



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA:

**Análisis de la calidad de atención médico – odontológica a través de
la satisfacción del usuario de un prestador externo del IESS en la
provincia de Santa Elena**

AUTORES:

**Moyano Morán Freddy Xavier
Ramos Delgado María Fernanda**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO DE:
MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TUTORA:

Ing. Elsie Ruth Zerda Barreno,PHD

**Guayaquil, Ecuador
2022**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por : **el Médico Freddy Xavier Moyano Morán y la Odontóloga María Fernanda Ramos Delgado** como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud.**

DIRECTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Ing. Elsie Ruth Zerda Barreno, Mgs.

REVISORA

Econ. María del Carmen Lapo Maza, Ph.D.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.

Guayaquil, a los 09 días del mes de agosto del año 2022



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotros, **Freddy Xavier Moyano Morán**
María Fernanda Ramos Delgado

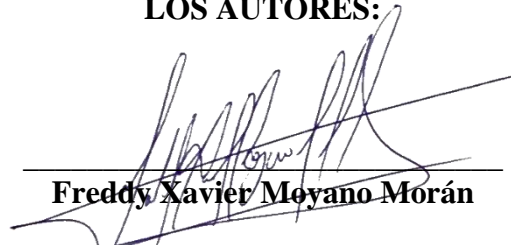
DECLARAMOS QUE:

El Proyecto de Investigación **Análisis de la calidad de atención médico – odontológica a través de la satisfacción del usuario de un prestador externo del IESS en la provincia de Santa Elena**, previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

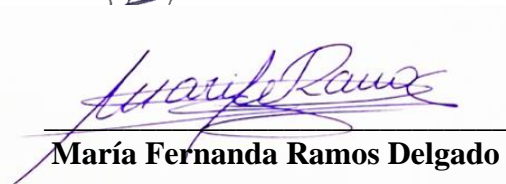
En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance científico del proyecto de investigación del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 09 días del mes de agosto del año 2022

LOS AUTORES:



Freddy Xavier Moyano Morán



María Fernanda Ramos Delgado



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORIZACIÓN

**Nosotros, Freddy Xavier Moyano Morán
María Fernanda Ramos Delgado**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Proyecto de Investigación** titulado: **Análisis de la calidad de atención médico – odontológica a través de la satisfacción del usuario de un prestador externo del IESS en la provincia de Santa Elena**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 09 días del mes de agosto del año 2022

LOS AUTORES:

Freddy Xavier Moyano Morán

María Fernanda Ramos Delgado



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

INFORME DE URKUND

URKUND Abrir sesión

Documento: [TESIS 2 DE JUNIO 2022.docx](#) (D139048076)

Presentado: 2022-06-02 09:56 (-05:00)

Presentado por: dra.mafer.ramos.ec@hotmail.com

Recibido: maria.lapo.ucsg@analysis.orkund.com

Mensaje: TESIS PARA REVISION [Mostrar el mensaje completo](#)

3% de estas 45 páginas, se componen de texto presente en 4 fuentes.

Lista de fuentes	Bloques
Categoría	Enlace/nombre de archivo
	Revisión tesis Salazar.doc
	Trabajo Final Andrea Martinez .docx
	Revisión tesis Salazar.docx
	Libro 5.docx
Fuentes alternativas	

0 Advertencias. Reiniciar Compartir

62% #1 Activo Archivo de registro Urkund: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / ROMERO ROJAS PROYE... 62%

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL SISTEMA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

TEMA: Análisis de la calidad de atención

médico - odontológica a través de la satisfacción del usuario de un prestador externo del IESS en la provincia de Santa Elena

AUTOR: Ramos Delgado María Fernanda Moyano Morán Freddy Xavier

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO DE: MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

TUTOR:

Ing. Elsie Ruth Zerda Barreno PHD

Guayaquil, Ecuador 2022

Resumen El objetivo de esta investigación es analizar la calidad de atención médico - odontológico en la satisfacción del usuario en un prestador externo del IESS en la provincia de Santa Elena. Para alcanzar el objetivo de la investigación se hizo uso de una metodología no experimental de corte transversal, un tipo de

Agradecimiento

Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizaje, experiencias y sobretodo felicidad.

Agradezco a mi esposa, por haber sido un pilar fundamental en lograr esta nueva formación académica en mi vida profesional.

A mis compañeros, maestros y autoridades de la maestría por la oportunidad y el tiempo compartido.

Freddy Xavier Moyano Morán

A Dios , por guiar siempre mi camino.

A todos aquellos profesores de la maestría quienes sabiamente nos impartieron sus conocimientos de la mejor manera posible, a pesar de los tiempos difíciles por los cuales atravesaba nuestro planeta.

A las personas que de una u otra forma nos apoyaron para la realización de este proyecto de investigación.

A Nico, por sus sabios consejos y por motivarme a dar este gran paso en mi vida profesional.

A Luis, por ser desde siempre esa energía que te impulsa a seguir adelante.

María Fernanda Ramos Delgado.

Dedicatoria

Dedico este nuevo logro en mi vida profesional al sacrificio y cariño de mis padres, por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad , por estar siempre dispuestos a ayudarme en todo momento y sobretodo gracias, por ser mi fortaleza y guía.

Freddy Xavier Moyano Morán

A mis queridos padres: Raúl y Claudia y a mi amada hermana: Lorena, quienes desde siempre han inculcado en mi: la perseverancia , la constancia, y principalmente el amor que debemos tener en todo lo que hacemos en nuestro diario vivir. Gracias por su esfuerzo y cariño incondicional y principalmente a: Freddy, mi compañero de vida y de fórmula gracias por acompañarme en este nuevo camino, sin ti nada de esto hubiese sido posible.

María Fernanda Ramos Delgado

Índice General

Introducción	1
Planteamiento de la investigación.....	3
Objeto de Estudio.....	3
Campo de acción.....	4
Planteamiento del problema.....	5
Formulación del problema	6
Justificación.....	6
Preguntas de Investigación.....	8
Hipótesis.....	8
Objetivos de la investigación	9
General:	9
Específicos:	9
Capítulo 1	10
Marco Teórico y Conceptual.....	10
Teoría del caos	10
Teoría de la complejidad.....	12
Definición de calidad	13
Calidad de atención médica	15
Calidad de atención odontológica.....	17
Factores de calidad odontológica	18
Nociones básicas de calidad en la atención dental.....	19
El servicio de atención al paciente	19

