZ, Mormontoy WL. Satisfacción del usuario con los servicios odontológicos de atención primaria recibidos y factores socio-demográficos asociados. *Med Fam. & At.* 2010;4 (1):7-3.[Citado 20 ene 2014].Disponibile en: <http://www.idefiperu.org/mpa.html>.

17. Gibson J. The Senses Considered as Perceptual Systems. Boston: Houghton Mifflin; 1996.
18. Gibson J. A Theory of Direct Perception. Edition Noë A. 1972.
19. Gibson J. Vision and Mind. 2002. Neisser U. Multiple Systems: A new approach to cognitive theory. European Journal Cognitive Psychology; 1994. 6 (3), 225-241.
20. Saturno. La definición de la calidad de la atención. In: Garantía de calidad en atención primaria de salud. Editorial Doyma. España. Barcelona; 1993.p. 7 – 17.
21. Ministerio de Salud. Estrategia General IEC. Red Callao; 1999.
22. Jara José. Gestión de Recursos Humanos y Calidad de Servicios en Salud. Seminario Taller: Gestión de RRHH en salud 16, 17 y 18 de mayo, Puno, Perú; 2002.
23. Deming W. Calidad, productividad y competitividad: la salida de la crisis. Madrid. Ediciones Díaz de Santos; 1989.
24. Donabedian A. Garantía y Monitoreo de la Calidad de la Atención Médica. Contexto Introductorio. perspectiva en salud pública INSP. 1990.
25. Clery A. Calidad Total. Guayaquil - Ecuador; 2003[Citado 2 abr 2014]
Disponible en: [http://www.mercadeo.com/48atencion alcliente.htm](http://www.mercadeo.com/48atencion%20alcliente.htm).
26. Chilon E. Medición de la calidad de servicio en el puesto de Salud Simón Bolívar. Red de Salud II- Cajamarca 2000. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2002.
27. Gilmore Carol M. y Cols. Manual de Gerencia de la Calidad. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Fundación W. K. Kellogg, serie Paltex, volumen III, n° 09; 1996.p. 02.
28. Román J. Motivando: Cómo Establecer un Servicio de Calidad.1997; Revista Unilif Enfoque, año 07, número 17; 1997. p. 09.

29. Organización Panamericana de la Salud. Garantía de Calidad y Acreditación de Hospitales de América Latina y El Caribe. Washington D. C.1992; p.118.
30. Legault P. Alcanzar la Calidad Total; Editorial Trillas, 1ª edición, México; 1999.
31. Avilés A. y COLS. En la tesis Satisfacción de Usuarias del programa de atención integral a la mujer, centro de salud Dr. Ramón Guillen Navarro Municipio de Boaco, Nicaragua. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, centro de investigaciones y estudios de la salud, maestría en salud pública, enero-junio; 2005.
32. Ramírez R. Diccionario de Recursos Humanos. Editorial Mc Graw Hill, 1ª edición, México; 1999.
33. Cuñarro J. Calidad percibida en el marco de la responsabilidad social. Madrid. 2008.
[Citado 22 abr 2014]
Disponible en: http://www.aec.es/c/document_library/get_file?uuid=f6832d86-2a53-43e9-b5d3-d8af5fa82d2d&groupId=10128
34. Ministerio de Salud. Documento Técnico. Sistema de Gestión de las Calidad en Salud. Perú, 2006.
35. Family y Healt Internacional. Calidad de Atención. Network, vol. 08, nº 04. 1993. p. 09.
36. Injoque M. Calidad de Atención al Cliente. Odontomarketing. 2000 [citado 20 ene 2014].
Disponible en:
http://www.odontomarketing.com/numeros%20anteriores/ART_11_OCTUBRE_2000.htm
37. Ministerio de Salud. Guía para la Autoevaluación de la Calidad. Dirección General de Salud de las Personas, Dirección de Garantía de la Calidad y Acreditación, Lima Perú. 2002.
38. García R. y COL Diccionario Enciclopédico: LLAROUSE. Editorial LLAROUSE - Borda, 9ª edición, México; 1997.

