

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA



SATISFACCIÓN DE LA DIMENSIÓN ASISTENCIAL Y NO ASISTENCIAL DE LOS
PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE POSGRADO
DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA DURANTE EL AÑO 2017

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER:
JESUS ANGEL CARNERO SOTOMAYOR
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA
LIMA – PERÚ

2018

Asesor

Mg. Esp. CD Wilbert Cossio Bolaños

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la vida permitirme gozar a mi familia y amistades, los cuales siempre me brindan su apoyo incondicional y alientan mis sueños.

A la Universidad Privada San Juan Bautista, en especial la escuela profesional de estomatología, por darme la oportunidad de ser profesional y poder disfrutar de mi carrera.

DEDICATORIA

A mis padres Ernesto Carnero e Yldaura Sotomayor por su ejemplo de vida y el constante apoyo durante mi formación profesional.

A mis hermanos Jorge Ernesto, Bruno Ernesto y Héctor Eduardo por ser cómplices en mi formación y demostrarme su amor incondicional.

A Mayra Marín por ser mi compañera en momentos de regocijo y soporte en momentos de aflicción.

A mis familiares y amigos, en especial los que ya no están presentes en este mundo, Dr. Harold Espinoza, que me acompañaron en mi aprendizaje observando mis logros y derrotas.

RESÚMEN

Objetivo: Determinar el grado de satisfacción en la dimensión asistencial y no asistencial de los pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica de Posgrado de la Universidad Privada San Juan Bautista durante el año 2017. **Materiales y métodos:** El presente estudio es de tipo descriptivo, transversal y prospectivo en pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica de Posgrado. La muestra estuvo conformada por 103 pacientes aplicando la fórmula de estimación de una proporción y la técnica de muestreo fue sistemática. El instrumento utilizado fue el cuestionario de SERVQUAL modificado y validado por Bustamante en el año 2014, sobre el nivel de satisfacción en la atención dental; dicho instrumento fue dividido en dimensión asistencial y no asistencial, cada una con cuatro subdimensiones, además, se añadió las especialidades que ofrece la clínica. **Resultados:** Se lograron encuestar a 128 pacientes, predominando el sexo femenino con un 60.2%, según el grupo etario el de 18-26 años con un 22.7% y según el nivel educativo el superior con un 76.6%. Al evaluar el nivel de satisfacción del paciente se encontró de la dimensión asistencial un 97.1% y de la dimensión no asistencial un 86.6%. **Conclusión:** Se concluyó que el nivel de satisfacción del paciente de la dimensión asistencial y no asistencial es totalmente satisfecho, resultando con mayor porcentaje la dimensión asistencial, sin embargo se observó como oportunidad de mejora el tiempo de espera, además, se observó asociación estadísticamente significativa entre las variables nivel educativo y la especialidad donde ha sido atendido el paciente, asimismo, en las preguntas 4, 8, 9 y 15 se encontró asociación estadísticamente significativa con la variable nivel educativo.

Palabras claves: Satisfacción del paciente, dimensión asistencial, dimensión no asistencial

ABSTRACT

Objective: To determine the degree of satisfaction in the healthcare dimension and non-healthcare of the patients attended in the Postgraduate Stomatological Clinic of the Private University San Juan Bautista during the year 2017. **Materials and methods:** The present study is of a descriptive, transversal and prospective type in patients attended in the Postgraduate Stomatological Clinic. The sample consisted of 103 patients who applied the formula for estimating a proportion and the sampling technique was systematic. The instrument used was the SERVQUAL questionnaire modified and validated by Bustamante in 2014, on the level of satisfaction in dental care; this instrument was divided into care and non-care dimensions, each with four sub-dimensions, in addition, the specialties offered by the clinic are added. **Results:** They attained poll to 128 patients, predominating the feminine sex with 60.2%, according to the group etario the one of 18-26 years with 22.7% and according to the educational level the upper with 76.6%. When evaluating the level of patient satisfaction, 97.1% of the healthcare dimension was found and 86.6% of the non-healthcare dimension. **Conclusion:** It concluded that the level of patient satisfaction of the care and non-care dimension is totally satisfied, with a greater percentage of the care dimension, however it was observed how the waiting time improves, as well as a statistically significant association between the variables educational level and the specialty where the patient has been attended, also, in questions 4, 8, 9 and 15, a statistically significant association was found with the educational level variable.

Keywords: Satisfaction of the patient, health care dimension, non-health care dimension.

INTRODUCCIÓN

La búsqueda de la calidad es sin duda la tendencia de consumo más importante desde la década de los 80 (Rabin, 1983). El desarrollo moderno de la calidad ha llevado a la utilización de sistemas especializados para la generación de información sobre el rendimiento del profesional y la satisfacción del paciente, y además, integrarlos en las rutinas diarias dado que estos son los principales objetivos de la atención médica.^{1, 2}

La satisfacción implica un escenario complejo en el que no solo es desarrollo tecnológico y la competencia clínica, sino también una mezcla de factores personales (valores, actitudes, expectativas), factores institucionales (organización administrativa, el reconocimiento por el trabajo) y factores extra-institucionales (política, jurídica y las fuerzas del mercado). En el área de la salud la calidad y satisfacción se encuentra actualmente en vanguardia de los profesionales, interviniendo la política y la gestión con una vista para la rentabilidad a largo plazo, mayor patrocinio y la ventaja competitiva.^{3, 4}

En la evaluación de la calidad en el servicio de la salud, la satisfacción del paciente es un aspecto importante, por tanto, las encuestas de satisfacción son ampliamente utilizadas. Los instrumentos demandan de propiedades psicométricas, para lograr obtener el nivel de satisfacción e insatisfacción y que esto permita realizar acciones de mejora, además es esencial que el instrumento este validado, sea confiable y de fácil aplicación.^{5, 6}

Debe ser de interés la alta calidad durante la prestación de asistencia a toda organización dedicada al servicio de la salud. La satisfacción durante la atención dental es fuertemente influenciada con la comunicación, entrega de información y experiencias anteriores a la

consulta. Para poder lograr la excelencia en la atención proporcionada se deben plantear como estrategia continua la evaluación de la satisfacción por el servicio brindado.^{7,8}

En la odontología, tiene importancia el conocimiento de factores y dimensiones que influyen en la satisfacción de la atención, incluyendo también aquellos que posibilitan reconocer las perspectivas de los usuarios.⁹

El propósito de esta investigación fue determinar el grado de satisfacción de la dimensión asistencial y no asistencial de los pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica de Posgrado de la Universidad Privada San Juan Bautista durante el año 2017.

ÍNDICE

1. CARÁTULA	I
2. ASESOR	II
3. AGRADECIMIENTO	III
4. DEDICATORIA	IV
5. RESUMEN	V
6. ABSTRACT	VI
7. INTRODUCCION	VII
8. INDICE	IX
9. LISTA DE TABLAS	X
10. LISTA DE ANEXOS	XI
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	1
1.3. JUSTIFICACIÓN	1
1.4. OBJETIVOS:	2
1.4.1. GENERAL	2
1.4.2. ESPECÍFICOS	2
CAPÍTULO II: MARCO TEORICO	
2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRAFICOS	3
2.2. BASES TEORICAS	15
2.3. VARIABLES	20
2.4. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	21
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION	
3.1. TIPO DE ESTUDIO	22
3.2. ÁREA DE ESTUDIO	22
3.3. POBLACION Y MUESTRA	22
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	23
3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	25
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
4.1. RESULTADOS	26
4.2. DISCUSIÓN	36
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. CONCLUSIONES	43
5.2. RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
BIBLIOGRAFÍA	45
ANEXOS	51

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Características sociodemográficas del grupo etario, nivel educativo y sexo según la especialidad donde ha sido atendido el paciente 32

Tabla 2: Asociación del grado de satisfacción de la dimensión asistencial entre las diferentes características sociodemográficas de la población. 33

Tabla 3: Asociación del grado de satisfacción de la dimensión no asistencial entre las entre las diferentes características sociodemográficas de la población. 34

LISTA DE ANÉXOS

Anexo N°1	Determinación del tamaño de muestra	49
Anexo N°2	Cálculo para la técnica de muestreo probabilístico sistemático	50
Anexo N°3	Permiso para la ejecución y recolección de datos	51
Anexo N°4	Consentimiento informado	52
Anexo N°5	Autorización del apoderado	54
Anexo N°6	Cuestionario sobre nivel de satisfacción en la atención dental	55
Anexo N°7	Carta de permiso del Comité de Ética Institucional de la Universidad Privada San Juan Bautista	58
Anexo N°8	Constancia de haber ejecutado y recolectado los datos satisfactoriamente	59
Anexo N°9	Registro fotográfico	60

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los centros dedicados a la atención en salud tienen el deber de realizar estudios continuos con el fin de determinar aspectos de mejora para ser posible un servicio de la más alta calidad y satisfacción de los usuarios por el servicio brindado. En el campo odontológico la satisfacción ha demostrado estar relacionada directamente con la confianza que tiene el paciente al profesional importante durante el primer contacto con el servicio, así como también para la permanencia y apego del plan de tratamiento establecido.¹⁰

Según de lo mencionado, es imprescindible saber el nivel de satisfacción que tiene el paciente respecto al servicio recibido de la clínica, con fin de la excelencia en la atención y la competitividad en el mercado.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el grado de satisfacción de la dimensión asistencial y no asistencial de los pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica de Posgrado de la Universidad Privada San Juan Bautista durante el año 2017?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Esta investigación se justifica desde el punto de vista teórico, debido a que genera reflexión frente a la calidad de atención que ofrece la clínica y entrará a un debate sobre la percepción de satisfacción del usuario; práctico, porque se podrá progresar en la calidad de atención mediante el análisis de los resultados obtenidos para un mayor patrocinio, competitividad y rentabilidad a largo plazo en beneficio de la institución; y social, puesto

que podrá ser utilizado por los estudiantes como conocimiento y base de aportes sobre la percepción de satisfacción del paciente.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. GENERAL

Determinar el grado de satisfacción de la dimensión asistencial y no asistencial de los pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica de Posgrado de la Universidad Privada San Juan Bautista durante el año 2017.

1.4.2. ESPECÍFICOS

1. Determinar la asociación entre las características sociodemográficas: grupo etario, nivel educativo y sexo según la especialidad donde ha sido atendido el paciente.
2. Determinar la asociación del grado de satisfacción de la dimensión asistencial entre las diferentes características sociodemográficas de la población.
3. Determinar la asociación del grado de satisfacción de la dimensión no asistencial entre las diferentes características sociodemográficas de la población.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

En 1985, A. Parasuraman y col. ¹ realizaron un estudio denominado concepto modelo de servicio de calidad y sus transcendencia para el futuro de la investigación. Trataron de corregir la falta de interés para la investigación de servicio de calidad, y con ideas observadoras contenidas en una extensa investigación exploratoria de calidad de cuatro empresas de servicios y la creación de una matriz del servicio de calidad. Como resultado se obtuvo beneficios estratégicos de calidad para contribuir con el mercado, mejorar la productividad y generar tanto académica como profesional interés en la calidad del servicio.

En 1997, Reifel y col. ¹¹ ejecutaron un estudio sobre la satisfacción del paciente según edad, origen étnico y características personales mediante el examen de dos grupos de edad adulta (65-74 y 35-44 años de edad) a través de seis diferentes étnico-racial en los Estados Unidos: los blancos en Baltimore y San Antonio, afroamericanos en Baltimore, hispanos en San Antonio, Navajo en Nuevo México y Arizona, y Lakota en Dakota. Las pruebas de fiabilidad eran realizado en la escala de resumen y alfa de Cronbach. El estudio reveló algunas relaciones interesantes entre las diversas características personales que están asociados con la satisfacción del paciente de los diversos grupos étnico-racial examinados, sin embargo, la muestra no fue suficiente para que cumplieran con su objetivo; no obstante, el aumento del desarrollo de métodos de tratamiento en odontología y la mayor disponibilidad de servicios en los últimos años han afectado a la satisfacción en todos los grupos étnico-racial positivamente.

En el 2006, Landa y col. ¹² desarrollaron un estudio con el fin de determinar el nivel de satisfacción de los pacientes de odontología del Instituto Mexicano del Seguro Social empleándose el cuestionario de satisfacción del paciente atendido en el área de estomatología, Reino Unido, basado en el modelo SERVQUAL ; la selección de participantes fue por muestreo aleatorio-estratificado. La muestra fue de 3322 pacientes. El programa estadístico SPSS versión 11.0 fue utilizado para analizar los datos obtenidos. Se obtuvo un elevado nivel de satisfacción en las áreas analizadas, pero podía mejorar los resultados si se lograra acortar el periodo de demora para la atención e incrementar los usuarios que acuden a los servicios; una estrategia continua en la salud debe ser la evaluación del grado de satisfacción, con el fin de lograr la perfección en la consulta brindada en el área de estomatología.

En el 2007, Dagger y col. ⁴ realizaron una investigación donde se desarrolló y validó empíricamente una escala jerárquica multidimensional con el fin de evaluar la calidad en el área de la salud y se investigó la capacidad de la escala para predecir resultados importantes en el servicio, la satisfacción del servicio y las intenciones de comportamiento. Las dimensiones en estudio fueron la calidad interpersonal, calidad de la técnica, la calidad del medio ambiente, y calidad administrativa; durante la investigación observaron que eran inespecíficas las dimensiones planteadas, así que, identificaron subdimensiones las cuales ayudaban a mejorar la evaluación, en la dimensión calidad interpersonal estaban la manera, la comunicación y la relación del proveedor con el usuario, en la dimensión calidad de la técnica estaban la experiencia y los resultados del proceso, en la dimensión calidad del ambiente estaban la atmósfera y tangibles, y en la dimensión calidad administrativa estaban la puntualidad, gestión y apoyo. Los resultados dieron como conclusión que la calidad del

servicio tiene un impacto significativo en la satisfacción y las intenciones de comportamiento, y que el servicio de calidad medía la relación entre las dimensiones e intenciones.