Dimensiones de la calidad de atención	22
Dimensión Técnica.....	24
Dimensión Humana.....	25
Dimensión del entorno físico	27
Satisfacción	28
Teoría de la satisfacción.....	29
Niveles de satisfacción.....	31
Dimensiones de la satisfacción	32
Satisfacción del usuario.....	35
Evaluación de calidad en la atención al usuario.....	37
Metodología de SERVQUAL	41
Metodología de SERVQHOS	42
Niveles de atención en el área de salud.....	43
Procesos de atención odontológica	45
Aspectos objetivos.....	46
Aspectos subjetivos	47
Efectividad.....	47
Eficiencia.....	48
Eficacia.....	48
Capítulo 2.....	50
Marco Referencial y Legal.....	50
Trabajos referenciales	50
Antecedentes	56
Antecedentes internacionales	56

Antecedentes nacionales.....	61
Marco Legal	70
Capítulo 3.....	74
Marco Metodológico.....	74
Enfoque de la investigación	75
Alcance de la investigación.....	77
Diseño de la investigación	78
Población y muestra	79
Población	79
Muestra.....	80
Técnicas de recolección de datos	81
Procedimientos.....	82
Operacionalización de variables	83
Resultados	83
Capítulo 4.....	100
Propuesta.....	100
Objetivo General	100
Objetivos Específicos.....	100
Plan de mejora para la calidad de los servicios ante usuarios.....	102
Actividades para el plan de mejora	102
1. Medir y mejorar el tiempo de espera del usuario.....	102
2. Calidad del servicio odontológico de Servident	103
3. Capacitación y reforzamiento de la calidad de Servident.....	106
4. Mejorar el sistema informático de atención	107

Matriz FODA	109
Análisis de la matriz FODA.....	110
ESTRATEGIAS FO	110
ESTRATEGIAS DO	111
ESTRATEGIAS FA.....	112
ESTRATEGIAS DA	114
Recursos humanos y financieros.....	115
Flujograma de atención al cliente.....	116
Cronograma de actividades	117
Conclusiones	121
Recomendaciones.....	122
Referencias.....	123
Apéndice	135

Índice de Tablas

Tabla 1. Representación de una necesidad sentida y como el paciente la expresa	21
Tabla 2. Datos generales de los pacientes.....	84
Tabla 3. Escala de satisfacción para las respuestas del cuestionario	87
Tabla 4. Resultados sobre la dimensión de fiabilidad.....	87
Tabla 5. Resultados sobre la dimensión de capacidad de respuesta	88
Tabla 6. Resultados sobre la dimensión de seguridad.....	88
Tabla 7. Resultados sobre la dimensión de empatía	89
Tabla 8. Resultados sobre la dimensión de elementos tangibles	90
Tabla 9. Resumen de los resultados	90
Tabla 10. Actividades del plan de mejora.....	102
Tabla 11. Actividades para mejorar el proceso de atención.....	104
Tabla 12. Equipos operativos para la atención médica odontológica	106
Tabla 13. Acciones de mejora para el sistema de información.....	108
Tabla 14. Análisis FODA.....	109
Tabla 15. Recursos humanos y financieros.....	115
Tabla 16. Cronograma de actividades, propuesta 1	117
Tabla 17. Cronograma de actividades, propuesta 2	118
Tabla 18. Cronograma de actividades, propuesta 3	119
Tabla 19. Cronograma de actividades, propuesta 4	120

Índice de Figuras

Figura 1. Modelo de calidad de la atención médica.....	16
Figura 2. Modelo de calidad de la atención médica.....	20
Figura 3. Dimensiones y atributos del SERVQUAL	23
Figura 4. Cuerpo profesional de la clínica SERVIDENT	65
Figura 5. Organigrama de la empresa.	69
Figura 6. Nómina de personal servident Salinas.	70
Figura 7. Cuadro estadístico sobre el género de los encuestados.	85
Figura 8. Cuadro estadístico sobre las edades de los encuestados.	86
Figura 9. Cuadro estadístico sobre el estado civil de los encuestados.	86
Figura 10. Cuadro estadístico sobre las respuestas en dimensión fiabilidad	91
Figura 11. Cuadro estadístico sobre las respuestas en capacidad de respuesta.....	92
Figura 12. Cuadro estadístico sobre las respuestas en dimensión seguridad	93
Figura 13. Cuadro estadístico sobre las respuestas en dimensión empatía	95
Figura 14. Cuadro estadístico sobre las respuestas en elementos tangibles.....	96
Figura 15. Cuadro estadístico sobre un análisis Global de las respuestas	97
Figura 16. Análisis integral de las dimensiones.....	98
Figura 17. Hospital del día Servident Salinas.	101
Figura 18. Horarios de atención.....	103
Figura 19. Servicio odontológico.....	106
Figura 20. Atención médica.	107
Figura 21. Flujograma de atención al cliente	116

Resumen

El objetivo de esta investigación es analizar la calidad de atención médico - odontológico en la satisfacción del usuario en un prestador externo del IESS en la provincia de Santa Elena. Para alcanzar el objetivo de la investigación se hizo uso de una metodología no experimental de corte transversal, un tipo de investigación descriptiva – exploratoria y con un enfoque de investigación cuantitativa que analizó cualitativa y cuantitativamente las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangible en un total de 400 pacientes que formaron parte de la muestra de investigación. Se concluye que la calidad de atención se interrelaciona mucho con la satisfacción de los pacientes, razón por la cual se determinó que la capacidad de respuesta y seguridad fueron las dos dimensiones que más atención deben recibir en la Clínica Médica Odontológica SERVIDENT Salinas. Se proponen estrategias que mejoren la calidad de los servicios para incrementar la satisfacción de los usuarios.

Palabras clave: satisfacción, calidad, usuarios externos, clínica médica, clínica odontológica.

Abstract

The objective of this research is to analyze the quality of medical – dental care in user satisfaction in an external provider of the IESS in the province of Santa Elena. To achieve the objective of the research, a non-experimental cross-sectional methodology was used, a type of descriptive-exploratory research and a quantitative research approach that qualitatively and quantitatively analyzed the dimensions of reliability, responsiveness, security, empathy and tangible elements in a total of 400 patients who were part of the research. It is concluded that the quality of care is closely related to patient satisfaction, which is why it was determined that responsiveness and safety were the two dimensions that should receive that most attention at the SERVIDENT Salinas Dental Medical Clinic. Strategies are proposed to improve the quality of services to increase user satisfaction.

Keywords: satisfaction, quality, external users, medical clinic, dental clinic.

Introducción

La pandemia actual ha ocasionado que miles de pacientes reciban atenciones de salud utilizando una herramienta poca usada antes de esta emergencia sanitaria: como es la telemedicina, que ha tomado un mayor realce con la enfermedad de COVID 19. La telemedicina se podría considerar como una alternativa adecuada tanto para los médicos que brindan sus servicios en el sector público como en el privado y de esta forma gracias a la comunicación de carácter sincrónico, cumplir con las normas de distanciamiento social entre otras, que implican la realidad presente. Sin embargo, el empleo de esta práctica abarca una serie de factores para su desenvolvimiento adecuado, los cuales deben ser evaluados cuidadosa y meticulosamente para alcanzar los objetivos trazados (Torres et al.,2019).