39. Handabaka J. Técnicas de atención al cliente: El cliente es el Rey. Editorial Palomino, 1° edición, Lima Perú; 2000.
40. Travelbee J. The nurse-patient relationship. En: Interpersonal aspects of nursing. Filadelfia: Davis; 1967.
41. Willichan R. Escúchame soy tu Cliente!. Edición Española. Editorial Printece interamericana, México; 1996.
42. Wong D. Enfermería Pediátrica. Editorial Mamby/Doyma Libros, 4° edición, Madrid; 1995.
43. Ministerio de Salud. Documento Técnico. Guía Técnica para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la gestión de la Calidad. Perú. 2012.[citado 20 may 2014]
- Disponible en:
- <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2012/guáatecelabproymejora.pdf>
44. Kerguelen C. Calidad en salud en Colombia; 2008.
45. World Health Organization. WHO definition of health; 2003 [actualizado 21 oct 2010; citado 20 ene 2014].
- Disponible en: <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>.
46. Engel GL. The clinical application of biopsychosocial model. Am J Psychiatry. May. 1980 137(5). P. 535-44.
47. Luengas I. Tendencias en la formación de odontólogos en la universidad pública en México. En el contexto de la globalización, 1986-2001. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2004.
48. Ministerio de Salud. Plan de Gestión de la Calidad en Salud; 2007.[Citado 22 may 2014]
- Disponible en: www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2007/PNSGCS%20VF.pdf

49. Soto M. Plan de mejoramiento para lograr la calidad en la Clínica Dental SEBMI; 2012.
50. Ministerio de Salud. Documento: Encuestas de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud, Dirección General de Salud de las Personas, Dirección de Calidad en Salud, Perú, 2002.
51. Guerrero L. Oportunidad en los reembolsos del Seguro Integral de Salud y localidad de atención hospitalaria en el Hospital General Jaén. Universidad Nacional de Cajamarca. Perú. 2010.
52. Ministerio de Salud. Guía Técnica Para La Evaluación De La Satisfacción Del Usuario Externo En los Establecimientos De Salud y Servicios Médicos de Apoyo.2011.
53. Hernández R. y COL. Metodología de la Investigación, editorial Mc Graw Hill, 4° edición, México D. F.; 2006
54. Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental. Informe Belmont. Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación. [citado 29 may 2014]
- Disponible en: <https://www.etsu.edu/irb/Belmont%20Report%20in%20Spanish.pdf>
55. Elizondo E, y COL La satisfacción del paciente con la atención técnica del servicio odontológico. RESPYN. 2011[citado 28 set 2014]; 15 (1):99-104.
- Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn2011/spn111d.pdf>.
56. Bustamante W. Dimensiones del nivel de satisfacción de pacientes atendidos en la clínica odontológica de la Universidad de Chiclayo - 2014. Chiclayo; 2015. [citado 28 oct 2014].

Disponible en:

http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/391/1/TL_Bustamante_Sandoval_WilsonEdinson.pdf

57. Muza R, Muza P. Satisfacción del paciente con tres especialidades dentales RevChil Salud Pública. 2008; 12 (1):12-7. [citado 28 set 2014].

Disponible en: <http://www.revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/RCSP/article/viewFile/1775/1697>.

58. Gonzales H. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la UNMSM. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. 2005.[citado 12 oct 2014].

Disponible en:http://www.cybertesis.edu.pe/bitstream/cybertesis/2758/1/gonzales_dh.