En el 2008, Muza y col.⁸ ejecutaron un estudio para determinar el grado de satisfacción de los usuarios de sexo femenino en las siguientes especialidades estomatológicas: odontopediatría, periodoncia y cirugía oral, en el Hospital Rancagua de Chile. El instrumento que utilizaron fue un cuestionario de apreciación, aplicándose a 238 usuarias las cuales se atendieron durante dos semanas continuas en el área de estomatología. El programa donde se procesaron los datos fue SPSS 12 y se analizó estadísticamente con Chi-Cuadrado de Pearson. Los resultados indicaron que fue moderadamente excelente en lo general el nivel de satisfacción de paciente; para obtener una excelencia en la atención se identificó las áreas a mejorar: conexión médico-paciente, orden de citas, mejorar el periodo de demora para la atención y la disponibilidad de los baños.

En el 2008, Njio y col.² desarrollaron un estudio con el objetivo de ayudar a los profesionales de ortodoncia a medir objetivamente la satisfacción del paciente dentro de su propio entorno clínico y compartir estos datos de referencia con una audiencia internacional, el número de la muestra fue de 1538 pacientes. Se utilizó el cuestionario-PARADAS que fue validado, revelando puntuación alfa de Cronbach de 0,75, cuyas dimensiones recolectaron a través de una versión en papel del cuestionario o por vía internet fueron: incomodidad asociada con el tratamiento, incomodidad asociada con los procedimientos, competencia profesional y el tratamiento que recibieron. Este estudio

demuestra un método para obtener conocimiento explícito acerca de la satisfacción del paciente, lo que facilita la gestión de la práctica y se puede hacer rápidamente.

En el 2009, López y col.³ ejecutaron una investigación con el fin de estimar la satisfacción del paciente, valorar y reconocer causas que puedan intervenir en la satisfacción del profesional de la salud y pacientes atendidos en nueve áreas de salud del instituto mexicano del seguro social. Se ejecutó la investigación transversal comparativa aplicándose una encuesta con el propósito de evaluar a un total de 797 trabajadores y 948 pacientes. Los resultados fueron que un 50.4 % de los trabajadores y un 46.3% de los pacientes se consideró satisfecho, propusieron sugerencias para el proceso de mejora.

En el 2009, Foraquita¹³ realizó un estudio con el objetivo de evaluar el nivel de satisfacción de la población de usuarios de los servicios odontológicos del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, el Centro de Salud Metropolitano I-3 y el Centro de Salud Vallecito I-3 de la REDESS Puno, en interrelación con sus condiciones sociodemográficas. El estudio era de tipo explicativo y transversal; la muestra estuvo constituida por 135 personas y el instrumento donde se recolecto los datos fue el cuestionario SERVQUAL modificado. Los datos obtenidos fueron analizados estadísticamente por pruebas de chi-cuadrado. Como resultado se obtuvo; según el sexo, la mayor asistencia fue del femenino con un 58%; según el grupo etario, la mayor asistencia fue el de 12-22 años con un 32%; según el nivel educativo, la mayor asistencia fue el de secundaria con un 43%; según las dimensiones evaluadas, el mayor porcentaje de satisfacción la obtuvo la confiabilidad con un 74% , seguida por la empatía con una satisfacción de 69.6%; se encontró que existe

asociación entre el nivel educativo y la satisfacción del paciente atendido. Se concluyó que la satisfacción por la atención brindada a los pacientes atendidos en el establecimiento de salud fue de 77,8%.

En el 2011, Fellani y col.¹⁴ desarrollaron un estudio sobre la satisfacción en los aspectos de empatía y capacidad de respuesta a los pacientes atendidos en el Policlínico Dental situado en el Hospital de Gobierno, Java Occidental, Indonesia. como instrumento se utilizó un cuestionario referido al modelo SERVQUAL y se clasificó por la escala de Likert, en la dimensión empatía abarco los aspectos de comunicación, atención y conocimiento sobre las necesidades del paciente, asistentes dentales y personal administrativo; en la dimensión de capacidad de respuesta abarco capacidad y habilidad del mismo. Se analizaron lo recolectado con la prueba de T de Student y con el programa SPSS. Los resultados obtenidos fueron satisfactorios con la capacidad de ayuda del asistente dental al dentista, conocimiento del dentista sobre las necesidades del paciente y capacidad de ayuda e infundir confianza sobre el tratamiento; de mejora el tiempo de espera, conocimiento del asistente dental sobre los requisitos del paciente y la comunicación sobre el manejo dado por el dentista.

En el 2012, Cabello y col.⁵ ejecutaron una investigación para validar y evaluar la aplicación de instrumentos para poder estimar la satisfacción de los usuarios del Hospital Nacional Cayetano Heredia, basado en la encuesta SERVQUAL con sus dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangible. El estudio fue de tipo observacional, descriptivo y transversal, cuya muestra fue no probabilística de 383

pacientes de consulta externa y 384 de emergencia. Para su validez fue analizada por 5 expertos, análisis factorial, alfa de Cronbach. Se concluyó que el instrumento se podía utilizar en nuestra sociedad por considerarse valido, confiable y aplicable, dándole así importancia para lograr la excelencia en la atención de los usuarios.

En el 2013, Dewi y col. ⁶ realizaron un estudio para encontrar las diferencias en la satisfacción del paciente relacionadas con los servicios dentales entre los tres grupos étnicos- chinos, India y malaya - en AIMST Universidad Centro Dental y analizarlos, identificando los puntos débiles y fuertes, con el fin de ofrecer un mejor servicio. Este estudio se basó en un cuestionario y se analizó utilizando la escala de Likert, los datos obtenidos fueron analizados estadísticamente mediante la prueba de Kruskal-Wallis. El estudio demostró diferencias de prioridad entre la percepción de la calidad de los grupos étnicos. Los chinos estaban más preocupados con actitud recepcionistas y otras relacionadas con las comodidades; los indios con la actitud de los recepcionistas y tiempo de tratamiento requerido; los malayos hicieron hincapié el entorno de la clínica dental y la limpieza. Es evidente en este estudio que, independientemente de la etnia, eran más satisfactorios la hospitalidad del equipo de servicio dental y facilidad de acceso al tratamiento.

En 2013, Lora y col. ¹⁵ desarrollaron una investigación con el objetivo de describir el nivel de calidad y satisfacción percibido por pacientes atendidos en los servicios de odontología de una clínica universitaria en Cartagena, Colombia. El estudio fue descriptivo de corte

transversal en 277 pacientes escogidos por criterios de inclusión: historia clínica completa, datos completos y que acepte participar en la investigación. Como instrumento se diseñó un cuestionario que incluía datos de filiación e información sociodemográfica; contaba con ocho ítems para obtener datos sobre la satisfacción percibida, la cual podía ser calificada con la escala de Likert, además tenía de manera adicional ocho preguntas sobre calidad y cuatro preguntas referente al precio de los tratamientos. Analizando las características sociodemográficas se obtuvo que el 63.2% fueron del sexo femenino y el 46.6% pertenecían al grupo etario de 18 a 37 años de edad; dentro del porcentaje de satisfacción de los ítems más resaltante fue la infraestructura con un 85,92%, bioseguridad con un 98.9%, información con un 96%, efectividad con un 95.3%, aceptabilidad con un 98.2% y por el costo del tratamiento el 88.89% les pareció adecuado el valor cancelado. En el análisis estadístico la calidad de atención y la satisfacción no demostró asociación estadísticamente significativa. El estudio concluyó que el 99,3% de los pacientes resulto satisfecho, el resultado final no es evidencia concreta de existencia de calidad.

En el 2014, Wen-Jen Chang y col.¹⁶ ejecutaron un estudio para la evaluación de la satisfacción de los usuarios del Área de Salud Dental en el Hospital de Taiwán. Se utilizó como instrumento un cuestionario de modelo SERVQUAL modificado con 21 marcadores con el fin de explorar las diferencias en dos tipos de centros dentales, es decir departamentos de odontología en centros médicos y clínicas dentales del nivel básico. La población de estudio fue de 600 pacientes distribuidos en cinco de los departamentos de odontología en centros médicos y de diez clínicas dentales del nivel básico; lo recolectado fue analizado por el software SPSS V. 20.0. Los resultados obtenidos fueron que la

perspectiva del paciente por la más alta calidad de atención está dada a los departamentos de odontología en centros médico, pero la satisfacción que describe el paciente es mayor en los centros odontológicos del nivel básico por la comunicación y el trato; además se identificó que a menor salud dental los pacientes tenían respuestas negativas.

En el 2014, Bustamante ¹⁷ realizó un estudio con el fin de determinar las dimensiones del nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de una Universidad de Chiclayo. El estudio fue de tipo descriptivo y corte transversal, cuya muestra estuvo conformada por 169 pacientes y para la recolección de datos se utilizó un cuestionario validado en base al modelo SERVQUAL modificado, cuyo contenido llevaba 16 preguntas distribuidas en ocho dimensiones y calificas según la escala de Likert. Los valores obtenidos se analizaron mediante estadística descriptiva, frecuencias y porcentajes. Obtuvo como resultados; según el sexo, la mayor asistencia fue el femenino con un 64,5%, según el grupo etario, la mayor asistencia fue el de 18-26 años con un 33,7%, según el nivel educativo, la mayor asistencia fue el de superior con un 51,5%, según las dimensiones evaluadas, el mayor porcentaje de la escala totalmente de acuerdo fue de empatía. Se concluyó que existe un alto nivel de satisfacción por parte de los pacientes atendidos en la clínica, con un déficit en cuanto a los precios de los tratamientos.

En el 2014, Arocha y col. ¹⁸ desarrollaron un estudio con el fin de evaluar el nivel de satisfacción de usuarios y prestadores de servicios estomatológicos en la clínica estomatológica “Fe Dora Beris” de Santiago de Cuba, en el periodo de julio hasta diciembre. El estudio fue de tipo descriptivo y transversal; la muestra estuvo constituida por

8 estomatólogos y 120 pacientes, para la recolección de datos se elaboró un cuestionario dirigida a los proveedores y otra dirigida a los pacientes, analizándola con los valores de adecuado e inadecuado respectivamente. Para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva. Como resultado se obtuvo; dentro de los criterios que se tomaron en cuenta para evaluar la satisfacción del proveedor, la preparación científica técnica suficiente para su desempeño, las condiciones de trabajo de la unidad y la satisfacción con la calidad del trabajo que realizan lograron el porcentaje mayor de satisfacción con un 100%; y dentro de los criterios que se tomaron en cuenta para evaluar la satisfacción del paciente, la consideración para el trato y amabilidad del personal logro el porcentaje mayor de satisfacción con un 100%. Se concluyó que los pacientes atendidos en la clínica estomatológica, en comparación con los proveedores del servicio, manifiestan mayor satisfacción.

En el 2015, Satar y col.¹⁹ realizaron un estudio sobre la evaluación de la calidad del servicio educativo del Hospital afiliado a Kermanshah Universidad de Ciencias Médicas. Se utilizó como instrumento el cuestionario del modelo de SERVQUAL con cinco aspectos (tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, garantía y empatía), se evaluó a un total de 400 pacientes. Para observar si existe asociación entre las variables se utilizó las pruebas de Wilcoxon y Kruskal-Wallis, y se analizaron los datos recolectados utilizando el programa STATA V.12. Los resultados mostraron que existía asociación entre la expectativa y la percepción de los pacientes en diferentes edades, genero, nivel educativo y estado civil; además se observó dentro de la percepción del paciente la puntuación más alta fue la capacidad de respuesta y la más baja fue la fiabilidad, y dentro de la expectativa obtuvo la puntuación más alta la relacionada con seguridad y la más baja la fiabilidad. Se concluyó

que la expectativa de los usuarios sobre la calidad del servicio prestado fue superior a la percepción, basado en esto se propone que el personal administrativo responsable debe crear programas donde se planifique el perfeccionamiento en la calidad de la atención prestada y las habilidades en la comunicación.

En el 2015, Córdova y col.²⁰ ejecutaron un estudio con el fin de determinar el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad de San Martín de Porres de Chiclayo. El estudio fue no experimental, descriptivo, prospectivo y transversal realizado durante el mes de octubre del 2015 en una población de 60 pacientes; como instrumento de recolección de datos fue utilizado un cuestionario previamente validado. Para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva. Tuvo como resultados, según el sexo la mayor asistencia fue del femenino con un 61,7%; dentro de los parámetros evaluados el de amabilidad y cortesía obtuvo el mayor porcentaje de la escala excelente con un 38,3%; finalmente el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos fue de 76,7% buena y 23,3% regular. Se concluyó que los pacientes atendidos en la clínica calificaron los niveles de calidez, calidad y nivel de satisfacción lo calificaron como bueno.

En el 2016, Stanislaw y col.²¹ desarrollaron un estudio para evaluar la calidad de la atención médica ambulatoria especialista sector público y privado en Polonia. Se utilizó como instrumento el cuestionario del modelo de SERVQUAL con cinco dominios a 412 pacientes diferenciados en 211 atendidos en el sector público y 201 en el sector privado. Los resultados obtenidos fueron altos a lo que constituye los aspectos centrales del servicio, el sector privado tenía las expectativas más altas con respecto a tecnología y el sector

público con respecto al contacto con médico-paciente. Se concluyó que las gestiones de una atención de calidad se deben orientar hacia el óptimo desarrollo de forma integral.

En el 2016, Lara ²² Realizó un estudio con el objetivo de determinar el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Especializada PNP Angamos. El estudio fue de tipo observacional, transversal y descriptivo, cuya muestra estuvo conformada por 700 pacientes. El instrumento que se utilizó fue un cuestionario de tipo SERVQUAL modificado del MINSA. Tuvo como resultado, según el sexo la mayor asistencia fue el masculino con un 54,8%, pero el porcentaje de satisfacción mayor fue el femenino con un 6%; según el nivel educativo la mayor asistencia fue el superior técnico con un 52,6%, obteniendo el mismo el porcentaje mayor de satisfacción con un 5,4%; según el grupo etario la mayor asistencia fue el de 35-49 años con un 38,9%, obteniendo el mismo el porcentaje mayor de satisfacción con un 4,4%; según la especialidad donde se atendieron la mayor asistencia fue de diagnóstico con un 36,6%, obteniendo el mismo el porcentaje mayor de satisfacción con un 5,7%; como resultado final el porcentaje total de satisfacción es de 11,4% y de insatisfacción de 88,6%. Se concluyó que la mayoría de pacientes que recibieron atención en la Clínica Odontológica especializada PNP-Angamos estuvieron insatisfechos.