Por consiguiente la nueva realidad que se vive a nivel global, en cuanto se refiere a prestaciones médicas, requiere que la telemedicina sea reconocida como un instrumento de ayuda al profesional de la salud y hacia el paciente , misma que deberá ser regulada y legalizada por los entes correspondientes como son principalmente: por el Sistema Nacional de Salud; es decir las autoridades sanitarias deberán emitir reformas actualizadas de regularización de esta práctica, de tal modo que ampare a quienes la utilizan.

Por tal razón la calidad de atención recibida por los pacientes bajo estos nuevos parámetros deberá ser evaluada periódicamente ya que finalmente su implementación no está exenta de retos y dificultades que muchas veces están asociadas a la necesidad

de evidencia clínica sobre sus beneficios y cuan costo-beneficio es, lo cual tiene un impacto indudable en la percepción de los diferentes grupos de interés (MSP, 2016).

Por todo ello, mejorar la calidad del servicio de las atenciones médicas y odontológicas bajo esta nueva modalidad , demanda de implementación de estrategias para satisfacer los requerimientos de los pacientes y por ende la satisfacción percibida por los mismos, siendo por lo tanto el objetivo general de este trabajo de investigación el analizar la incidencia de la calidad de atención médico-odontológica en la satisfacción del usuario durante la pandemia en un prestador externo del IESS , en la provincia de Santa Elena, mediante la aplicación de un instrumento validado. En el presente trabajo se han desarrollado cuatro objetivos específicos con la finalidad de abarcar de forma completa el estudio investigativo, los mismos que fueron desarrollados en cuatro capítulos.

En el primer capítulo se mencionan las diversas teorías y conceptos relevantes en cuanto a calidad y satisfacción de los usuarios del prestador externo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la provincia de Santa Elena. En el capítulo II se evalúan diversos estudios relacionados con la incidencia de la calidad de atención en la satisfacción usuaria a nivel nacional e internacional.

En el capítulo III se hace referencia a la metodología utilizada para el desarrollo de la investigación, indicando el tipo de investigación, métodos, instrumentos, cálculo de la muestra y la tabulación e interpretación de los resultados obtenidos. Mientras que en el capítulo IV se realiza la propuesta para desarrollar un plan que permita mejorar la calidad de servicios a los pacientes de un prestador externo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y en donde se incluyó el desarrollo de un cuestionario de investigación

que permita conocer los niveles de satisfacción de los usuarios al recibir la atención médica.

Planteamiento de la investigación

A continuación, se detalla el objeto de estudio, campo de acción y planteamiento del problema.

Objeto de Estudio

Las empresas actuales se basan principalmente en la calidad del servicio brindado hacia los usuarios, es decir en una atención mucho más personalizada, por lo que la atención de las organizaciones hacia este proceso de servicio prestado, debería brindar una experiencia satisfactoria hacia el cliente, la cual debe cumplir con sus expectativas acerca de las prestaciones que se perciben que deberían ser buenas. Sin embargo, la crisis del COVID-19 ha provocado que tanto gobiernos locales como regionales desempeñen un papel esencial a la hora de garantizar la protección de los derechos a través de la provisión de servicios públicos locales, incluidas las poblaciones más vulnerables que viven en asentamientos informales o barrios marginales dentro y alrededor de las ciudades, así como a las personas mayores, mujeres, niños, personas con discapacidad, migrantes y refugiados, por lo que la calidad del servicio en las atenciones médicas y odontológicas han tomado un rumbo distinto provocadas por la epidemia mundial, las cuales demandan la utilización de nuevas herramientas que permitan alcanzar los objetivos trazados por el Sistema Nacional de Salud (Pacheco et al., 2016).

De tal modo que la tecnología ha demostrado ser una herramienta útil y necesaria para ayudar a garantizar que los gobiernos locales y regionales en la primera

línea de emergencia sanitaria continúen brindando servicios públicos esenciales durante la crisis del COVID-19. A medida que el coronavirus se propaga por todo el mundo, los gobiernos han establecido restricciones importantes sobre el movimiento de personas, el funcionamiento de los servicios y las normas sobre distanciamiento físico. En este contexto, la tecnología puede causar un efecto profundo en la vida cotidiana de los ciudadanos y garantizarles el acceso a los servicios de salud, a la información y a la comunicación, mediante la gestión adecuada de las autoridades competentes, entre otras cosas.

Campo de acción

Este nuevo panorama invita a realizar una evaluación constante y ardua para mejorar la calidad de atención médica – odontológica en el servicio de los prestadores externos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en este caso en particular de un prestador externo del IESS de la provincia de Santa Elena “Servident” y de esta forma conocer la satisfacción por parte del usuario al utilizar esta nueva herramienta.

Servident es una cadena de clínicas médicas y odontológicas que operan en la provincia del Guayas y Santa Elena, con más de 25 años de experiencia en el mercado. Las sucursales en la provincia del Guayas están ubicadas en los siguientes sectores de la urbe porteña: Alborada, Kennedy 1 y 2, Samborondón y en la provincia de Santa Elena en: Salinas y es justamente en esta última sucursal donde nace la inquietud acerca de la calidad de atención médica y odontológica utilizando telemedicina durante el período comprendido entre abril – agosto del 2020 en que se implementó por primera vez esta modalidad, obligados por la situación actual.

Planteamiento del problema

La presente investigación tiene como objeto de estudio analizar la calidad de servicio y satisfacción usuaria, recibida por los pacientes durante la atención médica – odontológica en la Clínica Servident – como prestador externo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en la provincia de Santa Elena, en épocas de pandemia, utilizando la telemedicina; así como las atenciones presenciales post-covid, por lo tanto la forma como el usuario percibe la calidad de atención brindada por parte del personal de salud denota que, es importante evaluar para determinar si la empresa está cumpliendo satisfactoriamente con los servicios brindados.

La Organización Panamericana de la Salud en el 2015 presentó un foro de discusión sobre la definición de indicadores para evaluación de proyectos en telemedicina, en donde manifiestan que el mayor beneficio de esta herramienta : “es el de acceso y oportunidad” , considerando además que los proyectos no son ni deben ser entendidos únicamente como proyectos tecnológicos sino que son intervenciones de salud que tienen como apoyo y/o alternativa el uso de la tecnología de información y comunicación (TIC) para la prestación del servicio (Pacheco et al., 2016).