Pdf

ANEXOS

ANEXO 1

La muestra de estudio se obtuvo aplicando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Pq}{\frac{E^2}{Z^2} + \frac{Pq}{N}} \quad n = \text{Muestra}$$

Z = Coeficiente de confiabilidad (1.96)

P = Probabilidad de ocurrencia del suceso (0.5%)

Q = Probabilidad de no ocurrencia del suceso (0.5%)

E = Error de 0.05%

$$n = \frac{0.25}{0.00065 + 0.00080}$$

$$n = \frac{P0.25}{0.00145}$$

$$n = 85$$

Muestra ajustada:

$$n = \frac{n}{\frac{1}{N} + n - 1}$$

$$n = \frac{185}{\frac{1}{312} + 171 - 1}$$

$$n = \frac{185}{1 + 0.548} = \frac{185}{1.548} = 120$$

ANEXO 2a

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE POST GRADO**

CUESTIONARIO

**PERCEPCIÓN DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN EN LA ESTRATEGIA SANITARIA DE SALUD BUCAL EN EL
CENTRO DE SALUD CHOROS, CUTERVO**

Instrucciones:

El presente cuestionario forma parte del trabajo de investigación titulado: “Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención en la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros, Cutervo” el cual pretende recolectar información que servirán para mejorar la calidad de la atención odontológica que brinda el Centro de Salud.

La información es de carácter confidencial y reservado, por ello solicitamos su colaboración contestando con sinceridad las preguntas que le haremos a continuación.

I. DATOS GENERALES

Edad: _____

Sexo: Masculino () Femenino ()

Ocupación:

Ama de casa	()	Agricultura	()
Estudiante	()	Desempleado	()
Empleado estatal	()	Otros	()
Empleado particular	()		

Grado de instrucción:

Ninguno	()	Secundaria completa	()
Primaria completa	()	Secundaria incompleta	()
Primaria incompleta	()	Superior	()

Tipo de usuario:

Nuevo ()

Continuador ()

N°	ITEMS	SI	NO	A VECES
1	La odontóloga soluciona su problema de Salud Bucal?			
2	La odontóloga le dedica tiempo necesario para atenderlo?			
3	La odontóloga le brinda información que la entendió sobre su salud bucal y tratamiento?			
4	La odontóloga realiza varios tratamientos en cada consulta?			
5	A la odontóloga le interesa solucionar su problema de salud bucal?			
6	La odontóloga atiende sus reclamos sobre la atención recibida?			
7	La odontóloga le trata con respeto durante la atención?			

8	La odontóloga le saluda atentamente cuando ingresa al ambiente?			
9	La odontóloga le trata con amabilidad?			
10	La odontóloga se muestra interesada por escucharlo?			
11	La odontóloga es puntual en el horario de atención?			
12	La odontóloga le brinda confianza durante la atención?			
13	Usted se siente seguro cuando lo atienden?			
14	Usted llega con facilidad al Centro de Salud?			
15	Los equipos odontológicos funcionan correctamente durante la atención?			
16	La odontóloga viste el uniforme de manera correcta y limpia?			
17	El Centro de Salud tiene letreros en los consultorios para orientarse?			
18	La sala de espera está limpia y tiene apariencia de comodidad?			
19	El ambiente del consultorio odontológico está en buenas condiciones?			
20	Ha tenido una atención muy buena en el consultorio de odontología?			

Gracias

ANEXO 2b

CUESTIONARIO PARA ANÁLISIS

PERCEPCIÓN DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LA ESTRATEGIA SANITARIA DE SALUD BUCAL EN EL CENTRO DE SALUD CHOROS, CUTERVO

Instrucciones:

El presente cuestionario forma parte del trabajo de investigación titulado: “Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención en la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros, Cutervo” el cual pretende recolectar información que servirán para mejorar la calidad de la atención odontológica que brinda el Centro de Salud.

La información es de carácter confidencial y reservado, por ello solicitamos su colaboración contestando con sinceridad las preguntas que le haremos a continuación.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

II. DATOS GENERALES

Edad: _____

Sexo: Masculino () Femenino ()

Ocupación:

- | | | | |
|---------------------|-----|-------------|-----|
| Ama de casa | () | Agricultura | () |
| Estudiante | () | Desempleado | () |
| Empleado estatal | () | Otros | () |
| Empleado particular | () | | |

Grado de instrucción:

- | | | | |
|---------------------|-----|-----------------------|-----|
| Ninguno | () | Secundaria completa | () |
| Primaria completa | () | Secundaria incompleta | () |
| Primaria incompleta | () | Superior | () |

Tipo de usuario:

Nuevo ()

Continuador ()

ITEMS			SI	NO	A VECES
Dimensión Técnica	1	La odontóloga soluciona su problema de Salud Bucal?			
	2	La odontóloga le dedica tiempo necesario para atenderlo?			
	3	La odontóloga le brinda información que la entendió sobre su salud bucal y tratamiento?			
	4	La odontóloga realiza varios tratamientos en cada consulta?			