En el año 2016 Xie y col. ²³ ejecutaron una investigación la cual examinó las asociaciones entre el tiempo de espera real, la aceptabilidad percibida del tiempo de espera, el tiempo real de servicio, la aceptabilidad percibida del tiempo de servicio, la duración real de la visita y el nivel de satisfacción del paciente con la atención. Fue un estudio de tiempo

transversal, utilizando un cuestionario a los pacientes ambulatorios de endocrinología de un hospital de China. Los participantes tuvieron que ser de 18 años o más, capaces de entender el protocolo y responder las preguntas del estudio; se eligió a los pacientes de forma voluntaria y luego se realizó un muestreo aleatorio de 55 pacientes, de los cuales quedaron 49 ya que los 6 faltantes se retiraron durante el estudio. Se concluyó que los pacientes que experimentaron un largo tiempo de espera consideran menos accesible el servicio, además, de recibir el tiempo de atención similar al de espera resultaron con mayor insatisfacción ya que consideran que el tiempo no es el adecuado, los pacientes que tuvieron un corto tiempo de espera y de atención, resultaron satisfechos con el servicio brindado; se observó que existe una mayor satisfacción cuando el personal asistencial brinda interacción médico-paciente.

En el 2017, Mamani ²⁴ realizó un estudio con el objetivo de determinar el grado de satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de atención odontológica brindada por el establecimiento de Salud Salcedo, MINSA, Puno. El estudio fue de tipo descriptivo no experimental, de corte transversal; la muestra estuvo constituida de 60 pacientes y el instrumento validado utilizado para la recolección de datos fue un cuestionario que constaba de 40 preguntas las cuales se dividían en dimensión atención técnica, relación interpersonal, accesibilidad y ambiente de atención. Para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva. Tuvo como resultados, según el sexo la mayor asistencia fue el femenino con 76.7%; según el grupo etario la mayor asistencia fue el de 18-29 años con un 58.3%; de acuerdo a la dimensión, el porcentaje de satisfacción fue de ambiente de atención

con un 35%. Se concluyó que la satisfacción por la atención brindada a los pacientes atendidos en el establecimiento de salud Salcedo fue alta con un 81,7%.

2.2. BASE TEÓRICA

Satisfacción del paciente

La satisfacción de los pacientes es un tema que está ascendiendo en su importancia en el área de la salud. El concepto y comprensión se torna complicado y diverso, ya que inicialmente habita en la perspectiva subjetiva del paciente y, por consiguiente, está basada en metodologías, técnicas y variedad de instrumentos de medición.²⁵ De otro lado, aumenta la presión de la población por obtener servicios de calidad y accesibles. Desde hace corto tiempo, la investigación de la satisfacción del usuario y de su perspectiva se ha estimado por el área de la salud como uno de los métodos de evaluación para estudiar e interpretar la calidad de la atención y de su eficacia. Además, se observó vínculo entre la satisfacción, el uso de los servicios, el comportamiento del paciente durante la terapéutica, su constancia y resultado en salud.^{26, 27}

Existen factores que influyen en la percepción de satisfacción del paciente, tales como, los individuales, sociales y el propio establecimiento de salud. El factor individual, propios de la persona, está conformado por demográficos (el sexo, raza, edad, etc.), social (estado civil, grupo social, nivel de educación, redes de participación, etc.), económicos (nivel de ingresos y egresos), culturales (etnia, costumbre, concepciones culturales de los servicios de salud y el proceso salud-enfermedad, etc.) y experiencia con el servicio (contacto previo

con el servicio). El factor social, influenciado por el entorno de la persona compuesto por las experiencias de amigos y familiares con el servicio, la red social circundante, conductas y concepciones del entorno sobre el proceso salud-enfermedad. Y por último, el factor del propio establecimiento de salud conformado por la accesibilidad geográfica, tiempo de espera para la atención, la eficacia de sus acciones, el trato cordial del personal, disponibilidad de fármacos, el confort y privacidad en la atención.^{28, 29}

Koos y Donabedian afirmaron que la satisfacción del usuario en el área de la salud es una medida de la respuesta del interactuar del especialista y el enfermo, esta afirmación ha sido estudiada en diferentes perspectivas, cambiando pausadamente en su concepto.³⁰

En la actualidad el usuario ha incrementado su significancia en la obtención de decisiones en la salud, así surge el principio de autonomía en la sanidad alegando el trato personalizado, el incremento de la asistencia y la posibilidad de elegir. Existe el cambio de un ejercicio fundado en la persuasión de lo que era conveniente para el paciente, a otro ejercicio en la que es indispensable interesarse por saber el punto de vista y las necesidades del mismo. La incógnita radica en cómo saber esas necesidades y expectativas, y como lograr complacer a un costo asumible.³¹

La razón principal de una entidad de salud es el paciente, y su satisfacción es aquel instrumento para medir la eficacia del servicio dado. Es muy importante recibir la opinión del paciente, una atención de calidad óptima en todos los aspectos, con tratamientos adecuados, resultados que permitan alcanzar con las exigencias y perspectivas.^{32, 33}

En el Perú se han desarrollado algunos de proyectos con referencia teórico-operacional de programas internacionales con la finalidad de la constante mejora en la calidad y satisfacción.^{34, 35}

Varios autores exponen dimensiones de las cuales pueden hacer medible la satisfacción del paciente, entre estos tenemos:

- Hulka: considera la competencia del especialista en el área de la salud, la esencia individual, el coste y los inconvenientes de las recomendaciones recetadas.
- Ware: considera la accesibilidad/conveniencia, la constancia y eficacia/resultados de los cuidados, la disposición de los recursos, el préstamo de las informaciones a los pacientes; las alternativas para acceder a la información; la competencia del especialista; y el ambiente favorable para la atención.
- Wolf: considera lo cognitivo, lo afectivo, y comportamental.
- Feletti, Firman y Sanson-Fisher: consideraron la competencia en el dominio físico, el dominio emocional, los vínculos sociales, el tiempo de la consulta, la constancia de los cuidados, la comprensión entre médico-paciente, percepción del paciente, tipo y calidad de la información. Estos autores concluyeron que las dimensiones con mayor importancia son: comunicación, actitud profesional, competencia técnica, la confianza y la individualidad en la percepción del paciente.³⁶

La importancia de la evaluación de la satisfacción está dada por varias razones, tales como, permite conocer las percepciones del cliente acerca de los estilos de prácticas, de los aspectos administrativos y modalidades de tratamientos, está asociada a mejores resultados en la salud y al cumplimiento del tratamiento, está ligada a la continuidad en el uso del servicio sanitario y permite conocer la eficacia del sistema. Un buen indicador de satisfacción es la confianza que inspira el médico al paciente pudiendo cambiar en función de algunos requisitos, por ejemplo: tiempo de la atención, los procedimientos del médico, habilidades de comunicación y comentarios durante la consulta.^{37, 38}

Con el fin de realizar una adecuada recolección de datos, las encuestas para medir la satisfacción pueden ser realizadas en varias formas, tales como casilla de sugerencias, estudio de las demandas, grupos pilotos para identificar sectores de conflictivo, auditorias, estudiando las preferencias, entre otras, siguiendo una serie de recomendaciones para el diseño y validación del instrumento, tales como identificar las dimensiones de la satisfacción, seleccionar los ítems apropiados, determinación del método que se utilizará para cuantificar la validez de las dimensiones, analizar la fiabilidad y validez, todo con el objetivo de tener una fuente confiable para la investigación.²⁶

Dimensión asistencial y no asistencia en el área de la salud.

La organización de funciones en una institución prestadora de atención a la salud está distribuida en profesionales de la salud propiamente dicho que cumplen una labor de contacto directo con el paciente y profesionales que cumplen una labor administrativa encargados de la logística de la institución.³⁹

Los profesionales asistenciales de la salud son aquellos que proporcionan la atención al paciente, necesitando utilizar recursos tanto materiales, instalaciones, espacio y tiempo para poder desempeñar sus funciones. La prestación de servicios dados por enfermeras, médicos, odontólogos y todo aquel que forme parte del personal con voluntad de mantener o restaurar la salud, son considerados personal asistencial, distribuyéndose en un plano laboral en preventivos, determinados a conservar la salud del paciente, los curativos y de rehabilitación, cuyo fin es restituir la salud a los pacientes enfermos e invalidos.^{1, 40}

Los profesionales no asistenciales de la salud son aquellos que desempeñan una labor administrativa encargada de proporcionar los recursos necesarios, además promover el uso adecuado y eficiente de los mismos, cuyo objetivo final es lograr la satisfacción tanto del usuario como del personal asistencial.^{41,42}

Para logra la excelencia en la atención la dimensión asistencial y no asistencias deben de acoplarse correctamente. Un aspecto importante es el bienestar del trabajador, actualmente se mantiene el término de calidad de vida laboral del personal del sector salud, toma mayor importancia porque en investigaciones se ha reportado una relación con el grado de bienestar o satisfacción del trabajador y la calidad del servicio hacia el usuario. Autores sugieren que para determinar la calidad de vida laboral requiere evaluar la calidad del entorno, referente a las condiciones objetivas del trabajo y los elementos estructurales de la organización, y los aspectos psicológicos, involucran del punto de vista subjetivo de la vida laboral, satisfacción, salud y bienestar del trabajador.^{43,44}

2.3. VARIABLES

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo	Escala de medición	Valores
Nivel de satisfacción	Es la percepción subjetiva del usuario, medible con instrumentos poco estandarizados.	Asistencial Empatía Manejo del dolor Competencia técnica Eficacia y resultados No asistencial Confort Accesibilidad Tecnología Infraestructura	Cuestionario sobre nivel de satisfacción en la atención dental, Bustamante 2014. ¹⁷	Cualitativo politómica	Ordinal	1. Totalmente desacuerdo. 2. En desacuerdo. 3. Indiferente. 4. De acuerdo. 5. Totalmente de acuerdo.
Grupo Etario	Grupos que comprenden a aquellos que poseen una misma edad cronológica	-----	DNI	Cualitativo politómica	Ordinal	1.9-17 2.18-26 3.27-35 4.36-44 5.45-53 6.54-62 7.63-71 8.72-80 9.81-89
Sexo	Condición de tipo orgánica que diferencia al macho de la hembra, al hombre de la mujer.	-----	DNI	Cualitativo Dicotómico	Nominal	1.Masculino 2.Femenino
Nivel educativo	Grado de estudio del usuario.	-----	Fichas de datos	Cualitativo politómica	Ordinal	1. Sin estudios. 2. Primaria. 3. Secundaria. 4. Superior.
Especialidad	Estudio exhaustivo de una temática acotada, que se ocupa de una parte limitada	-----	Fichas de datos	Cualitativo politómica	Nominal	1.Rehabilitación Oral 2.Ortodoncia y Ortopedia maxilar 3.Periodoncia 4.Cariología y Endodoncia

2.4. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Asistencial: está implicado en tratamiento, operatoria.⁴²

No asistencial: no está implicado en tratamientos.⁴²

Confort: guarda relación con el bienestar de la persona, se vincula con las funciones bien desarrolladas y problemas generados. La define la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la condición de comodidad física, mental y social.⁴⁵

Accesibilidad: definida como el lugar próximo al usuario. En lo general los servicios de salud deben estar próximo a la población. Se puede valorar en cuatro formas: no discriminación, accesibilidad física, accesibilidad económica y accesibilidad para la información.³⁷

Tecnología: grupo de instrumentos modernos creados por el ser humano para cubrir las necesidades de este.⁴⁶

Empatía: capacidad de entender los sentimientos de otro sujeto.⁴⁶

Manejo del dolor: control de la sensación poco agradable provocada por estimulación de terminaciones nerviosas sensitivas.³⁶

Competencia Técnica: emplear conocimiento y destrezas adquiridos durante un determinado periodo en la atención de los pacientes.³⁰

Eficacia: eficiencia de un procedimiento o tratamiento en relación al cumplimiento de las metas planteadas.³⁰

Resultado: producto de un tratamiento, en condición favorable o desfavorable.³⁵

Infraestructura: grupo componentes (elementos o servicios) que son valiosos para la conformación y actividad de una institución.³⁷

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

3.1. TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio es de tipo descriptivo, transversal y prospectivo.

3.2. ÁREA DE ESTUDIO

La siguiente investigación es un estudio descriptivo porque describió los datos obtenidos en la evaluación de la aplicación del instrumento validado nivel de satisfacción del paciente atendido en la clínica estomatológica de postgrado de la Universidad Privada San Juan Bautista, es de corte transversal porque estimó la magnitud de la satisfacción del paciente con una sola medición en el 2017, y prospectivo porque la recolección de la información se hará conforme a la sucesión de los hechos, sin impedimento del tiempo para su buen desarrollo.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La unidad de análisis estuvo conformada por un paciente atendido en la Clínica Estomatología de Postgrado de la Universidad Privada San Juan Bautista durante el año 2017. La muestra estuvo conformada por 103 pacientes, que cumplan los criterios de inclusión y exclusión, aplicando la fórmula de estimación de una proporción, de acuerdo al artículo base (**Anexo N°1**). Para la recolección de datos se utilizó la técnica de muestreo sistemática, con un intervalo de 2, tomando en cuenta para la población la base de datos de la clínica y las citas programadas (**Anexo N°2**); se realizó un estudio piloto conformado por 20 pacientes previo a la recolección dando un resultado de $p = 0.8$ y $q = 0.2$.

Criterios de inclusión:

1. Pacientes nuevos que llegan a la Clínica Estomatológica de Postgrado de la Universidad Privada San Juan Bautista durante el año 2017.

2. Paciente con la mayoría de edad y menores de edad a partir de los nueve años con el permiso de su apoderado.
3. Pacientes que hayan sido citados como mínimo dos veces, se le podrá aplicar el instrumento.
4. Pacientes que tengan algún tratamiento en la clínica estomatológica.
5. Pacientes que tengan conocimiento previo de la investigación, leyendo y firmando la hoja que de consentimiento que va anexada al instrumento.