De tal forma que constituye un verdadero reto el implementar esta tecnología en la cotidianidad en la que se vive actualmente, sobre todo en las consultas de carácter médico , en que los pacientes no están acostumbrados al uso de esta herramienta, además de que no todos tienen acceso seguro y permanente a una fuente de internet , así como la poca o nula destreza para manejar estas plataformas de conectividad especialmente en pacientes de edad avanzada que viven solos o no cuentan con un dispositivo para conectarse , también influye la disminuida señal de conectividad causada en algunos casos por la ubicación geográfica domiciliaria del usuario, así como

el no cumplir con el horario establecido para la cita ya sea por parte del paciente o del médico, además de que los pacientes se quejan al no recibir el examen exploratorio o físico, el cual se lo realiza de forma rutinaria en las consultas presenciales, por lo que las ventajas y desventajas que los pacientes refieren al utilizar esta herramienta, serán analizados a profundidad más adelante, sin embargo con el uso de la misma se ha logrado en determinado porcentaje dar continuidad al servicio médico – odontológico en épocas complejas.

Es por tal razón que surge la necesidad de evaluar como los pacientes perciben la calidad de la atención recibida durante la pandemia a través de la satisfacción que experimentan los usuarios, y de este modo analizar cómo se puede lograr mejorar el servicio de atención médica – odontológica en esta nueva normalidad que se vive a nivel global, por medio del diseño de estrategias que permitan desarrollar un plan determinado.

Formulación del problema

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención médico – odontológica y la satisfacción del usuario en un prestador externo del IESS?

Justificación

La calidad de la atención médica está recibiendo un aumento de atención a nivel mundial y se debe a que está presente en lo esencial de toda actividad humana, lo que obliga a mejorar los niveles de calidad y competitividad y sobre todo en situaciones como la actual, en que se coloca a la tecnología y a la innovación como herramientas necesarias e importantes para dar solución a problemas causados por el efecto pandémico, siendo la salud una de las áreas que más requiere de soluciones.

La investigación presente evalúa la calidad de atención médica – odontológica y su relación con la satisfacción del usuario durante la pandemia en un prestador externo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, utilizando la telemedicina, así como la percepción de los usuarios al acudir a consultas presenciales en la era post-covid, en que se utiliza herramientas tecnológicas, que a pesar de ser creada hace algunos años atrás se le ha dado poco uso, y es ahora que gana un mayor realce bajo la problemática de salud mundial causada por la COVID -19, por lo que las tele-consultas constituyen una herramienta esencial para usar en situaciones donde se declara una problemática de salud de gran magnitud y que hasta el momento no se logra controlar, por lo tanto la falta de planificación adecuada y de medidas de mitigación, provocaría que los servicios de salud pueden estar expuestos al riesgo del colapso por una sobrecarga de consultas presenciales que podrían ser atendidas por medios virtuales.

Siendo así es importante realizar evaluaciones continuas de la calidad de los servicios a través de herramientas adecuadas donde se permita reconocer las falencias que existen en el canal de atención desde el personal médico hasta el paciente o usuario (Quispe, 2018), generando con los resultados obtenidos un plan que permita mejorar la calidad de servicios médicos - odontológicos ofertados al paciente así como el nivel de satisfacción que es percibido por los usuarios, previa determinación de aquellos aspectos que están generando inconvenientes en los prestadores externos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en la provincia de Santa Elena. Este trabajo o estudio responde a la línea de investigación de: calidad de servicio y satisfacción usuaria.

Finalmente, con este trabajo se van a beneficiar tanto los usuarios externos como internos de la Clínica médica odontológica Servident, en que se implementará un plan que permita mejorar la calidad de servicios percibidos por ambos tipos de usuarios.

Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son las teorías y conceptos más relevantes sobre la calidad y satisfacción del usuario?
- ¿Cuál ha sido la incidencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario durante la pandemia del Covid-19?
- ¿Qué metodología es la ideal para analizar la influencia de la calidad de atención en la satisfacción de los usuarios?
- ¿La elaboración de un plan estratégico mejorará la calidad de los servicios e incrementará la satisfacción de los usuarios?

Hipótesis

Ho (nula): La calidad de atención médica y odontológica no incide en forma positiva y significativamente en la satisfacción de los usuarios del prestador externo del IESS de la provincia de Santa Elena.

Hi (alternativa): La calidad de atención médica y odontológica incide positiva y significativamente en la satisfacción de los usuarios del prestador externo del IESS de la provincia de Santa Elena.

Objetivos de la investigación

General:

Analizar la calidad de atención médico- odontológico en la satisfacción del usuario en un prestador externo del IESS en la provincia de Santa Elena para la elaboración de un plan que permita incrementar la satisfacción de los pacientes

Específicos:

1. Identificar las teorías y conceptos relevantes en cuanto a calidad y satisfacción del usuario.
2. Analizar estudios relacionados con la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario.
3. Determinar el marco metodológico para el estudio de la influencia de la calidad de atención en la satisfacción de los usuarios.
4. Elaborar un plan o una estrategia que mejore la calidad de los servicios ante los usuarios que permita incrementar la satisfacción de los pacientes y de los usuarios internos.

Capítulo 1

Marco Teórico y Conceptual

Para este primer capítulo se desarrolló la fundamentación teórica y por medio de esta se hizo una revisión de las teorías necesarias que sustentan la investigación, complemento fundamental para la elaboración del marco teórico, este proceso es riguroso ya que es un sistema estructurado y deductivo, el cual le permite al investigador recurrir a otras investigaciones considerando las teorías que estén bien establecidas. A continuación, se analizará la teoría de la complejidad y del caos como antecedente en la calidad de gestión en empresas e instituciones, siguiendo posteriormente con lo necesario sobre la calidad de atención médica y satisfacción del usuario. Además, es preciso entender que este tipo de teorías explora las implicaciones y desafíos epistemológicos y metodológicos que son planteadas para las investigaciones en ciencias sociales (Rodríguez & Leónidas, 2016), considerando las teorías del caos y la complejidad material conceptual necesario y de complemento teórico para este trabajo que busca explicar la relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario en materia de atención médico – odontológica.

Teoría del caos

El caos es usualmente definido como una situación o condición que denota desorden y confusión. Además, el concepto suele estar asociado a estados aperiódicos dentro del campo matemático, es decir, asociado al comportamiento no predecible de algunos sistemas dinámicos en condiciones iniciales que experimentan extrema sensibilidad en algún tipo de variación (Pidal, 2009).

A pesar de estar enfocada la teoría del caos al campo cuantitativo, esta posee relevancia en las ciencias sociales, especialmente en investigaciones sobre comunidades y el aporte que da a otras ciencias gracias a la aplicación de un grupo de herramientas no lineales. Es así que para McCarthy (2014), gracias a las interacciones internas y externas que existen en las organizaciones, estas pueden presentar condiciones caóticas. Esta clase de interacciones usualmente son delimitadas dentro de lo complejo y caótico, que a su vez permiten evolucionar y revolucionar las interacciones de sus agentes.