	5	A la odontóloga le interesa solucionar su problema de salud bucal?			
	6	La odontóloga atiende sus reclamos sobre la atención recibida?			
Dimensión Humana	7	La odontóloga le trata con respeto durante la atención?			
	8	La odontóloga le saluda atentamente cuando ingresa al ambiente?			
	9	La odontóloga le trata con amabilidad?			
	10	La odontóloga se muestra interesada por escucharlo?			
	11	La odontóloga es puntual en el horario de atención?			
	12	La odontóloga le brinda confianza durante la atención?			
	13	Usted se siente seguro cuando lo atienden?			
Dimensión del Entorno	14	Usted llega con facilidad al Centro de Salud?			
	15	Los equipos odontológicos funcionan correctamente durante la atención?			
	16	La odontóloga viste el uniforme de manera correcta y limpia?			
	17	El Centro de Salud tiene letreros en los consultorios para orientarse?			
	18	La sala de espera está limpia y tiene apariencia de comodidad?			
	19	El ambiente del consultorio odontológico está en buenas condiciones?			
Calidad de Atención General	20	Ha tenido una atención muy buena en el consultorio de odontología?			

Gracias

ANEXO 2c

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, _____ identificado con DNI: _____, de profesión: _____, ejerciendo actualmente como: _____, en la Institución: _____.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación de Instrumento a los efectos de su aplicación a los usuarios atendidos en la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros, Cutervo.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de la pregunta				
Redacción de la pregunta				
Amplitud del contenido				
Claridad y precisión				
Pertinencia				

En a los _____ días del mes de _____ del 2014.

Firma

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

N°	ITEMS	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica		
2	La secuencia de presentación de las preguntas es óptima		
3	El grado de dificultad o complejidad de las preguntas es aceptable		

4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles		
5	Los ítems reflejan el problema de la investigación		
6	El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación		
7	Las preguntas permiten medir el problema de investigación		
8	Las preguntas permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación		
9	El instrumento abarca el objeto de estudio		

SUGERENCIAS:

.....
.....
.....
.....
.....

Fecha:/...../.....

Nombre y Firma del Experto

CONSTANCIA DE VALIDACION


Yo, Jayder Guzmán Quintana identificado con DNI: 57996133, de profesión: lic. Enfermera ejerciendo actualmente como: Enfermera Asistencial en la Institución: Hospital General JAO.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación de Instrumento a los efectos de su aplicación a los usuarios atendidos en la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros, Cutervo.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de la pregunta		X		
Redacción de la pregunta	X			
Amplitud del contenido			X	
Claridad y precisión	X			
Pertinencia		X		

En 24 a los 24 días del mes de JULIO de 2014



Firma

VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

N°	ITEMS	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica	X	
2	La secuencia de presentación de las preguntas es óptima	X	
3	El grado de dificultad o complejidad de las preguntas es aceptable	X	
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	X	
5	Los ítems reflejan el problema de la investigación	X	
6	El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación	X	
7	Las preguntas permiten medir el problema de investigación	X	
8	Las preguntas permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación	X	
9	El instrumento abarca el objeto de estudio	X	

SUGERENCIAS:

- Mejorar la redacción en la formulación de preguntas
- cambiar en mayoría de respuestas los términos para mejorar comprensión del encuestado.