Criterios de exclusión:

1. Pacientes que no deseen participar en el estudio.
2. Pacientes con una sola cita cumplida.
3. Pacientes que no hayan recibido tratamiento alguno.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para el desarrollo del presente trabajo se realizó las siguientes actividades:

Obtención del permiso

Se solicitó la autorización de las autoridades de la Clínica de la Universidad Privada San Juan Bautista, para que se pueda realizar el estudio con mayor facilidad y viabilidad durante el tiempo que se tenga que requerir para recolectar información. (**Anexo N°3**)

Consentimiento informado

La participación será de los pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica de Postgrado de la Universidad Particular San Juan Bautista de forma voluntaria a través de la firma de un formato de consentimiento informado, previa exposición y explicación párrafo por párrafo del instrumento de evaluación. (**Anexo N°4**). En caso de los pacientes menores de

edad, el apoderado tendrá que firmar el formato de autorización para la participación en la investigación. (Anexo N°5)

Instrumento

Fue tomado en cuenta el instrumento de SERVQUAL modificado y validado por Bustamante.¹⁷, el cual se denomina cuestionario sobre nivel de satisfacción en la atención dental (Anexo N°6). Está conformado por dieciséis interrogantes distribuidas en ocho dimensiones tales como empatía, manejo del dolor, competencia técnica, eficacia y resultados, confort, accesibilidad, tecnología e infraestructura, y con respuestas de acuerdo a la escala de Likert (totalmente de acuerdo, de acuerdo, indiferente, en desacuerdo, totalmente en desacuerdo).

Permiso del Comité de Ética Institucional de la Universidad Privada San Juan

Bautista

Se tramitó por medio de una solicitud al Comité de Ética Profesional y Bioética de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Privada San Juan Bautista, en el cual se especificó la justificación de la investigación y los procedimientos éticos, siendo aprobada. (Anexo N°7)

Aplicación del instrumento

Para la aplicación del instrumento fue tomado en cuenta lo propuesto por Bustamante en el año 2014.¹⁷ El cual se utilizó para medir el nivel de satisfacción que se estudió en los pacientes atendidos en la clínica de postgrado de la UPSJB, pudiendo conocer puntos en que se esté fallando en la atención. El instrumento constará de dos dimensiones, asistencial

y no asistencial, cada una de ellas tendrá cuatro sub-dimensiones que serán calificadas por el paciente según la escala de Likert de acuerdo a las preguntas que se han formulado; el análisis de los ítems de dicha escala es de insatisfacción en caso de totalmente en desacuerdo, desacuerdo e indiferente, y de satisfacción en caso de acuerdo y totalmente de acuerdo, además se interpretaron los porcentajes de satisfacción de 0-20% en totalmente insatisfecho, 21-40% en insatisfecho, 41-60% en medianamente insatisfecho, 61-80% en satisfecho y 81-100% en totalmente satisfecho.

3.5. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

Para la elaboración del análisis univariado se procedió a obtener el porcentaje y frecuencia de la variable satisfacción del paciente. Todo será llevado a unas tablas de porcentajes y frecuencias

Para el análisis bivariado se utilizó la prueba no paramétrica de Chi-cuadrado de Pearson para la asociación de la percepción de los diferentes grupos de estudio según sexo, grupo etario, nivel educativo y la especialidad donde ha sido atendido el paciente.

La base de datos se realizó en el programa Microsoft Excel y se analizó los resultados mediante los paquetes estadísticos Stata® versión 12.0

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

Al evaluar las características sociodemográficas se estudiaron las variables sexo, grupo etario, nivel educativo y la especialidad donde ha sido atendido el paciente. Se obtuvieron 128 cuestionarios de los cuales el 60.2% (n=77) son del sexo femenino y un 39.8%(n=51) corresponden al sexo masculino, respecto al grupo etario la mayor participación es el de 18-26 años con un 22.7%(n=29), seguido por el de 9-17 años con 15.6%(n=20) y en el nivel educativo la mayor concurrencia es el superior con un 76.6%(n=98), seguido por el secundario con un 19.5%(n=25), luego primaria con un 3.9%(n=5) y finalmente sin estudios con un 0%(n=0). Referente a la especialidad donde ha sido atendido el paciente el porcentaje de los participantes por cada especialidad son similares con un 25%(n=32); sin embargo, en relación al nivel educativo, en el superior obtuvo el porcentaje mayor la especialidad de periodoncia con un 21.9%(n=28), en el secundario la especialidad de ortodoncia y ortopedia maxilar logró el porcentaje mayor con un 10.2%(n=13) y finalmente en el nivel primario las especialidades de cariología y endodoncia y ortodoncia y ortopedia maxilar obtuvieron el porcentaje mayor con un 1.6%(n=2, y en relación al grupo etario se observó un porcentaje mayor en el de 9-17 años con un 12.5%(n=16). Por otro lado, por medio de la prueba estadística Chi-cuadrado de Pearson no se obtuvo asociación estadística entre las variables grupo etario y sexo con la especialidad donde ha sido atendido el paciente con un nivel de significancia $p>0.05$, por el contrario, se encontró asociación estadística entre las variables nivel educativo y la especialidad donde ha sido atendido el paciente con un nivel de significancia $p<0.05$. (**Tabla1**)

La dimensión asistencial estuvo constituida por 4 subdimensiones; en la subdimension empatía, pregunta 1, su dentista es atento y amable con usted, el porcentaje mayor en la escala totalmente de acuerdo dentro de las especialidades corresponde a rehabilitación oral con un 19.5%(n=25), dentro del nivel educativo el superior con un 53.1%(n=68) y según el sexo el femenino con un 46.1%(n=59), se obtuvo un porcentaje de satisfacción del 100% interpretándolo como totalmente satisfecho; en la pregunta 2, el dentista le explica en qué consistirá su tratamiento y su presupuesto antes de iniciarlo, el porcentaje mayor en la escala totalmente de acuerdo dentro de las especialidades corresponde a cariología y endodoncia con un 19.5%, dentro del nivel educativo el superior con un 50.8%(n=65) y según el sexo el femenino con un 43%(n=55), se alcanzó un porcentaje de satisfacción de 97.7% interpretándolo como totalmente satisfecho; en la subdimension manejo del dolor, pregunta 3, considera que su dentista le realiza los tratamientos sin ocasionarle dolor, el porcentaje mayor en la escala totalmente de acuerdo dentro de las especialidades corresponde a cariología y endodoncia con un 14.8%(n=19), dentro del nivel educativo el superior con un 38.3%(n=49) y según el sexo el femenino con un 28.9%(n=37), se obtuvo un porcentaje de satisfacción de 93.7% interpretándolo como totalmente satisfecho; en la subdimension competencia técnica, pregunta 4, considera que su dentista es minucioso al momento de realizarle los tratamientos, el porcentaje mayor en la escala totalmente de acuerdo dentro de las especialidades corresponde a cariología y endodoncia con un 17.2%(n=22), dentro del nivel educativo el superior con un 48.4%(n=62) y según el sexo el femenino con un 39.1%(n=50), se alcanzó un porcentaje de satisfacción de 96.8% interpretándolo como totalmente satisfecho, dicha pregunta según la prueba de chi-cuadrado de Pearson presento un nivel de significancia $p < 0.05$ con la variable nivel educativo indicando asociación estadística; en la pregunta 5, considera que su dentista le

indica los tratamientos adecuados para su caso, el porcentaje mayor en la escala totalmente de acuerdo dentro de las especialidades corresponde a cariología y endodoncia con un 18.8%(n=24), dentro del nivel educativo el superior con un 51.6%(n=66), se obtuvo un porcentaje de satisfacción de 100% interpretándolo como totalmente satisfecho; en la subdimension eficacia y resultados, pregunta6, considera que los tratamientos que le realizaron tienen buenos resultados, el porcentaje mayor en la escala totalmente de acuerdo dentro de las especialidades corresponde a cariología y endodoncia con un 19.5%(n=25), dentro del nivel educativo el superior con un 50.8%(n=65) y según el sexo el femenino con un 37.5%(n=48), se alcanzó un porcentaje de satisfacción de 96.1% interpretándolo como totalmente satisfecho; en la pregunta7, recomendaría a alguien más sobre la atención brindada en la clínica, el porcentaje mayor en la escala totalmente de acuerdo dentro de las especialidades corresponde a cariología y endodoncia con un 18.7%(n=24), dentro del nivel educativo el superior con un 48.4%(n=62) y según el sexo el femenino con un 38.3%(n=49), se obtuvo un porcentaje de satisfacción de 99.2% interpretándolo como totalmente satisfecho. Para cumplir el objetivo de evaluar el grado de la satisfacción de la dimensión asistencial del paciente se tuvo que promediar el porcentaje de las subdimensiones correspondientes; en la subdimension empatía obtuvo un porcentaje de satisfacción de 98.8% interpretándolo como totalmente de satisfecho, en la subdimension manejo del dolor alcanzó un porcentaje de satisfacción de 93.7% interpretándolo como totalmente satisfecho en la subdimension competencia técnica obtuvo un porcentaje de satisfacción de 98.4% interpretándolo como totalmente satisfecho y en la subdimension eficacia y resultados alcanzó un porcentaje de satisfacción de 97.6% interpretándolo como totalmente satisfecho. Por último, en la dimensión asistencial obtuvo un porcentaje de satisfacción de 97.1% interpretándolo como totalmente satisfecho. **(Tabla 2)**

La dimensión no asistencial estuvo constituida por cuatro subdimensiones; en la subdimension confort, pregunta8, considera que la sala de espera es adecuada y cómoda, el porcentaje mayor en la escala totalmente de acuerdo dentro de las especialidades corresponde a periodoncia con un 13.2%(n=17), dentro del nivel educativo el superior con un 34.4%(n=44) y según el sexo el femenino con un 29%(n=37), se alcanzó un porcentaje de satisfacción de 85.1% interpretándolo como totalmente satisfecho, dicha pregunta según la prueba de chi-cuadrado de Pearson presento un nivel de significancia $p<0.05$ con la variable nivel educativo indicando asociación estadística; en la pregunta9, no suele esperar mucho tiempo para su atención en la clínica, el porcentaje mayor en la escala totalmente de acuerdo dentro de las especialidades corresponde a ortodoncia y ortopedia maxilar con un 5.5%(n=7), dentro del nivel educativo el superior con un 6.3%(n=8) y según el sexo el femenino con un 9.4%(n=12), se obtuvo un porcentaje de satisfacción de 48.5% interpretándolo como medianamente insatisfecho, dicha pregunta según la prueba de chi-cuadrado de Pearson presento un nivel de significancia $p<0.05$ con la variable nivel educativo indicando asociación estadística; en la pregunta10, como paciente se siente bien informado en la clínica, el porcentaje mayor en la escala totalmente de acuerdo dentro de las especialidades corresponde a cariología y endodoncia con un 15.6%(n=20), dentro del nivel educativo el superior con un 39.1%(n=50) y según el sexo el femenino con un 32%(n=41), se alcanzó un porcentaje de satisfacción de 88.2% interpretándolo como totalmente satisfecho; en la subdimension accesibilidad encontramos, pregunta11, considera que la clínica está ubicada en un lugar accesible, el porcentaje mayor en la escala totalmente de acuerdo dentro de las especialidades corresponde a periodoncia con un 15.6%(n=20), dentro del nivel educativo el superior con un 43%(n=55) y según el sexo el femenino con un 32.8%(n=42), se obtuvo un porcentaje de satisfacción de 92.9%

interpretándolo como totalmente satisfecho; en la pregunta12, los precios de los tratamientos se acomodan a su economía, el porcentaje mayor en la escala totalmente de acuerdo dentro de las especialidades corresponde a rehabilitación oral con un 10.9%(n=14), dentro del nivel educativo el superior con un 28.9%(n=37) y según el sexo el femenino 22.8%(n=29), se alcanzó un porcentaje de satisfacción de 88.2% interpretándolo como totalmente satisfecho; en la pregunta13, cree usted que los horarios de atención para los tratamiento son adecuados, el porcentaje mayor en la escala totalmente de acuerdo dentro de las especialidades corresponde a ortodoncia y ortopedia maxilar con un 14.8%(n=19), dentro del nivel educativo el superior con 38.3%(n=49) y según el sexo el femenino con un 29.7%(n=38), se obtuvo un porcentaje de satisfacción de 88.3% interpretándolo como totalmente satisfecho; en la subdimension tecnología, pregunta14, la clínica cuenta con equipos modernos y de alta tecnología, el porcentaje mayor en la escala totalmente de acuerdo dentro de la especialidades corresponde a rehabilitación oral con un 12.5%(n=16), dentro del nivel educativo el superior con un 35.9%(n=46) y según el sexo el femenino con un 26.5%(n=34), se alcanzó un porcentaje de satisfacción de 87.4% interpretándolo como totalmente satisfecho; en la subdimension infraestructura, pregunta15, cree usted que la ventilación e iluminación en la clínica son adecuadas, el porcentaje mayor en la escala totalmente de acuerdo dentro de las especialidades corresponde a ortodoncia y ortopedia maxilar con un 15.6%(n=20), dentro del nivel educativo el superior con un 40.6%(n=52) y según el sexo el femenino con un 31.2%(n=40), se obtuvo un porcentaje de satisfacción de 96.8% interpretándolo como totalmente satisfecho, dicha pregunta según la prueba de chi-cuadrado de Pearson presento un nivel de significancia $p < 0.05$ con la variable nivel educativo indicando asociación estadística; en la pregunta16, la clínica cuenta con servicios higiénicos limpios y en buen estado, el porcentaje mayor en la escala totalmente de acuerdo

dentro de la especialidades corresponde a cariología y endodoncia con un 14.2%(n=18), dentro del nivel educativo el superior con un 29%(n=37) y según el sexo el femenino con un 22%(n=28), se alcanzó un porcentaje de satisfacción de 93% interpretándolo como totalmente satisfecho. Para lograr el objetivo de evaluar el grado de la satisfacción de la dimensión no asistencial del paciente se tuvo que promediar el porcentaje de las subdimensiones correspondientes; en la subdimension confort alcanzó un porcentaje de satisfacción de 74% interpretándolo como satisfecho, en la subdimension accesibilidad obtuvo un porcentaje de satisfacción de 89.8% interpretándolo como totalmente satisfecho, en la subdimension tecnología alcanzó un porcentaje de satisfacción de 87.4% interpretándolo como totalmente satisfecho y en la subdimension infraestructura obtuvo un porcentaje de satisfacción de 95% interpretándolo como totalmente satisfecho. Por último, en la dimensión no asistencial alcanzó un porcentaje de satisfacción de 86.6% interpretándolo como totalmente satisfecho. **(Tabla 3)**