Entre las características que presentan los sistemas caóticos, Fuentes (2015) menciona:

- Dependencia sensitiva de condiciones iniciales: hace referencia de como una perturbación, por más pequeña que esta sea, representa un cambio en las condiciones que generarán un cambio futuro en las variables y las vuelve poco observables o impredecibles; conocido usualmente como el efecto mariposa.
- Linealidad nula; no existe proporcionalidad entre las causas y efectos de los eventos que toman lugar en las organizaciones.
- Complejidad: lineamientos que no pueden ser comprendidos individualmente.
- Entropía positiva: representa el índice de desorden; mientras sea positiva el sistema es más propenso al desorden.
- Atractor extraño: se asimila a un sistema inestable ya que durante un proceso nunca se repiten dos veces las mismas cosas ni en un mismo ritmo. Esta característica es muy importante ya que delimita al caos en la determinación de ciertos aspectos que pueden ser entendidos como imprevisibles. Esta situación se da gracias a que en primera instancia el comportamiento del sistema está definido, siendo este determinístico y caótico, debido a su comportamiento

impredecible. A manera de ejemplo, posee un comportamiento como la visualización de un árbol; es posible saber qué forma tendrá al crecer un árbol de pino, pero no es posible predecir donde crecerá cada hoja o rama.

Existe relación directa entre la teoría del caos y de la complejidad, a tal que usualmente hablan de estas dos como una sola en investigaciones de ciencia social (Cárdenas & Rivera, 2014). Sin embargo, su diferencia yace en que la teoría del caos está comprendida como un subcampo de la complejidad. Es decir, un sistema complejo presentará siempre un análisis en escalas, a diferencia del caos. Es así que a continuación se desarrolla un poco más la teoría de la complejidad.

Teoría de la complejidad

De manera general, la teoría de la complejidad pretende definir como un todo al universo y no solamente definirlo por la suma de sus partes, además de analizar cómo se unen los componentes para generar nuevas formas. El trabajo que se hace por dar un orden al cosmos caótico es aquello que las nuevas ciencias lo conocen como la teoría de la complejidad o del caos. Este paradigma científico se dedica a “buscar conexiones entre muchos y variados esfuerzos de investigadores que trabajan en las fronteras de una cantidad asombrosa de disciplinas” (Hayles, 1998).

Al tratarse de las ciencias, la complejidad hace mención a una nueva forma de interpretar el comportamiento colectivo y de la interacción que existe entre sus elementos, ya sean átomos y moléculas en el campo subatómico, neuronas, bits de una computadora o, en el campo social, a grupos humanos y organizaciones (González, 2009). En matemáticas, el principio básico de la teoría del caos radica en la

identificación de un elemento llamado fractal, que mantiene su identidad a cualquier escala, y puede reproducirse hasta el infinito formando nuevas combinaciones en las que el componente inicial es siempre el mismo y el conjunto resultante siempre distinto.

En la mayoría de los casos, su principal característica es lo imprevisible de su configuración futura (Cárdenas & Rivera, 2004). Un ejemplo de esta teoría al tratar las relaciones entre causa y efecto, se tiene la mencionada metáfora de los vientos huracanados causados solamente por el aleteo de una mariposa al otro lado del mundo; denotando la idea principal de la teoría, el cómo no existe una relación lineal entre el efecto y su causa. Para las teorías reduccionistas la magnitud de una causa se corresponde con su efecto, por el contrario, en las ciencias de la complejidad, las funciones no lineales implican una incongruencia frecuentemente sorprendente entre la causa y su efecto.

Definición de calidad

Al hablar de calidad, existen varias definiciones que hablan de esta desde diferentes enfoques. Es así que se tratará de dar explicación a este concepto vista por diferentes autores. Empezando con la percepción de Domínguez, para el cual la calidad tiene relación directa con la fiabilidad que posee de manera permanente un sistema en el momento de brindar un servicio. Es así que, tomando de ejemplo el campo de la salud, si su servicio no es confiable o presenta intransigencias durante su servicio, este es tomado de mala calidad, es así que este autor menciona que “La calidad es la habilidad que posee un sistema para operar de manera fiable y sostenida en el tiempo, a un determinado nivel de desempeño; en una organización de servicios” (Domínguez, 2006, p. 47).

Por su parte el autor Martínez (2005) manifiesta que:

La calidad se configura como un modelo de gestión y un estilo de dirección implantado en las empresas líderes, así como una manera de ser y de vivir. La calidad entonces no es una serie de características que permanezcan fijas, es una cualidad mejorable. (p. 57)

Con esta premisa se puede considerar que la calidad es para las empresas líderes un modo de vida, una característica que puede ser mejorada constantemente y no permanecer estática con el pasar del tiempo.

Para tener una apreciación más amplia de la calidad, están los doctores Barroto y Salsa (1999, p. 84) que consideran que la calidad de los recursos humanos y su impacto en la atención en la salud posee 4 dimensiones fundamentales; técnico-profesional, interpersonal, ambiental y social. A través de estos autores se puede entender que la calidad se complementa con dimensiones de relación social e interpersonal, haciendo énfasis en responder a las necesidades de la sociedad contemporánea.

Es así que una definición clara en el sector de la salud se torna complejo al tener múltiples dimensiones a tomar en consideración, son muchas las variables que toman lugar al momento de dar atención a los pacientes. A pesar de ello, se procede a dar una apreciación lo más acertada posible sobre esta característica fundamental en todos los centros de salud.