Fecha: 24.6.2014


 Nombre y Firma del Experto

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo, Albida B. Domínguez Palacios identificado con DNI: 24705594, de profesión: Pic. en Enfermería ejerciendo actualmente como: Docente - investigador, en la Institución: UNC. Escuela Profesional de Enfermería.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación de Instrumento a los efectos de su aplicación a los usuarios atendidos en la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros, Cutervo.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de la pregunta				✓
Redacción de la pregunta			✓	
Amplitud del contenido				✓
Claridad y precisión			✓	
Pertinencia				✓

En Jalisco a los 27 días del mes de junio de 2014

Domínguez

Firma

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Nº	ITEMS	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica	/	
2	La secuencia de presentación de los ítems es óptima	/	
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems es aceptable	/	
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	/	
5	Los ítems reflejan el problema de investigación	/	
6	El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación	/	
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación	/	
8	Los ítems permiten recoger información para alcanzarlos objetivos de la investigación	/	
9	El instrumento abarca las variables e indicadores	/	

SUGERENCIAS:

Mejorar la redacción en claridad de las preguntas 3 de la dimensión humana y 4 de la dimensión autónoma

.....

.....

.....

.....

.....

Fecha: *22/ junio/ 2019*

A. Martínez

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo, Anlita La Gome Rosillo identificado con
DNI: 27727180, de profesión: l.c. Enfermería ejerciendo
actualmente como: Directora de Servicios de Salud en la Institución:
Sub Región de Salud Jaén.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación de Instrumento a los efectos de su aplicación a los usuarios atendidos en la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros, Cutervo.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de la pregunta			X	
Redacción de la pregunta			X	
Amplitud del contenido		X		
Claridad y precisión		X		
Pertinencia		X		

En Jaén a los 02 días del mes de Julio de 2014



Firma

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo, Deysi Manibol Medina Diaz identificado con DNI: 40758709, de profesión: Lic. Enfermería ejerciendo actualmente como: Coordinadora de Promoción de la Salud, en la Institución: Centro de Salud Morro Solar.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación de Instrumento a los efectos de su aplicación a los usuarios atendidos en la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros, Cutervo.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de la pregunta				X
Redacción de la pregunta		Limonin Humora. X 3		
Amplitud del contenido				X
Claridad y precisión		Entorno (1) y buena? X		
Pertinencia				X

En a los 03 días del mes de Julio de 2014


Lic. Enj. Deysi M. Medina Diaz
CEP. 39362
COORDINADORA PROMSA

Firma

VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Nº	ITEMS	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica	X	
2	La secuencia de presentación de las preguntas es óptima	X	
3	El grado de dificultad o complejidad de las preguntas es aceptable	X	
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles		X algunos 4, 6, 7
5	Los ítems reflejan el problema de la investigación	X	
6	El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación	X	
7	Las preguntas permiten medir el problema de investigación	X	
8	Las preguntas permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación	X	
9	El instrumento abarca el objeto de estudio	X	

SUGERENCIAS:

Redactar las preguntas en el mismo tiempo. Utilizar términos más específicos en las preguntas con círculo por que pueden dar lugar a respuestas confusas.

Fecha: 2 / 7 / 2014



Lic. Enf. Deysi M. Medina Díaz
C.E.P. 39362
COORDINADORA PROMSA

Nombre y Firma del Experto

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo, CESAR A. EGUIA ELIAS identificado con DNI: 07512106, de profesión: Psicologo ejerciendo actualmente como: CATEDRATICO, en la Institución: UNIVERSIDAD INCA GARCILOSO DE LA CUEVA.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación de Instrumento a los efectos de su aplicación a los usuarios atendidos en la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros, Cutervo.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de la pregunta			X	
Redacción de la pregunta			X	
Amplitud del contenido				X
Claridad y precisión			X	
Pertinencia				X

En Lima a los 08 días del mes de Julio de 2014



 Mg. CESAR A. EGUA ELIAS

Firma

VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Nº	ITEMS	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica	X	
2	La secuencia de presentación de las preguntas es óptima	X	
3	El grado de dificultad o complejidad de las preguntas es aceptable		X
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	X	
5	Los ítems reflejan el problema de la investigación	X	
6	El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación	X	
7	Las preguntas permiten medir el problema de investigación	X	
8	Las preguntas permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación	X	
9	El instrumento abarca el objeto de estudio	X	

SUGERENCIAS:

Mejorar la redacción de algunos ítems, con el lenguaje utilizado normalmente en el grupo de pacientes.