Tabla 1: Asociación entre las características sociodemográficas del grupo etario, nivel educativo y sexo según la especialidad donde ha sido

Características		Especialidad donde ha sido atendido el paciente					P
		Rehabilitación Oral 32(25%)	Ortodoncia y Ortopedia Maxilar 32(25%)	Periodoncia 32(25%)	Cariología y Endodoncia 32(25%)	Total 128(100%)	
Grupo etario	9-17	0(0%)	16(12.5%)	1(0.8%)	3(2.3%)	20(15.6%)	0.075
	18-26	5(3.9%)	8(6.2%)	6(4.7%)	10(7.8%)	29(22.7%)	
	27-35	6(4.7%)	3(2.3%)	3(2.3%)	4(3.1%)	16(12.5%)	
	36-44	7(5.5%)	3(2.3%)	3(2.3%)	4(3.1%)	17(13.3%)	
	45-53	8(6.2%)	2(1.6%)	6(4.7%)	3(2.3%)	19(14.8%)	
	54-62	1(0.8%)	0(0%)	6(4.7%)	3(2.3%)	10(7.8%)	
	63-71	1(0.8%)	0(0%)	3(2.3%)	4(3.1%)	8(6.2%)	
	72-80	3(2.3%)	0(0%)	3(2.3%)	1(0.8%)	7(5.5%)	
	81-89	1(0.8%)	0(0%)	1(0.8%)	0(0%)	2(1.6%)	
Nivel educativo	Sin estudios	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	*0.020
	Primaria	1(0.8%)	2(1.6%)	0(0%)	2(1.6%)	5(3.9%)	
	Secundaria	4(3.1%)	13(10.2%)	4(3.1%)	4(3.1%)	25(19.5%)	
	Superior	27(21.1%)	17(13.3%)	28(21.9%)	26(20.3%)	98(76.6%)	
Sexo	Masculino	13(10.2%)	10(7.8%)	14(10.9%)	14(10.9%)	51(39.8%)	0.705
	Femenino	19(14.8%)	22(17.2%)	18(14.1%)	18(14.1%)	77(60.2%)	

*Prueba Chi-cuadrado de Pearson
Nivel de significancia $p < 0.05$

Tabla 2: Asociación del grado de satisfacción de la dimensión asistencial entre las diferentes características sociodemográficas de la población.

Dimensión asistencial: Especialidad donde ha sido atendido, nivel educativo y sexo del paciente.																		
		R.O.	O. O. M.	PERIO.	C. E.	P	Primaria	Secundaria	Superior	P	Masculino	Femenino	P	Total	Por pregunta	Por subdimensión	Por dimensión	
		32(25%)	32(25%)	32(25%)	32(25%)		5(3.9%)	25(19.5%)	98(76.6%)		51(39.8%)	77(60.2%)		128(100%)				
Empatía																		
P1	D	7(5.5%)	9(7%)	13(10.2%)	8(6.2%)	0.368	1(0.8%)	6(4.7%)	30(23.4%)	0.732	19(14.8%)	18(14.1%)	0.068	37(28.9%)	Satisfacción			
	E	25(19.5%)	23(18%)	19(14.8%)	24(18.8%)		4(3.1%)	19(14.8%)	68(53.1%)		32(25%)	59(46.1%)		91(71.1%)	100%			
P2	C	0(0%)	2(1.6%)	1(0.7%)	0(0%)	0.429	0(0%)	2(1.5%)	1(0.8%)	0.280	0(0%)	3(2.3%)	0.099	3(2.3%)	Insatisfacción			
	D	10(7.8%)	10(7.8%)	12(9.4%)	7(5.5%)		1(0.8%)	6(4.7%)	32(25%)		20(15.6%)	19(14.9%)		39(30.5%)	Satisfacción			
	E	22(17.2%)	20(15.6%)	19(14.9%)	25(19.5%)		4(3.1%)	17(13.3%)	65(50.8%)		31(24.2%)	55(43%)		86(67.2%)	97.7%			
Manejo del dolor																		
P3	A	0(0%)	0(0%)	2(1.6%)	0(0%)	0.256	0(0%)	0(0%)	2(1.6%)	0.942	0(0%)	2(1.6%)	0.622	2(1.6%)	Insatisfacción			
	B	1(0.8%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)		0(0%)	0(0%)	1(0.8%)		0(0%)	1(0.8%)		1(0.8%)	Insatisfacción			
	C	1(0.8%)	3(2.3%)	1(0.8%)	0(0%)		0(0%)	2(1.6%)	3(2.3%)		2(1.6%)	3(2.3%)		5(3.9%)	Satisfacción			
	D	12(9.4%)	16(12.5%)	13(10.1%)	13(10.2%)		2(1.6%)	9(7%)	43(33.6%)		20(15.6%)	34(26.6%)		54(42.2%)	Satisfacción			
	E	18(14%)	13(10.2%)	16(12.5%)	19(14.8%)		3(2.3%)	14(10.9%)	49(38.3%)		29(22.6%)	37(28.9%)		66(51.5%)	93.7%			
Competencia técnica																		
P4	B	0(0%)	2(1.6%)	0(0%)	0(0%)	0.476	1(0.8%)	1(0.8%)	0(0%)	*0.014	2(1.6%)	0(0%)	0.363	2(1.6%)	Insatisfacción			
	C	1(0.8%)	0(0%)	1(0.8%)	0(0%)		0(0%)	1(0.8%)	1(0.8%)		1(0.8%)	1(0.8%)		2(1.6%)	Insatisfacción			
	D	10(7.8%)	11(8.6%)	12(9.4%)	10(7.8%)		2(1.5%)	6(4.7%)	35(27.4%)		17(13.3%)	26(20.3%)		43(33.6%)	Satisfacción			
	E	21(16.4%)	19(14.8%)	19(14.8%)	22(17.2%)		2(1.6%)	17(13.2%)	62(48.4%)		31(24.1%)	50(39.1%)		81(63.2%)	96.8%			
P5	D	10(7.8%)	12(9.4%)	12(9.4%)	8(6.2%)	0.669	2(1.6%)	8(6.2%)	32(25%)	0.939	17(13.3%)	25(19.5%)	0.534	42(32.8%)	Satisfacción			
	E	22(17.2%)	20(15.6%)	20(15.6%)	24(18.8%)		3(2.3%)	17(13.3%)	66(51.6%)		34(26.5%)	52(40.7%)		86(67.2%)	100%			
Eficacia y resultados																		
P6	C	3(2.3%)	2(1.6%)	0(0%)	0(0%)	0.239	0(0%)	2(1.6%)	3(2.3%)	0.786	1(0.8%)	4(3.1%)	0.577	5(3.9%)	Insatisfacción			
	D	10(7.8%)	11(8.6%)	12(9.4%)	7(5.5%)		2(1.6%)	8(6.2%)	30(23.5%)		15(11.7%)	25(19.6%)		40(31.3%)	Satisfacción			
	E	19(14.9%)	19(14.8%)	20(15.6%)	25(19.5%)		3(2.3%)	15(11.7%)	65(50.8%)		35(27.3%)	48(37.5%)		83(64.8%)	96.1%			
P7	C	1(0.8%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0.374	0(0%)	0(0%)	1(0.8%)	0.543	1(0.8%)	0(0%)	0.412	1(0.8%)	Insatisfacción			
	D	9(7%)	14(10.9%)	13(10.2%)	8(6.3%)		3(2.3%)	6(4.7%)	35(27.4%)		16(12.5%)	28(21.9%)		44(34.4%)	Satisfacción			
	E	22(17.2%)	18(14.1%)	19(14.8%)	24(18.7%)		2(1.6%)	19(14.8%)	62(48.4%)		34(26.5%)	49(38.3%)		83(64.8%)	99.2%			

LEYENDA:

*Prueba Chi-cuadrado de Pearson
Nivel de significancia p<0.05

A= TOTALMENTE EN DESACUERDO (INSATISFACCIÓN)
B= DESACUERDO (INSATISFACCIÓN)
C= INDIFERENTE (INSATISFACCIÓN)
D= DE ACUERDO (SATISFACCIÓN)
E= TOTALMENTE DE ACUERDO (SATISFACCIÓN)

(INSATISFACCIÓN) O.O.M.= ORTODONCIA Y ORTOPEDIA MAXILAR
(INSATISFACCIÓN) PERIO.= PERIODONCIA
(INSATISFACCIÓN) R.O.= REHABILITACIÓN ORAL
(SATISFACCIÓN) C.E.= CARIOLOGÍA Y ENDODONCIA
(SATISFACCIÓN)

0-20% TOTALMENTE INSATISFECHO
21-40% INSATISFECHO
41-60% MEDIAMENTO INSATISFECHO
61-80% SATISFECHO
81-100% TOTALMENTE SATISFECHO

Tabla 3: Asociación del grado de satisfacción de la dimensión no asistencial entre las diferentes características sociodemográficas de la población.

Dimensión no asistencial: Especialidad donde ha sido atendido, nivel educativo y sexo del paciente.																		
		R.O.	O. O. M.	PERIO.	C. E.	P	Primaria	Secundaria	Superior	P	Masculino	Femenino	P	Total	Por pregunta	Por subdimensión	Por dimensión	
		32(25%)	32(25%)	32(25%)	32(25%)		5(3.9%)	25(19.5%)	98(76.6%)		51(39.8%)	77(60.2%)		128(100%)				
Confort																		
P8	A	1(0.8%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0.680	1(0.8%)	0(0%)	0(0%)	*0.000	0(0%)	1(0.8%)	0.933	1(0.8%)	Insatisfacción 14.9%			
	B	3(2.3%)	0(0%)	3(2.4%)	1(0.8%)		0(0%)	0(0%)	7(5.5%)		3(2.4%)	4(3.1%)		7(5.5%)				
	C	2(1.6%)	3(2.3%)	2(1.6%)	4(3.1%)		0(0%)	3(2.3%)	8(6.2%)		5(3.9%)	6(4.7%)		11(8.6%)				
	D	13(10.2%)	14(11%)	10(7.8%)	11(8.5%)		0(0%)	9(7%)	39(30.5%)		19(14.9%)	29(22.8%)		48(37.5%)				
	E	13(10.1%)	15(11.7%)	17(13.2%)	16(12.6%)		4(3.1%)	13(10.2%)	44(34.4%)		24(18.6%)	37(29%)		61(47.6%)				
P9	A	1(0.8%)	1(0.8%)	4(3.1%)	3(2.3%)	0.195	0(0%)	0(0%)	9(7%)	*0.049	3(2.3%)	6(4.7%)	0.145	9(7%)	Insatisfacción 51.5%	Insatisfacción 26%		
	B	7(5.4%)	7(5.5%)	8(6.3%)	10(7.8%)		3(2.3%)	9(7%)	20(15.7%)		12(9.4%)	20(15.6%)		32(25%)				
	C	6(4.7%)	9(7%)	5(3.9%)	5(3.9%)		1(0.8%)	5(3.9%)	19(14.8%)		14(10.9%)	11(8.6%)		25(19.5%)				
	D	13(10.2%)	8(6.2%)	15(11.7%)	12(9.4%)		1(0.8%)	5(3.9%)	42(32.8%)		20(15.6%)	28(21.9%)		48(37.5%)				
	E	5(3.9%)	7(5.5%)	0(0%)	2(1.6%)		0(0%)	6(4.7%)	8(6.3%)		2(1.6%)	12(9.4%)		14(11%)				
P10	B	0(0%)	0(0%)	1(0.8%)	1(0.8%)	0.557	0(0%)	0(0%)	2(1.6%)	0.394	1(0.8%)	1(0.8%)	0.944	2(1.6%)	Insatisfacción 11.8%			
	C	3(2.3%)	5(3.9%)	2(1.6%)	3(2.3%)		0(0%)	5(3.9%)	8(6.2%)		6(4.7%)	7(5.5%)		13(10.2%)				
	D	11(8.6%)	15(11.7%)	11(8.6%)	8(6.3%)		2(1.6%)	5(3.9%)	38(29.7%)		17(13.3%)	28(21.9%)		45(35.2%)				
	E	18(14.1%)	12(9.4%)	18(14.1%)	20(15.6%)		3(2.3%)	15(11.7%)	50(39.1%)		27(21%)	41(32%)		68(53%)				
Accesibilidad																		
P11	B	0(0%)	0(0%)	1(0.8%)	0(0%)	0.660	0(0%)	0(0%)	1(0.8%)	0.919	0(0%)	1(0.8%)	0.873	1(0.8%)	Insatisfacción 7.1%			
	C	1(0.8%)	3(2.4%)	1(0.8%)	3(2.3%)		0(0%)	1(0.8%)	7(5.5%)		3(2.3%)	5(3.9%)		8(6.3%)				
	D	14(10.9%)	14(10.9%)	10(7.8%)	11(8.6%)		2(1.6%)	12(9.3%)	35(27.3%)		20(15.6%)	29(22.7%)		49(38.3%)				
	E	17(13.3%)	15(11.7%)	20(15.6%)	18(14.1%)		3(2.3%)	12(9.4%)	55(43%)		28(21.9%)	42(32.8%)		70(54.6%)				
P12	A	1(0.8%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0.312	0(0%)	0(0%)	1(0.8%)	0.678	1(0.8%)	0(0%)	0.672	1(0.8%)	Insatisfacción 11.8%	Insatisfacción 10.2%		
	B	4(3.1%)	0(0%)	0(0%)	3(2.4%)		1(0.8%)	1(0.8%)	5(3.9%)		2(1.6%)	5(3.9%)		7(5.5%)				
	C	1(0.8%)	3(2.3%)	1(0.8%)	2(1.6%)		1(0.8%)	1(0.8%)	5(3.9%)		2(1.6%)	5(3.9%)		7(5.5%)				
	D	12(9.4%)	16(12.5%)	19(14.8%)	16(12.4%)		2(1.5%)	11(8.5%)	50(39.1%)		25(19.5%)	38(29.6%)		63(49.1%)				
	E	14(10.9%)	13(10.2%)	12(9.4%)	11(8.6%)		1(0.8%)	12(9.4%)	37(28.9%)		21(16.3%)	29(22.8%)		50(39.1%)				
P13	B	5(3.9%)	1(0.8%)	2(1.6%)	1(0.8%)	0.253	1(0.8%)	2(1.5%)	6(4.7%)	0.833	2(1.6%)	7(5.4%)	0.647	9(7%)	Insatisfacción 11.7%			
	C	1(0.8%)	2(1.6%)	0(0%)	3(2.3%)		0(0%)	1(0.8%)	5(3.9%)		3(2.3%)	3(2.4%)		6(4.7%)				
	D	9(7%)	10(7.8%)	16(12.5%)	12(9.4%)		2(1.5%)	7(5.5%)	38(29.7%)		18(14%)	29(22.7%)		47(36.7%)				
	E	17(13.3%)	19(14.8%)	14(10.9%)	16(12.5%)		2(1.6%)	15(11.7%)	49(38.3%)		28(21.9%)	38(29.7%)		66(51.6%)				
Tecnología																		
P14	B	3(2.3%)	1(0.8%)	2(1.6%)	2(1.6%)	0.866	0(0%)	2(1.6%)	6(4.7%)	0.597	2(1.6%)	6(4.7%)	0.843	8(6.3%)	Insatisfacción 12.6%	Insatisfacción 12.6%		
	C	2(1.6%)	1(0.8%)	2(1.6%)	3(2.3%)		1(0.8%)	0(0%)	7(5.5%)		3(2.3%)	5(4%)		8(6.3%)				
	D	11(8.6%)	17(13.3%)	15(11.6%)	11(8.7%)		2(1.5%)	13(10.2%)	39(30.5%)		22(17.2%)	32(25%)		54(42.2%)				
	E	16(12.5%)	13(10.1%)	13(10.2%)	16(12.4%)		2(1.6%)	10(7.7%)	46(35.9%)		24(18.7%)	34(26.5%)		58(45.2%)				
Satisfacción 86.6%																		