Calidad de atención médica

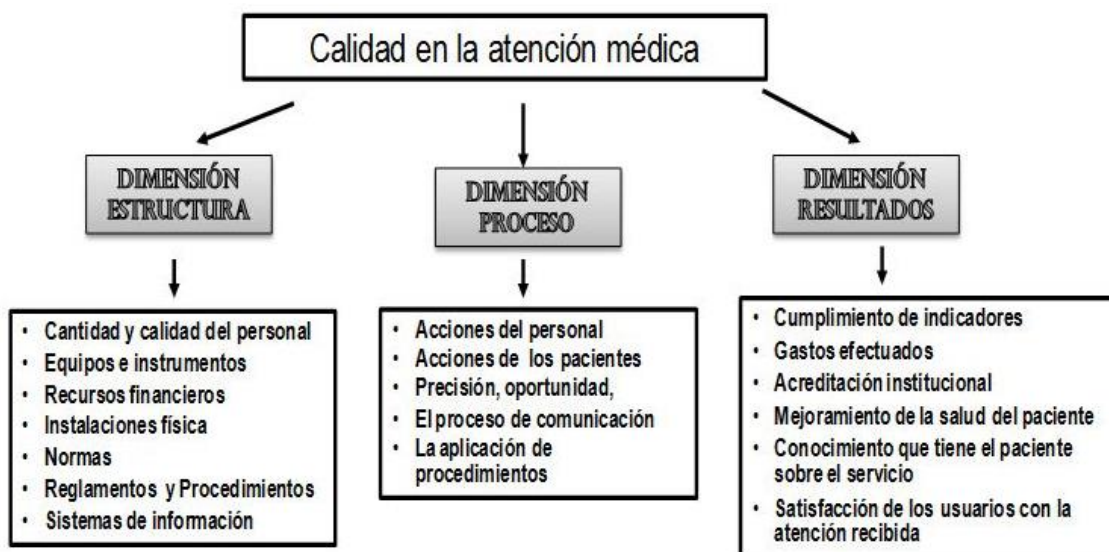
Para este apartado es idóneo hacer mención de Avedís Donabedian (1966), considerado pionero en la búsqueda de definir y evaluar la calidad de la atención médica, rescatando nuevamente el hecho de que “la calidad de la atención médica es una idea extremadamente difícil de definir”, gracias a su rigurosidad técnico-científica que esta posee y a su percepción por parte del usuario sobre su significado práctico; manifestando que esta es sustentada en la tecnología y ciencia médica que con un riesgo mínimo para el cliente pretende alcanzar el máximo beneficio (García et al., 2017).

Por su parte los autores Torres y Vasquez (2015) manifiestan que:

Para evaluar la calidad en los servicios de salud, se tiene como referencia obligatoria la propuesta del médico Avedis Donabedian, quien en 1966 establece las dimensiones de estructura, proceso y resultado, además de sus respectivos indicadores para evaluarla. Esta relación entre proceso y resultado, y la sistematización de criterios, genera reflexiones importantes sobre la responsabilidad en la calidad de este tipo de servicio (p. 62).

Figura 1.

Modelo de calidad de la atención médica



Fuente: (Torres M. , 2011)

Al tratar sobre la calidad en un servicio de salud, está recibe apreciaciones diferentes dependiendo del individuo a quien se esté evaluando, es así que el concepto que este tiene para el gerente o administrador del centro médico será diferente a la definición que puede dar un usuario cotidiano o un paciente, inclusive está puede ser descrita de otra manera por parte del personal laboral, entre doctores, personal de enfermería y de servicio.

De la manera más global, se puede aclarar que la calidad en el servicio de salud es garantizar la vida del ser humano; es así que, la Organización Mundial de la Salud (OMS) pone en manifiesto la responsabilidad compartida que deben tener el estado con los facilitadores del servicio con los pacientes para alcanzar aquello que se considera de calidad; “el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimiento del paciente y del servicio médico y lograr el mejor resultado con el

mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso” (OMS, 2000).

Además, se toma en consideración tres parámetros necesarios para asegurar la calidad en el servicio médico, desarrollados posteriormente en el marco conceptual.

- Efectividad
- Eficiencia
- Eficacia

Calidad de atención odontológica

A pesar de no existir una amplia exploración científica de la calidad de atención odontológica, sino más bien de la calidad médica en general, queda claro que esta sigue siendo una necesidad para toda clínica o centro dental, ya sea pública o privada. Con esta premisa, es posible enmarcar a la calidad de atención odontológica en cinco elementos: excelencia profesional, eficiencia en el uso de recursos, minimización de riesgos para el paciente, alto grado de satisfacción e impacto general que se tiene en la salud (Bouza, 2018).

Desde una dimensión interpersonal, la calidad de atención está comprendida en el cumplimiento que el odontólogo da a través de modos de actuación que constan en la ética médica y aquella definida por la sociedad. Toda definición de calidad, por numerosas que estas sean, tienen en general dos aspectos fundamentales: la expectativa y la satisfacción por parte del cliente y el prestador, para la odontología esto no es diferente, expresando que en medida que estos se relacionen existirá mayor calidad (Fuentes, 2019).

Una buena técnica demanda que cada persona involucrada en el trabajo brinde una adecuada atención a todos los detalles requeridos para un manejo seguro y eficiente. Esto significa que la odontología de calidad depende de la integridad, conocimiento y habilidad adquiridos por el equipo dental, el cual incluye al dentista, la asistente dental y el técnico dental. La dirección de la relación entre el profesional y el paciente debe estar siempre en manos del odontólogo y éste debe dirigir sus esfuerzos al logro de una participación cada vez más activa del paciente en aras de resolver su situación de salud, por lo que en la misma medida que se logre este objetivo se estará mejorando la calidad de la atención (Rodríguez, 2016).

Factores de calidad odontológica

De manera general Armijos (2017) define dos grupos de factores que toman parte en la calidad odontológica; calidad subjetiva y calidad objetiva, en la primera se toma en cuenta ítems que hacen mención a la empatía, cortesía, capacidad de respuesta y de manera general a la competencia profesional, es apreciable como estos factores hacen referencia a aspectos únicamente subjetivos, dificultando la evaluación externamente y que éstas solo son definidas por la opinión exclusiva del paciente.

Para el segundo grupo de factores que responde a la calidad objetiva, se toma en consideración aspectos más tangibles de la atención, es decir, estos pueden ser medidos o comprobados, como el caso de la limpieza y conservación de las instalaciones de las clínicas, la formalidad del personal, los horarios de las consultas al momento de juzgar su puntualidad y eficiencia y los datos o información que se hace llegar al paciente o a sus familiares después de cualquier procedimiento.

Nociones básicas de calidad en la atención dental

La calidad no puede definirse en forma objetiva, debido a que es una "apreciación subjetiva" (Iruretagoyena, 2020). El mismo autor pone en menciones diferentes definiciones desde diferentes perspectivas:

- Definiciones desde una perspectiva del servicio: La calidad es diferenciarse cualitativa y cuantitativamente respecto de algún atributo requerido, esto incluye la cantidad de un atributo no cuantificable en forma monetaria que contiene cada unidad de un atributo.
- Definiciones desde una perspectiva del paciente: La calidad implica la capacidad de satisfacer los deseos de los pacientes. La calidad de un servicio depende de cómo éste responda a las preferencias y a las necesidades de los pacientes, por lo que se dice que la calidad es adecuación al servicio.
- Definiciones desde una perspectiva de la producción: La calidad puede definirse como la conformidad relativa con las especificaciones, a lo que al grado en que un producto cumple las especificaciones del diseño, entre otras cosas, mayor es su calidad.
- Definiciones desde una perspectiva de valor: La calidad significa aportar valor al paciente, esto es, ofrecer unas condiciones de uso del servicio superiores a las que el paciente espera recibir y a un precio accesible. También, la calidad se refiere a minimizar las pérdidas que un servicio pueda causar a la sociedad, mostrando cierto interés por parte del prestador a mantener la satisfacción del paciente.