.....

.....

.....

Fecha: 08/07/14



Nombre y Firma del Experto

Mg. César A. Eguía Elías

ANEXO 2d

Para la validación por criterio de jueces se utilizó la siguiente fórmula:

$$\frac{Frecuencia}{Total} \times 100$$

TABLA DE VALIDACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

NOMBRE DEL EXPERTO	PORCENTAJE
Mg. Leyder Guerrero Quiñones	100,0
Lic. Deysi Maribel Medina Díaz	89,0
Dra. Albila Beatriz Domínguez Palacios	100,0
Mg. Cesar Augusto Eguía Elías	89,0

Alta validez del contenido del instrumento.

ANEXO 2e

VALIDACIÓN DE LA PRUEBA PILOTO

ALFA DE CROMBACH	N° DE ELEMENTOS
0.721	20

Alta confiabilidad que puede ser aplicada a un estudio posterior.

ANEXO 03

Gráfico: Características socio-demográficas del usuario externo en el Centro de Salud Choros, provincia de Cutervo, 2014.

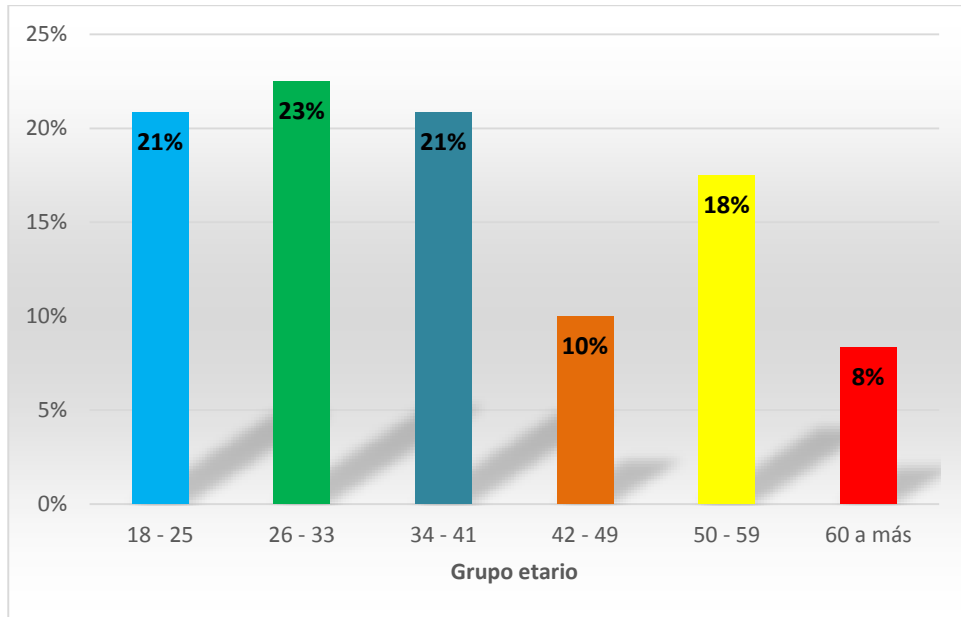


Figura a: Grupo etario

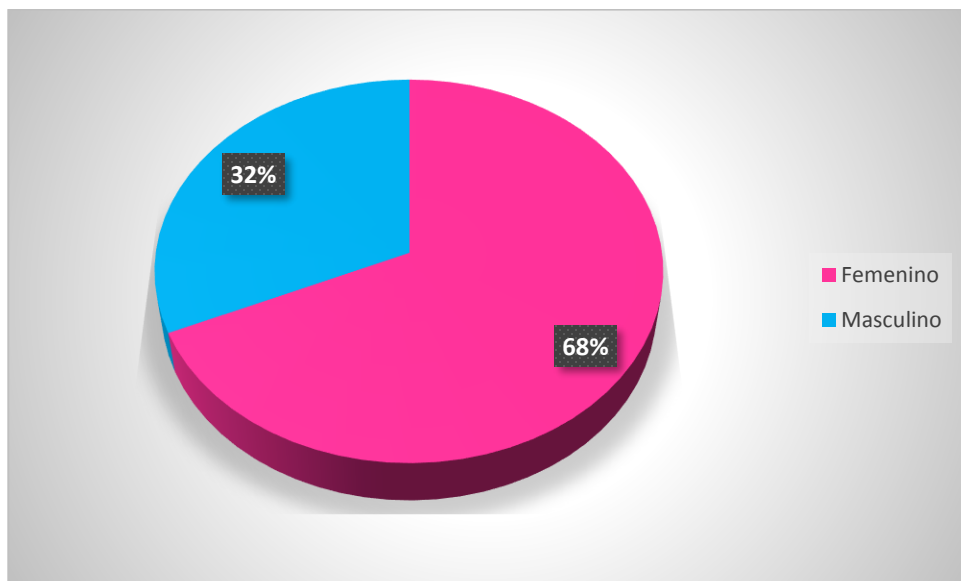


Figura b: Género

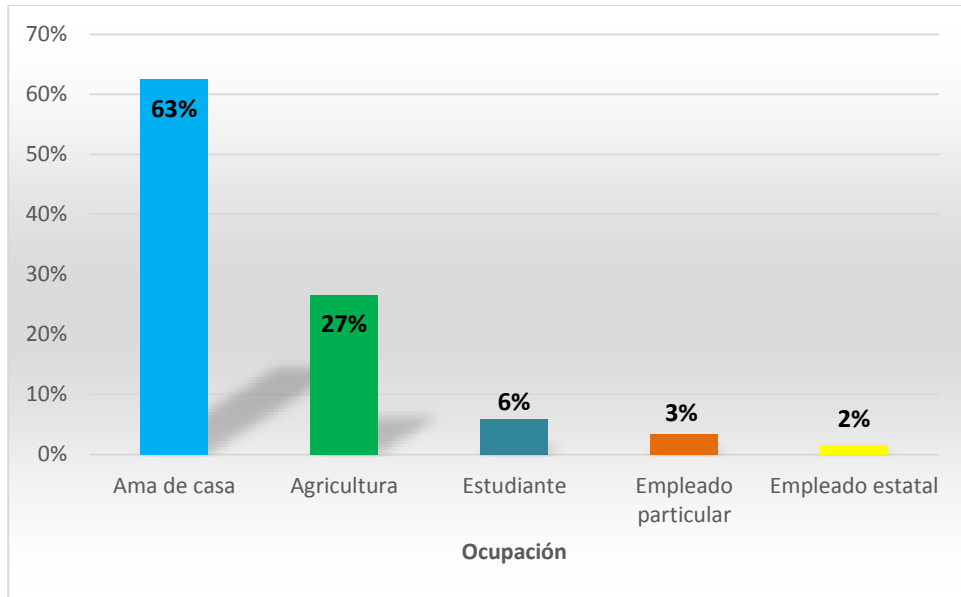


Figura c: Ocupación

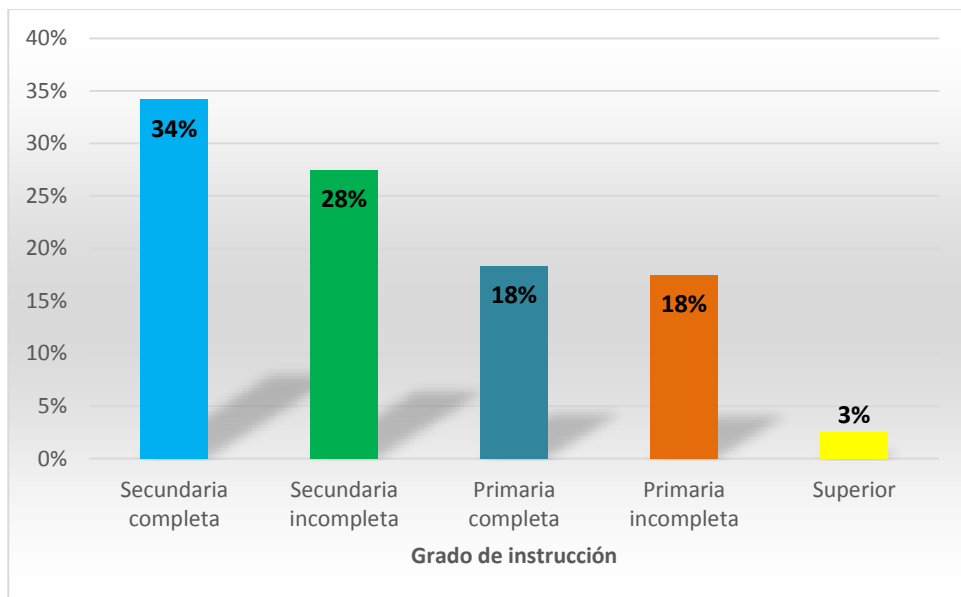


Figura d: Grado de instrucción

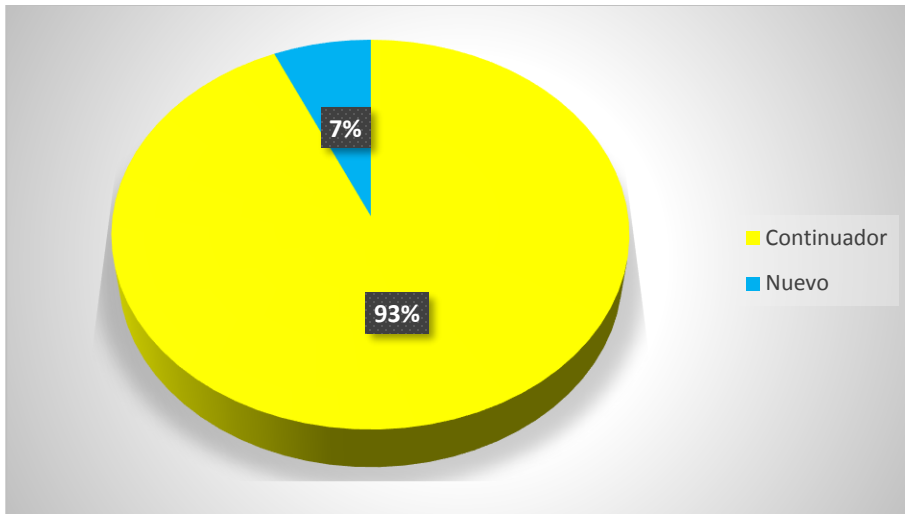


Figura e: Tipo de usuario

ANEXO 04

Tabla 2: Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención respecto a la dimensión técnica que brinda la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros. 2014

Dimensión Técnica	Frecuencia	%
Mala	0	0,0
Regular	2	2,0
Buena	118	98,0
Total	120	100,0

Fuente: Datos procesados en el Paquete Estadístico SPSS 22

Tabla 3: Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención respecto a la dimensión humana que brinda la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros. 2014

Dimensión Humana	Frecuencia	%
Mala	0	0,0
Regular	1	1,0
Buena	119	99,0
Total	120	100,0

Fuente: Datos procesados en el Paquete Estadístico SPSS 22

Tabla 4: Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención respecto a la dimensión del entorno que brinda la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el Centro de Salud Choros. 2014

Dimensión Entorno	Frecuencia	%
Mala	0	0,0
Regular	0	0,0
Buena	120	100,0
Total	120	100,0

Fuente: Datos procesados en el Paquete Estadístico SPSS 22

Tabla 5: Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención general que brinda la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal en el centro de salud Choros. 2014

Percepción General	Frecuencia	%
Mala	0	0%
Regular	1	1%
Buena	119	99%
Total	120	100%

Fuente: Datos procesados en el Paquete Estadístico SPSS 22