Tabla 3: Asociación del grado de satisfacción de la dimensión no asistencial entre las diferentes características sociodemográficas de la población.(Continuación)

Infraestructura															
P15	B	1(0.8%)	0(0%)	1(0.8%)	0(0%)		1(0.8%)	0(0%)	1(0.8%)		0(0%)	2(1.6%)	2(1.6%)	Insatisfacción	Insatisfacción 5.1% Satisfacción 94.9%
	C	1(0.8%)	1(0.8%)	0(0%)	0(0%)	0.790	0(0%)	0(0%)	2(1.6%)	*0.037	1(0.8%)	1(0.8%)	2(1.6%)	3.2%	
	D	15(11.7%)	11(8.6%)	14(10.9%)	13(10.2%)		1(0.8%)	9(7%)	43(33.6%)		19(14.8%)	34(26.6%)	53(41.4%)	Satisfacción	
	E	15(11.7%)	20(15.6%)	17(13.3%)	19(14.8%)		3(2.3%)	16(12.5%)	52(40.6%)		31(24.2%)	40(31.2%)	71(55.4%)	96.8%	
P16	B	2(1.6%)	1(0.8%)	2(1.5%)	0(0%)		0(0%)	0(0%)	5(3.9%)		0(0%)	5(3.9%)	5(3.9%)	Insatisfacción	Insatisfacción 5.1% Satisfacción 94.9%
	C	0(0%)	1(0.8%)	2(1.6%)	1(0.7%)	0.376	0(0%)	1(0.8%)	3(2.3%)	0.785	0(0%)	4(3.1%)	4(3.1%)	7%	
	D	21(16.4%)	16(12.5%)	17(13.3%)	13(10.1%)		3(2.3%)	11(8.6%)	53(41.4%)		27(21.1%)	40(31.2%)	67(52.3%)	Satisfacción	
	E	9(7%)	14(10.9%)	11(8.6%)	18(14.2%)		2(1.6%)	13(10.1%)	37(29%)		24(18.7%)	28(22%)	52(40.7%)	93%	

LEYENDA:

*Prueba Chi-cuadrado de Pearson	A= TOTALMENTE EN DESACUERDO (INSATISFACCIÓN)	O.O.M.= ORTODONCIA Y	0-20% TOTALMENTE INSATISFECHO
Nivel de significancia p<0.05	B= DESACUERDO (INSATISFACCIÓN)	ORTOPEDIA MAXILAR	21-40% INSATISFECHO
	C= INDIFERENTE (INSATISFACCIÓN)	PERIO.= PERIODONCIA	41-60% MEDIAMENTO INSATISFECHO
	D= DE ACUERDO (SATISFACCIÓN)	R.O= REHABILITACIÓN ORAL	61-80% SATISFECHO
	E= TOTALMENTE DE ACUERDO (SATISFACCIÓN)	C.E.= CARIOLOGÍA Y ENDODONCIA	81-100% TOTALMENTE SATISFECHO

4.2. DISCUSIÓN

La satisfacción del paciente en el área de la salud ha tomado un peso importante en los últimos años, con el de llegar a la excelencia en la atención muchas instituciones realizan estudios cada cierto tiempo con el propósito de mejorar en su atención. Dimensiones como la empatía, competencia técnica, confort, accesibilidad, tecnología, infraestructura, entre otros, son consideradas para evaluar la satisfacción del paciente y la calidad de atención brindada, tal como lo menciona Dagger y col. ⁴ en el año 2007, quienes realizaron una investigación con el fin de desarrollar y validar empíricamente una escala jerarquía multidimensional empleada en el área de la salud para medir la calidad del servicio y predecir la satisfacción del paciente; durante dicha investigación identificaron subdimensiones pertenecientes a cada dimensiones con el fin de mejorar la evaluación, y así, la dimensión calidad interpersonal estaba constituida por la comunicación, manera y la relación del proveedor con el usuario, la dimensión calidad de la técnica estaba constituida por la experiencia y resultados, la dimensión calidad de ambiente estaba constituida por la atmosfera y tangibles, y la dimensión calidad administrativa estaba constituida por la puntualidad, gestión y apoyo.

Dentro de los primeros estudios sobre la calidad y satisfacción para poder ser más competitivos y lograr una rentabilidad a largo plazo, destaca el estudio realizado por Parasuraman y col. ¹ en el año 1985, quienes lograron beneficios estratégicos para contribuir con el mercado, mejorar la productividad y generar un interés en la calidad del servicio.

De lo expresado anteriormente, la presente investigación fue de tipo descriptivo, transversal y prospectivo. Se utilizó el cuestionario de SERVQUAL modificado y validado por Bustamante ¹⁷ en el año 2014, con fin de mejorar la interpretación se dividió en dimensión asistencial y no asistencial, sin cambiar el propósito de su constructo; en la dimensión asistencial estaban las subdimensiones empatía, manejo del dolor, competencia técnica y eficacia y resultados, en la dimensión no asistencial estaban las subdimensiones confort, accesibilidad, tecnología e infraestructura. Se calificó según la escala de Likert, la interpretación fue de satisfacción (en totalmente de acuerdo y de acuerdo) y de insatisfacción (en totalmente en desacuerdo, desacuerdo e indiferente), similar a lo propuesto por Landa y col. ¹² en el 2006, quienes realizaron un estudio con el fin de determinar el nivel de satisfacción de los pacientes de odontología del Instituto Mexicano del Seguro Social utilizando un cuestionario basado en el modelo SERVQUAL, calificando como satisfecho (la escala muy satisfecho y satisfecho) e insatisfecho (la escala insatisfecho, muy insatisfecho y no sé); además se interpretaron los porcentajes de satisfacción de 0-20% en totalmente insatisfecho, 21-40% en insatisfecho, 41-60% en medianamente insatisfecho, 61-80% en satisfecho y 81-100% en totalmente satisfecho. Así mismo, la muestra fue de 128 pacientes, similar a lo investigado por Foraquita ¹³ en el año 2009, Fellani y col. ¹⁴ en el año 2011 y Bustamante ¹⁷ en el año 2014. Se observó un predominio del sexo femenino con un 60.2% y dentro del grupo etario al de 18-26 años con un 22.7%, similar en lo encontrado por Landa y col. ¹² con predominio del sexo femenino con un 73% y dentro del grupo etario al de 20-39 años con un 43%, Foraquita¹³ con predominio del sexo femenino con un 58% y dentro del grupo etario al de 12-22 años con un 32%, y Fellani y col.¹⁴ con predominio del sexo femenino con un 59.7% y dentro del grupo etario al de 11-20 años con un 27%, pero diferente a lo encontrado por Lara ²² en el

año 2016, quien tuvo predominio del sexo masculino con un 54.8% y dentro del grupo etario al de 35-49 años con un 38.9%.

Se encontró un nivel de significancia $p < 0.05$ con relación al nivel educativo según la especialidad donde ha sido atendido, observando predilección de los niveles de secundaria y primaria por la especialidad de ortodoncia y ortopedia maxilar, y el nivel superior por la especialidad de periodoncia, al igual que las preguntas cuatro, ocho, nueve, quince, semejante a lo encontrado por Foraquita¹³, que realizó un estudio similar observando una asociación entre el nivel educativo y la satisfacción del paciente por la atención recibida.

Respecto a los resultados encontrados en la dimensión asistencial, se obtuvo el nivel totalmente satisfecho en las siete preguntas correspondientes, similar a lo encontrado por Bustamante¹⁷ cuyo estudio se desarrolló con iguales interrogantes, y Córdova y col.²⁰ formularon las preguntas uno, dos, cinco y seis de manera similar; tales estudios se hicieron en Clínicas Odontológicas Universitarias. De acuerdo a la subdimension empatía, el porcentaje de satisfacción fue de 98.8%, similar a lo obtenido por Arocha y col.¹⁸ quienes lograron un 100%, pero diferente a lo encontrado por Foraquita¹³, en cuyo estudio obtuvo un 69.6% de satisfacción; el resultado se interpreta como totalmente satisfecho que refleja la alta afinidad, comunicación e identificación de nuestros operadores, posiblemente la diferencia se deba a que este estudio se realizó en un Hospital Regional, observándose las deficiencias en esta subdimension. Referente a la subdimension manejo del dolor, el porcentaje de satisfacción fue de 93.7%, indicando la interpretación como totalmente satisfecho por el alto interés que tienen nuestros operadores para el manejo de sensaciones poco agradables. Respecto a la subdimension competencia técnica, el porcentaje de satisfacción fue de 98.4%, similar a lo encontrado por Mamani²⁴, en cuyo estudio obtuvo

un 18,3% muy satisfecho y 66.7% satisfecho; el resultado se interpreta como totalmente satisfecho que refleja el alto empleo de los conocimientos y las destrezas adquiridas de nuestros operadores en favor de la atención de los usuarios, posiblemente la corta diferencia se deba a la atención en un Hospital MINSA por parte de odontólogos generales. De acuerdo a la subdimension eficacia y resultados, el porcentaje de satisfacción fue de 97.6%; indicando la interpretación como totalmente satisfecho por el alto interés por parte de nuestros operadores referente a la eficacia de los procedimientos y el óptimo resultado de los tratamientos en favor del usuario. Finalmente, el porcentaje de satisfacción de la dimensión fue 97.1%, el resultado se interpreta como totalmente satisfecho de los pacientes por la atención recibida en relación al trato, procedimiento y resultado de los tratamientos por parte de nuestros operadores.

Por otro lado, referente a los resultados encontrados en la dimensión no asistencial, se obtuvo el nivel de totalmente satisfecho en las preguntas ocho, diez, once, trece, catorce, quince y dieciséis, similar a lo encontrado por Bustamante ¹⁷, en cuyo estudio se desarrolló con iguales interrogantes; en la pregunta nueve, se alcanzó el nivel medianamente insatisfecho, semejante a lo encontrado por Landa y col.¹², quienes formularon la interrogante de manera similar con un porcentaje de 49%, pero diferente a lo mencionado Muza y col.⁸, quienes obtuvieron un 23.1% excelente y 61.5% regular, posiblemente la diferencia se deba a que este estudio solo encuestó a mujeres atendidas por el servicio dental de alta tecnología del Hospital Regional Rancagua de Chile; en la pregunta doce, se obtuvo el nivel totalmente satisfecho, similar a lo encontrado por Lora y col.¹⁵, quienes formularon la interrogante de manera similar, pero diferente a lo mencionado por Bustamante ¹⁷, quien obtuvo un porcentaje de 18.34 % en la escala totalmente de acuerdo y

un 24.85% de acuerdo, posiblemente la diferencia se deba a que en este estudio los pacientes reportan desconocimiento e indiferencia con el costo de los tratamientos. De acuerdo a la subdimension confort, el porcentaje de satisfacción fue de un 74%, reconociendo como punto de mejora el tiempo de espera del paciente para su atención, similar a lo encontrado por Muza y col.⁸, Landa y col.¹², Fellani y col.¹⁴ y Córdova y col.²⁰, Xie y col.²³; el resultado se interpreta como satisfecho, indicando que a pesar de la diferencia sociodemográficas los servicios presentan falencias en este aspecto. Referente a la subdimension accesibilidad, el porcentaje de satisfacción fue de un 89.8%, semejante a lo encontrado por Mamani ²⁴, en cuyo estudio obtuvo un 15% muy satisfecho y 66.7% satisfecho; indicando la interpretación como totalmente satisfecho reflejando lo asequible de nuestra clínica para los pacientes en lo económico, en la ubicación y en las citas. De acuerdo a la subdimension tecnología, el porcentaje de satisfacción fue de un 87,4%, diferente en lo encontrado por Foraquita ¹³, en cuyo estudio obtuvo un 59.2% de satisfacción; el resultado se interpreta como totalmente satisfecho revelando la posesión por parte de nuestra clínica de equipos modernos y de alta tecnología para el servicio del paciente, posiblemente la diferencia se deba a que en este estudio un gran porcentaje de los pacientes atendidos en el servicio odontológico de un Hospital Regional MINSA en Puno manifiestan indiferencia sobre este aspecto. Referente a la subdimension infraestructura, el porcentaje de satisfacción fue de un 95%, semejante a lo encontrado por Lora y col.¹⁵ y Córdova y col.²⁰, pero diferente a lo encontrado por Foraquita ¹³, en cuyo estudio obtuvo un 47% de satisfacción; el resultado se interpreta como totalmente satisfecho reflejando la importancia de nuestra clínica por la iluminación, ventilación y el estado de los servicios higiénicos, posiblemente la diferencia se deba a que en la institución donde se realizó el estudio muestra limitaciones en la infraestructura por ser un establecimiento de salud

MINSA y por lo tanto el paciente muestra apatía con esta. Finalmente, el porcentaje de satisfacción de la dimensión fue 86.6%, indicando la interpretación como totalmente satisfecho de los pacientes en relación a la parte organizacional, tangible y cómoda de la institución.