El servicio de atención al paciente

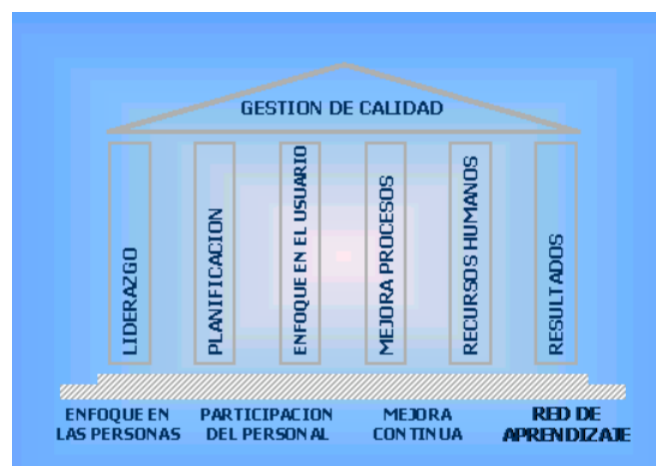
Para poder realizar una adecuada atención al paciente el profesional debe:

- Realizar la historia clínica dental, para identificar a los pacientes y sus necesidades de servicio dental
- Agruparlos en distintos tipos para la atención dental. ejemplo: por grupo de edad, por patología oral, etc.
- Conocer de antemano donde, como y el tiempo que requiere el servicio dental.
- Insumos básicos disponibles para su atención. La clínica esta preparada para lo usual y no lo extraordinario
- En caso de un tratamiento extraordinario, debe orientarlo en el tratamiento específico y hacer la pertinente derivación por nota. O si el tratamiento es realizado en el mismo ámbito, indicarle el día y la fecha de su admisión para tal fin.

Como complemento a esta información se tiene el siguiente diagrama para el proceso de gestión de calidad (Figura 1) y una síntesis del tipo de necesidad y la forma en como la manifiestan los pacientes (Tabla 1).

Figura 2.

Modelo de calidad de la atención médica



Fuente: (Iruretagoyena, 2020)

Tabla 1.

Representación de una necesidad sentida y la forma como el paciente la expresa

Tipo de necesidad	Forma de expresarla
De sentirse bien recibido	<ul style="list-style-type: none"> • Dan un vistazo antes de entrar a la consulta • Lo saludan a usted con mucha amabilidad
De sentirse bien comprendido	<ul style="list-style-type: none"> • Lleva a otra persona para que lo ayude a explicar mejor • Repite lo que el otro dice • Habla de manera lenta pero con voz sonora • Muestra desagrado o enojo cuando no se les entiende
De sentirse importante	<ul style="list-style-type: none"> • Presumen conocer gente importante y muy conocida • Exhibe joyas, lujos y demás aditamentos
De sentir cómodo	<ul style="list-style-type: none"> • El cliente observa todo el entorno del consultorio, la estructura física, el sillón odontológico, la unidad dental y los otros equipos • Continuamente se mueve mientras se le trabaja • Observe con ojo crítico los movimientos del profesional y los de su equipo de auxiliares • Incrementa la respuesta al dolor

Fuente: (Calero, Rodríguez, & Barreto, 2008)

Para solucionar las necesidades anteriormente descritas es necesario:

1. Necesidad de ser comprendidos: La solución la encuentra cuando usted escucha al cliente con mucho cuidado, lo mira cuando le habla, muestra empatía, y repite el mensaje enviado por su cliente.

2. Necesidad de sentirse bien recibidos: La solución la encuentra cuando usted los recibe personalmente, cuando les ofrece una bienvenida amistosa y manifiesta su alegría por su llegada.
3. Necesidad de sentirse importante: La solución la encuentra usted cuando al recibirlos los llama por su nombre o apellido, cuando les halla la razón, y cuando estimula su ego.
4. Necesidad de sentirse cómodos: La solución la encuentra cuando usted mejora el ambiente del consultorio, usa música relajante, y cuando utiliza la tecnología odontológica necesaria para facilitar el procedimiento odontológico.

Dimensiones de la calidad de atención

Rodríguez (2016) menciona que las dimensiones de la calidad desde la antigüedad ya han encontrado una definición y estas se han rescatado a las gestiones más contemporáneas, gracias a que estas son consideradas intemporales y sin importar su circunstancia u origen, estas pueden ser analizadas para cualquier organización que brinde algún tipo de servicio de atención al cliente. Según el Ministerio de Salud la calidad adopta tres dimensiones de la calidad: la dimensión técnica, humana y del entorno físico; mismas que son articuladas en contraste a las expectativas y necesidades de los usuarios.

La calidad debe ser un compromiso con el usuario en el sentido ético y de responsabilidad, la dirección lo refleja como una política organizacional la cual debe ser planificada e informada, asignando recursos suficientes para la implementación, animando a todos los oficiales a trabajar. Siempre sobre la base de la calidad (Carreño, 2009).

La calidad es una mejor manera de hacer algo, una frase corta y simple, pero aplicable incluso a las operaciones más complejas posibles, encontrado en el mundo (Rincón, 2001). Según Mejía (2009) afirma que la calidad no se puede determinar, se puede medir y si no se puede medir tampoco se podrá lograr.

Calidad de servicio

La calidad del servicio es el valor o sentimiento que se obtiene a través del hábito de ejercer una actitud positiva hacia uno mismo y el entorno que nos rodea, no solo con el fin de satisfacer las necesidades de los clientes, sino también crear una relación a largo plazo con ellos. Cuando el concepto de ganar, la mejor forma de difundir lo se cree o proclamar un sentimiento suele ser difícil cumplir, pero se está obligado hacerlo (Negri, 2011).

Figura 3.

Dimensiones y atributos del SERVQUAL

VARIABLE	DIMENSIONES (5)	ATRIBUTOS (22)
Calidad del Servicio Vs Expectativas Vs Percepción	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Cumplen lo prometido • Sincero interés por resolver problemas • Realizan bien el servicio la primera vez • Concluyen el servicio en el tiempo prometido • No cometen errores
	Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Comportamiento confiable de los empleados • Los clientes se sienten seguros • Los empleados son amables • Los empleados tienen conocimientos suficientes
	Elementos Tangibles	<ul style="list-style-type: none"> • Equipos de apariencia moderna • Instalaciones visualmente atractivas • Empleados con apariencia pulcra • Elementos materiales atractivos
	Capacidad de Respuesta	<ul style="list-style-type: none"> • Comunican cuando concluirán el servicio • Los empleados ofrecen un servicio rápido • Los empleados siempre están dispuestos a ayudar • Los empleados nunca están demasiado ocupados
	Empatía	<ul style="list-style-type: none"> • Ofrecen atención individualizada • Horarios de trabajo convenientes para los clientes • Tienen empleados que ofrecen atención personalizada • Se preocupan por los clientes • Comprenden las necesidades de los clientes

Elaboración propia. Fuente: Parasuraman y otros (1988).