A partir de los resultados obtenidos, los porcentajes de las dimensiones asistencial y no asistencial conllevan a inferir en un nivel muy satisfecho respecto a la atención recibida y a la parte organizacional, tangible y cómoda de la institución, guardando una relación en lo encontrado por Lora y col.¹⁵ y Mamani²⁴, en servicios odontológicos de una Clínica Universitaria de Cartagena y un establecimiento de salud MINSA en Puno respectivamente, pero discrepa a lo encontrado por Lara ²², en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Especializada PNP en Angamos, pudiendo variar la respuesta ya que es una entidad que atiende a pacientes asegurados, de alta y constante asistencia en los servicios, a diferencia de la Clínica Estomatológica de Posgrado de la Universidad Privada San Juan Bautista, que es un centro prestador de servicios al público en general y de regular asistencia.

Durante la investigación se encontraron limitaciones como los horarios de las especialidades, por lo que no se desarrolló en un horario fijo y un día determinado la recolección de datos; la impuntualidad e inasistencia de los pacientes a sus citas, puesto que se trabajó en base a la frecuencia y citas programadas; la disposición del tiempo y duda del paciente, debido a que eran entrevistados después de la atención recibida y pueden poner en sospecha la confidencialidad y el anonimato de la investigación; la inexistencia de un antecedente en la Clínica Universitaria, puesto que no se pudo comparar ni efectuar proyecciones; el limitado número de la población dio como resultado una prolongación en

el tiempo de la recolección de datos; el limitado número de trabajos de investigaciones nacionales en revistas indexadas. Todas estas limitaciones no afectaron en la realización de la investigación, puesto que se tomaron en cuenta previo a la ejecución.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

1. El mayor porcentaje de la población fue el sexo femenino con un 60.2% encuestados, dentro del grupo etario existió el predominio de 18-26 años con un 22.7% y referente al nivel educativo el mayor porcentaje lo obtuvo el superior con un 76.6%. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre el nivel educativo y la especialidad donde ha sido atendido el paciente con un $p < 0.05$.
2. En la dimensión asistencial se encontró un 97.1%, evidenciándose el nivel muy satisfecho de los pacientes en relación a la empatía, manejo del dolor, competencia técnica, eficacia y resultados de los tratamientos realizados por nuestros operadores. Se encontró asociación estadísticamente significativa, entre el nivel educativo y la pregunta 4 “Considera que su dentista es minucioso al momento de realizarle los tratamientos” con un $p < 0.05$.
3. En la dimensión no asistencial se encontró un 86.6%, evidenciándose el nivel muy satisfecho de los pacientes en relación al confort, accesibilidad, tecnología e infraestructura de la institución, observándose como oportunidad de mejora el tiempo de espera. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre el nivel educativo y las preguntas 8 “Considera que la sala de espera es adecuada y cómoda”, 9 “No suele esperar mucho tiempo para su atención en la clínica” y 15 “Cree Ud. que la ventilación e iluminación en la clínica son adecuadas” con un $p < 0.05$.

5.2. RECOMENDACIONES

1. Realizar estudios similares de forma secuencial para evaluar e implementar planes de mejora por parte de la Clínica Estomatológica.
2. Realizar estudios específicos y focalizados en la dimensión no asistencial, a pesar del nivel muy satisfecho encontrado se observó el tiempo de espera como una de las principales falencias necesitando así planes de mejora, en tanto, es necesario mantener los porcentajes altos obtenidos en la dimensión asistencial.
3. Implementar buzones de sugerencia en lugares visibles con una revisión semanal para procesar y analizar los resultados, estos proporcionarían información relevante para la mejora de la atención en la caja, implementar dispensadores de agua en la sala de espera, calidad al acceso inalámbrico a internet, optimizar la iluminación de los servicios higiénicos, mejorar la señal de cable en los televisores ubicados en la sala de espera, optimizar el uso adecuado y dar mantenimientos preventivo al sistema de aire acondicionado y de las unidades dentales.

BIBLIOGRAFÍA

1. Parasuraman, Zeithaml A, Berry L. A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *J Mark.* 1985; 49(4):41-50.
2. Njio J, Gea J, Birte P. Quality development in a dental practice environment a web-based system for measuring patient satisfaction. *J Orofac Orthop.* 2008; 69:448–62.
3. López A, Valdez E, Goycochea M, Bedolla M. A snapshot of medical care quality: health professional and patient satisfaction. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2009; 47 (6): 603-10.
4. Dagger S, Sweeney C, Lester W. A hierarchical model of health service quality scale development and investigation of an integrated model. *J Serv Res.* 2007; 10 (2): 123-42.
5. Cabello E, Chirinos L. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Rev Med Hered.* 2012; 23(2):88-95.
6. Dewi F, Kalyan C, Gundavarapu, Navaneetha C. Importance-performance analysis of dental satisfaction among three ethnic groups in malaysia. *Oral health prev dent.* 2013; 11:131-13.
7. Valenzuela F. La calidad de servicio en el sector de salud pública: una investigación empírica. *Estud Adm.* 2008; 15 (2): 65-94.
8. Muza R, Muza P. Satisfacción del paciente con tres especialidades dentales. *Rev Chil Salud Pública.* 2008; 12 (1): 12-17.
9. Lara F, López C, Morales E, Cortés V. Satisfacción de usuarios de dos servicios odontológicos en Tlahuac, distrito federal. *Rev ADM.* 2000; 57 (5): 175- 79.

10. Losada M, Rodríguez A. Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing. Cuad Adm Bogota (colombia). 2007; 20 (34): 237-258.
11. Reifel N, Rana H, Marcus M. Consumer satisfaction. Adv Dent Res. 1997; 11(2):281-290.
12. Landa E, Francisco G, Muñoz M. Satisfacción de los usuarios con los servicios de estomatología en el IMSS. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2007; 45 (2): 149-55.
13. Foraquita Y. Satisfacción del usuario del servicio odontológico del Hospital Regional "Manuel Núñez butrón" y factores sociodemográficos asociados, puno-2009. [Tesis Maestría]. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2009. 118p.
14. Fellani D, Grita S, Yevis M. Patient satisfaction analysis on service quality of dental health care based on empathy and responsiveness. Dents Res J. 2011; 8(4):172-177.
15. Lora S, Tirado A, Montoya M, Simancas P. Percepción de satisfacción y calidad de servicios odontológicos en una clínica universitaria de Cartagena, Colombia. Rev Nac de Odontol. 2016. 12 (23):31-40.
16. Wen-Jen C, Yen-Hsiang C, Hsu-Chuan H. Effects of the Hospital Gradation System on Patient Behavior and Satisfaction: An Investigation of Dental Health Care. Iran J Public Health. 2015; 44(2): 287-289.
17. Bustamante W. Dimensiones del nivel de satisfacción de pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de una Universidad de Chiclayo, 2014[Tesis de titulación]. [Chiclayo]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015. 74p.
18. Arocha M, Márquez M, Estrada G, Arocha A. Evaluación de la satisfacción de los usuarios y prestadores de servicios en la Clínica Estomatológica "Fe Dora Beris". MEDISAN. 2015; 19(10): 3005-11.

19. Satar R, Behzad K, Khalil M, Behroz B, Masoud F, Behnam S, Hamid S. Measurement of Quality of Educational Hospital Services by the SERVQUAL Model: The Iranian Patients' Perspective. *Electronic Physician* 2016; 8(3): 2101-2106.
20. Córdova D, Fernández Y, Ortiz R. Satisfacción de los pacientes que acuden a la clínica odontológica de la Universidad de San Martín de Porres. Chiclayo, 2015. *KIRU*. 2016; 13(2): 133-137.
21. Stanisław M, Rosińczuk J, Piotr K. Evaluation of health care service quality in Poland with the use of SERVQUAL method at the specialist ambulatory health care center. *Patient Preference and Adherence* 2016; 10: 1435–1442.
22. Lara J. Grado de satisfacción de los pacientes que recibieron un servicio odontológico en la Clínica Odontológica especializada PNP-Angamos, 2016 [Tesis de titulación]. [Lima]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017. 108p.
23. Xie Z, Calvin O. Associations Between Waiting Times, Service Times, and Patient Satisfaction in an Endocrinology Outpatient Department: A Time Study and Questionnaire Survey. *J Health Care Finance*. 2017; 54:1-10.
24. Mamani A. Grado de satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de atención odontológica brindada por el establecimiento de Salud Salcedo, MINSA, Puno-2017. [Tesis de titulación]. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2017. 70p.
25. Meng X, Gregg H, Duncan R, Heft W. Satisfaction with Dental appearance among diverse groups of dentate adults. *J Aging Health*. 2007; 19 (5): 778-91.
26. Lahti S, Tuutti H, Hausen H, Kaariainen R. Dentist and patient opinions about the ideal dentist and patient-developing a compact questionnaire. *Community Dent Oral Epidemiol*. 1992; 20: 229-34.

27. Gill L, White L. Acritical review of patient satisfaction. *Leadership in Health Services*. 2009; 22(1): 8-19.
28. Lobo A, Domínguez K, Rodríguez J. Satisfacción de los usuarios de los centro de salud de la ciudad de Ourense. *Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria*. 2016; 9(1):21-25.
29. Berkowitz B. The patient experience and patient satisfaction: measurement of a complex dynamic. 2016; 21(1):1-8.
30. Seclén-Palacin J, Darras C. Peruvian health services users' satisfaction: Socio-demographic factors and accessibility. *An Fac Med Lima*. 2005; 66(2): 127-41.
31. Hakeberg M, Heidari E, Norinder M, Berggren U. A Swedish version of the Dental Visit Satisfaction Scale. *Acta Odontol Scand*. 2000; 58:19-24.
32. Elizondo E, Quiroga G, Palomares I, Martínez I. La satisfacción del paciente con la atención técnica del servicio odontológico. *Revista Salud Pública y Nutrición*. 2011; 15(1):99-104.
33. Orenuga O, Sofola O, Uti O. Patient satisfaction: a survey of dental outpatients at the Lagos University Teaching Hospital, Nigeria. *Nig Q J Hosp Med*. 2009; 19(1):47-52.
34. López-Soto P, Cerezo-Correa M, Paz-Delgado L. Variables relacionadas con la satisfacción del paciente de los servicios odontológicos. *Rev Gerenc Polit Salud, Bogotá (Colombia)*. 2010; 9 (18): 124-36.
35. Jiménez M, Villegas M, Ortega V, Cruz A, Cruz C, Quintero B, Mendoza R, Antúnez R, Solís P, Hernández T. Satisfacción del usuario como indicador de calidad. *Rev Mex Enferm Cardiológica*. 2003;11 (2): 58-65.

36. Mira J, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Med Clin.* 2000; 114 (3):26-33.
37. Martins R, Francescato V, Rocha O, Horibe S, Masako F. Health service quality scale: brazilian portuguese translation, reliability and validity. *BMC Health Serv Res.* 2013; 13:24-28.
38. Feldman L, Vivas E, Lugli Z, Alviarez V, Pérez M, Bustamante S. Satisfaction among hospital inpatients: a proposal for evaluation. *Rev Calid Asist.* 2007; 22:133-40
39. Aranaz J, Moya C. Patient safety and health care quality. *Rev Calid Asist.* 2011; 26(6):331-332.
40. Pini A, Sarafis P, Malliarou M, Tsowris A, Igoumenidis M, Bamadis P, Niakas D. Assesment of patient satisfaction of the quality of health care provided by outpatient services of an oncology hospital. *Glob J Health Sci.* 2014; 6(5):196-203.
41. Villegas M, Rosa I. La calidad asistencial: concepto y medida. *Revista de Ingenieria de Organización.* 2003; 29:50-58.
42. Palomba S, Nápoli A, Fuks J, Tosi P. Oral health program in schoolchildren. *Bol. Asoc. Argent. Odontol. Niños.* 1999; 28(4):11-4.
43. Contreras F, Espinosa J, Hernández F, Acosta N. Work quality of life and leadership in administrative staff and health care personnel of an oncological center in Bogotá (Colombia). *Psicol Caribe.* 2013; 30(3):569-590.
44. Abri R, Balushi A. Patient satisfaction survey as tool towards quality improvement. *Oman Med J.* 2014; 29 (1):3-7.
45. Locker D, Liddelli A. Correlates of Dental Anxiety Among Older Adults. *J Dent Res.* 1991; 70(3):198-03.

46. Zapka J, Stoddard A. Measuring perception and satisfaction dimensions of dental problems, behaviors, and services. *Eval Health Prof.* 1987; 10 (1): 120- 34.

ANEXOS:

Anexo N°1



DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO DE MUESTRA

```
. sampsi 0.83 0.72, alpha(.05) power(.80) onesample
```

Estimated sample size for one-sample comparison of proportion
to hypothesized value

Test Ho: $p = 0.8300$, where p is the proportion in the population

Assumptions:

```
alpha = 0.0500 (two-sided)
power = 0.8000
alternative p = 0.7200
```

Estimated required sample size:

```
n = 103
```

Anexo N° 2



CÁLCULO PARA LA TÉCNICA DE MUESTREO PROBABILÍSTICO SISTEMÁTICO

$K=N/n$

$K=$ Intervalo

$N=$ Número de población

$N=$ Número de muestra

$K=210/103$

$K=2.03$

El intervalo de salto es dos, es decir, a partir de un número inicial escogido de forma aleatoria se suma dos para hallar el próximo.

Anexo N°3



UNIVERSIDAD PRIVADA
SAN JUAN BAUTISTA

PERMISO PARA LA EJECUCION Y RECOLECCION DE DATOS



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

PERMISO

Se expide el permiso:

Al alumno de IX ciclo CARNERO SOTOMAYOR JESUS, identificado con D.N.I. N° 72017258 y código de alumno 122010124U, para realizar la recolección de datos para la investigación de la tesis titulada "SATISFACCION DE LA DIMENSION ASISTENCIAL Y NO ASISTENCIAL DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLINICA ESTOMATOLOGICA DE POSGRADO DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, EN EL AÑO 2017", el cual se ejecutara en la Clínica Estomatológica Docente Asistencial (C.E.D.A).

Se expide el presente documento para los fines que se estime conveniente.

Cordialmente,

San Borja, 06 de Diciembre de 2016



Manuel Montes Gamarra
Mg. Manuel Montes Gamarra
Director de la Escuela Profesional de
Estomatología
Universidad Privada San Juan Bautista

www.upsjb.edu.pe

CHORRILLOS
Av. Jose Antonio Lavalle s/n
(Ex Hacienda Villa)
T: (01) 254-5302 / (01) 254-7501

SAN BORJA
Av. San Luis 1923 - 1925
T: (01) 346-4822 / (01) 346-4823

LIMA NORTE
Av. Carlos Izaguirre 216 - 230 - Independencia
T: (01) 522-1835
Nuevo Local (En construcción):
Av. Gerardo Unger 3461-3465-3479 - Independencia

ICA
Carretera Panamericana Sur Ex Km. 300
La Angostura, Sublimanjalla
T: (056) 255-665 / (056) 257-282

CHINCHA
Calle Alhilla s/n Urbanización Las Villas
(Ex tache)
T: (056) 260-329 / (056) 260-402

Anexo N°4



CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCIÓN: Universidad Privada San Juan Bautista

INVESTIGADOR: Jesus Angel Carnero Sotomayor

TITULO DE LA INVESTIGACION: Evaluación del grado de satisfacción de los pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica de Postgrado de la Universidad Privada San Juan Bautista, en el año 2017.

INVITACIÓN Y PROPÓSITO DE LA INVESTIGACION: Usted ha sido invitado a participar en una investigación a través de una encuesta cuyo propósito es evaluar del grado de satisfacción del paciente atendido en la Clínica Estomatológica de postgrado de la Universidad Privada San Juan Bautista. Esta investigación es realizada por Jesus Angel Carnero Sotomayor, estudiante del X ciclo de estomatología. Todos los datos para este trabajo únicamente serán utilizados con fines académicos, investigación y de desarrollo para la institución.

PROCEDIMIENTO: Si acepta participar, se le solicitará su colaboración en el llenado de un cuestionario que durará aproximadamente 10 minutos.

RIESGOS E INCOMODIDADES POTENCIALES

No hay riesgo ya que consiste en una ficha, utilizando la técnica de encuesta.

BENEFICIOS

Los beneficios de esta investigación son: identificar la perspectiva del paciente y las mejoras que se han de realizar para aumentar la calidad de atención de la institución.

COSTOS E INCENTIVOS

No hay remuneración económica por la participación en el estudio y la evaluación es gratuita, no tiene ningún costo.

CONFIDENCIALIDAD

Estos serán confidenciales y en todo momento se mantendrá el anonimato y los resultados serán publicados en una revista de investigación.

CONTACTO CON EL INVESTIGADOR Y EL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA DE UNA INSTITUCIÓN

Si desea mayor información sobre el estudio podrá llamar al 997202919 a través del correo electrónico jesuscs1995@hotmail.com

CONSENTIMIENTO Y DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE

He comprendido las explicaciones que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, me han permitido realizar todas las observaciones, aclarando todas las dudas planteadas. Habiéndose aclarado mis dudas y preguntas sobre la evaluación, autorizo a iniciar el procedimiento.

Jesus Angel Carnero Sotomayor

DNI: 72017258

Firma y nombre del participante

DNI:

Anexo N°5



UNIVERSIDAD PRIVADA
SAN JUAN BAUTISTA

AUTORIZACIÓN DEL APODERADO

Yo, _____ identificado con N° de DNI _____ apoderado del menor _____, autorizo para que participe en una investigación a través de una encuesta cuyo propósito es evaluar del grado de satisfacción del paciente atendido en la Clínica Estomatológica de postgrado de la Universidad Privada San Juan Bautista. Esta investigación es realizada por Jesus Angel Carnero Sotomayor, estudiante del X ciclo de estomatología. Todos los datos para este trabajo únicamente serán utilizados con fines académicos, investigación y de desarrollo para la institución.

Jesus Angel Carnero Sotomayor

DNI: 72017258

Firma y nombre del apoderado

DNI:

Anexo N°6



UNIVERSIDAD PRIVADA
SAN JUAN BAUTISTA

CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN DENTAL

Por favor le solicitamos llenar esta encuesta, su opinión es muy importante para mejorar nuestro servicio, gracias por su contribución.

I. DATOS GENERALES:

EDAD: _____ años **FECHA:** _____

N° _____

SEXO: Masculino Femenino

NIVEL EDUCATIVO:	
1. Sin estudios.	
2. Primaria	
3. Secundaria	
4. Superior	

ESPECIALIDAD:	
1.Rehabilitación Oral	
2.Ortodoncia y Ortopedia maxilar	
3.Periodoncia	
4.Cariología y Endodoncia	

II. DATOS ESPECÍFICOS

Por favor lea detenidamente cada pregunta y coloque una X o una + en el recuadro que Ud. crea conveniente.

ITEM	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO
ASISTENCIAL					
EMPATIA					
1. Su dentista es atento y amable con Ud.					
2. El dentista le explica en qué consistirá su tratamiento y su presupuesto antes de iniciarlo.					
ITEM	TOTALMENTE	DE	INDIFERENTE	EN	TOTALMENTE EN

	DE ACUERDO	ACUERDO		DESACUERDO	DESACUERDO
MANEJO DEL DOLOR					
3. Considera que su dentista le realiza los tratamientos sin ocasionarle dolor.					
COMPETENCIA TECNICA					
4. Considera que su dentista es minucioso al momento de realizarle los tratamientos.					
5. Considera que su dentista le indica los tratamientos adecuados para su caso.					
EFICACIA Y RESULTADOS					
6. Considera que los tratamientos que le realizaron tienen buenos resultados.					
7. Recomendaría a alguien más sobre la atención brindada en la clínica.					
NO ASISTENCIAL					
CONFORT					
8. Considera que la sala de espera es adecuada y cómoda					
9. No suele esperar mucho tiempo para su atención en la clínica					
10. Como paciente se siente bien informado en la clínica.					
ITEM	TOTALMENTE	DE	INDIFERENTE	EN	TOTALMENTE EN

	DE ACUERDO	ACUERDO		DESACUERDO	DESACUERDO
ACCESIBILIDAD					
11. Considera que la clínica está ubicada en un lugar accesible					
12. Los precios de los tratamientos se acomodan a su economía					
13. Cree Ud. que los horarios de atención para los tratamientos son adecuados					
TECNOLOGÍA					
14. La clínica cuenta con equipos modernos y de alta tecnología					
INFRAESTRUCTURA					
15. Cree Ud. que la ventilación e iluminación en la clínica son adecuadas					
16. La clínica cuenta con servicios higiénicos limpios y en buen estado					

17. Nos podría brindar alguna sugerencia respecto a su atención en la clínica

SI NO

Anexo N°7

CARTA DE PERMISO DEL COMITÉ DE ÉTICA PROFESIONAL Y BIOÉTICA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSTANCIA N° CEPB-FCS 0010

El Presidente del CEPB (Comité de Ética Profesional y Bioética) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC deja constancia que el proyecto de investigación ha sido revisado y APROBADO por el Comité de Ética, la cual fue ratificada en la sesión respectiva.

Proyecto de Investigación: **Satisfacción de la dimensión asistencial y no asistencial de los pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica de Posgrado de la Universidad Privada San Juan Bautista**

Código de Registro del Proyecto: CEPB-FCS 0010

Investigador(a) Principal: **Jesús Angel Carnero Sotomayor**

El CEPB considera APROBAR el presente proyecto de investigación debido a que cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB.

El investigador principal se compromete a respetar las normas éticas y a reportar en un plazo no mayor a 12 meses posterior a la fecha de expedición de esta constancia, la finalización del estudio.

Lima, 7 de noviembre de 2017.

Gino Jesús Huananca Tiplana
Presidente del Comité de
Ética Profesional y Bioética

www.upsjb.edu.pe

CHORRILLOS

Av. José Antonio Lavalle s/n
(Ex Hacienda Villa)
T: (01) 254-5302 / (01) 254-7601

SAN BORJA

Av. San Luis 1923 - 1925
T: (01) 346-4822 / (01) 346-4823

LIMA NORTE

Av. Carlos Izaguirre 216 - 230 - Independencia
T: (01) 522-1835
Nuevo Local (En construcción):
Av. Coronel Unger 3461-3465-3475 - Independencia
T: (01) 672-8141 / (01) 672-1682

ICA

Caretera Panamericana Sur Ex Km. 300
La Argentina, Subanaylla
T: (056) 256-666 / (056) 257-282

CHINCHA

Calle Albita s/n Urbanización Las Villas
(Ex Tocha)
T: (056) 260-329 / (056) 260-402

Anexo N°8

**CONSTANCIA DE HABER EJECUTADO Y RECOLECTADO LOS DATOS
SATISFACTORIAMENTE**



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

CONSTANCIA

Deja Constancia:

Que, el Bachiller CARNERO SOTOMAYOR JESUS (Tesisista), identificado con D.N.I. N° 72017258, ha realizado la recolección de datos y concluido la investigación de la tesis titulada "**SATISFACCION DE LA DIMENSION ASISTENCIAL Y NO ASISTENCIAL DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLINICA ESTOMATOLOGICA DE POSGRADO DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, EN EL AÑO 2017**", ejecutado desde Enero a Junio en la Clínica Estomatológica Docente Asistencial (C.E.D.A).

Se expide la presente a solicitud del Interesado para ser presentado a la Escuela de Estomatología, para los fines que estime conveniente.

Cordialmente,

San Borja, 24 de Octubre de 2017



Manuel Montes Gámarra
Mg. Manuel Montes Gámarra
Director de la Escuela Profesional de Estomatología
Universidad Privada San Juan Bautista

www.usjb.edu.pe

CHORRILLOS
Av. José Antonio Lavalle 676
(Ex Hacienda Vial)
T: (01) 254-3302 / (01) 254-7601

SAN BORJA
Av. San Luis 1923 - 1925
T: (01) 345-4822 / (01) 346-4823

LIMA NORTE
Av. Carlos Izaguirre 216 - 230 - Independencia
T: (01) 522-3835
Nuevo Local (En construcción):
Av. Gerardo Unger 3481-3405-3479 - Independencia

ICA
Carretera Panamericana Sur Ex Km. 300
La Argentina, Sullana
T: (056) 256-668 / (056) 257-292

CHINCHA
Calle Abilde s/n Organización Las Villas
(Ex Toribol)
T: (054) 260-379 / (054) 260-402

Anexo N°9

REGISTRO FOTOGRÁFICO



Ubicación de las encuestas en el área de recepción y la sala de espera.



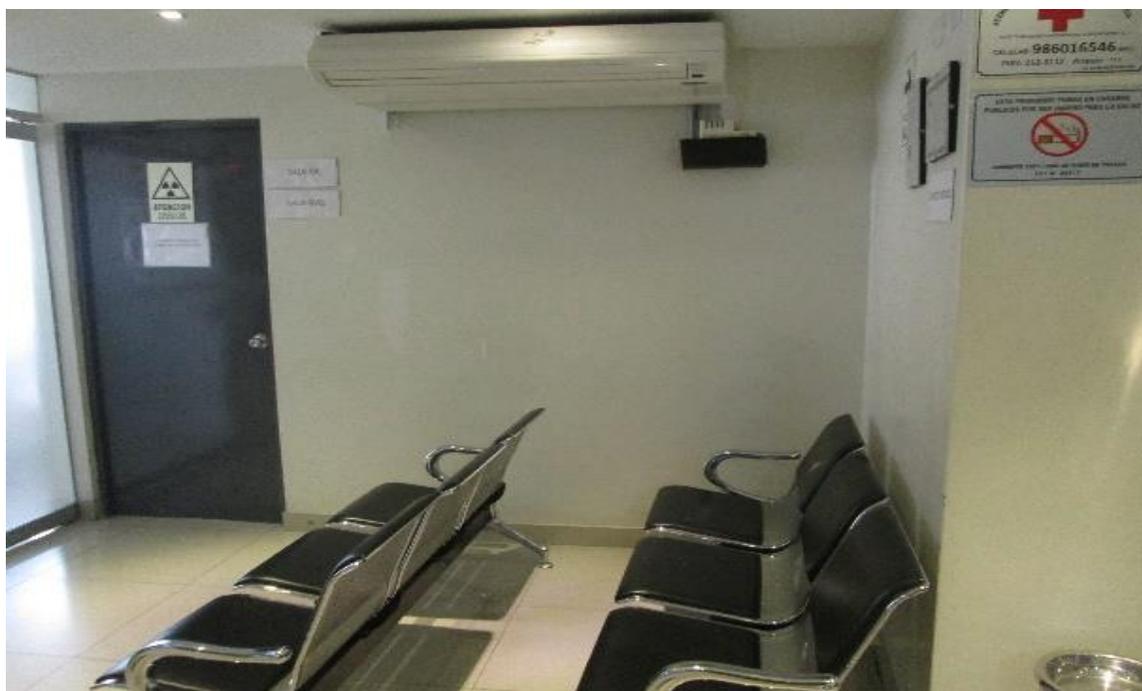
Ubicación de las encuestas en el área de recepción y la sala de espera.



Sala de espera de la Clínica Estomatológica.



Área de la sala de espera.



Área de la sala de espera.