Fuente: (Torres & Vásquez, 2015)

Es importante que, desde grandes empresarios hasta pequeños empresarios, incluyendo instituciones públicas, clínicas privadas, hospitales públicos, gasolineras, obreros, empleados, médicos, bachiller, entre otros, todos deben tomar en cuenta la importancia lo que se pone en práctica y dar ejemplo a los demás, por lo cual, no presentar un buen servicio. Se trata de servir como modelo a seguir, con la finalidad de plasmar a quien los rodea y crear un efecto “bola de nieve” donde las pequeñas ofertas de calidad se pueden multiplicar a proporciones inimaginables y el impacto positivo que está teniendo la sociedad es invaluable.

Según Negri (2011) las siguientes premisas se deben tomar en cuenta para dar un buen servicio:

- Ser proactivo
- Pensar positivo
- Ser Educado
- Ser Honesto
- Cumplir con los objetivos propuestos
- Ser un buen cliente
- Ser empático

Dimensión Técnica

Tal y como lo menciona Flores (2019), esta dimensión: “Corresponde al contenido de la atención y a la forma como es ejecutada dicha atención o servicio en el que se aprecia efectividad, eficacia, eficiencia, continuidad, integralidad y ética” (p. 52). Para la evaluación de esta dimensión se hace uso de guías de observación aplicadas al proveedor del servicio (En el caso del presente trabajo, a los odontólogos) bajo el

juicio de profesionales en el correcto uso de manuales, protocolos, insumos, materiales, entre otros.

Según Peña (2013) menciona que, estas son algunas funciones de la dimensión técnica:

- **Productividad:** Evaluar la productividad del trabajo.
- **Ecológica:** Dada por la contribución a eliminar las consecuencias.
- **Cognoscitiva:** Enriquecimiento del conocimiento humano.
- Negativas en el uso de la tecnología avanzada puede tener sobre el medio ambiente, ambiente natural y socio cultural.

Dimensión Humana

Esta dimensión de la calidad se distingue más por las relaciones interpersonales con los clientes que por el servicio como tal. Guarda una gran importancia en la evaluación de calidad general, gracias a que esta dimensión es un factor modular al evaluarse la calidad técnica y el entorno de las instalaciones de salud (Flores, 2019).

Los atributos de esta calidad son:

- **Cortesía**

Definida como una demostración de respeto, educación y consideración.

Durante el servicio el cliente será tratado con respeto y amabilidad. Para un servicio de calidad, el éxito se encuentra en el trato cortés hacia los clientes; hacer de su estancia lo más agradable posible dentro de nuestras posibilidades.

- **Sensibilidad**

Este es cualquier tipo de comportamiento a través del cual el odontólogo intenta detectar en el cliente algún problema en su estado de ánimo e intenta remediarlo, de esta manera el profesional no solo brinda la prestación de servicios sino también influye con empatía en el estado anímico del usuario, aumentando su confianza.

Un servicio de calidad puede alcanzarse al ofrecer elementos extras al cliente para mayor comodidad del mismo, estas cosas fundamentales son: inteligencia, empatía y creatividad; todo involucrado en un solo paquete conocido como el sentido de conveniencia, que tiene la finalidad de alcanzar la satisfacción del cliente al eliminar y solucionar en lo posible sus problemas durante el proceso.

- **Credibilidad**

Los profesionales de una institución de salud deben ser confiables y presentar interés por el cliente; pues el requisito mínimo que garantiza un buen servicio al cliente es la confianza, misma que es promovida desde el trato, la sonrisa, palabras amables hacia el paciente y la eficiencia con calidad y calidez por parte de los profesionales a cargo.

- **Comunicación**

Consiste en el intercambio bidireccional de mensajes a través de símbolos, palabras, signos, gestos y cualquier medio no verbal. Para garantizar una buena comunicación el mensaje debe ser enviado, recibido y comprendido tanto por el receptor como por el emisor. El profesional de odontología tiene la responsabilidad de desarrollar constantemente sus habilidades para escuchar, así como el de ayudar al

paciente a escuchar y poner atención a los mensajes transmitidos por los demás integrantes de la clínica.

- **Competencia**

Es la capacidad de desempeñar funciones por parte de los proveedores de salud, es decir, aquellos comportamientos y aptitudes que facilitan la respuesta eficaz y eficiente a las exigencias nacidas de un trabajo y/o problema. En el caso de que el usuario no reconozca estas capacidades, la credibilidad del servicio se ve vulnerada y disminuida la confianza de su trabajo.

- **Seguridad**

Castillo (2005) señala que la “Seguridad viene hacer aquel conocimiento que los trabajadores adquieren mediante su quehacer, cortesía y capacidad de trato hacia la otra persona.” (p, 25). Al tratarse de la calidad de atención, la seguridad también es un tema fundamental, puesto que es el conocimiento propio de los trabajadores, manifestado en la cortesía, utilizando habilidades sociales logran inspirar confianzas y energías positivas.

Dimensión del entorno físico

Hace referencia a la organización que posee la institución y a sus características al momento de brindar servicios de salud que no guardan relación directa con la eficacia clínica, pero influyen tanto en la satisfacción del cliente, como en sus deseos de volver en un futuro a recibir nuevamente atención en las instalaciones (Flores, 2019). Son de importancia si se requiere atraer a los clientes y mantener su fidelidad. Esta dimensión tiene los atributos:

- **Accesibilidad**

Consiste en la eliminación de barreras que dificultan el correcto uso de los servicios de atención en salud; en este aspecto, están comprendidas barreras de carácter geográfico, económico, social, organizacional, cultural o lingüística. Para el caso de las barreras geográficas, se incluye lo que respecta a transporte, distancia, tiempo y cualquier otro limitante físico que no permita al cliente a recibir la atención médica.

- **Tangibilidad**

Es llamado tangible a todo aquello de un servicio que puede ser tocado, es decir, son las instalaciones físicas, como; servicios higiénicos, unidades, iluminación, equipo, personal y materiales de comunicación que permiten la apreciación del interés por parte del cliente y demuestren la calidad del servicio brindado con excelencia.

Satisfacción

Según Grady y Edgington (2008), la satisfacción es una respuesta emocional del individuo ante la experiencia y la relación con el proveedor del servicio; a su vez Jiewanto et al. (2012) llegaron a la conclusión de que los antecedentes tales como la calidad del servicio y la satisfacción del cliente son mediadores de las intenciones de comportamiento, y desde 1980 se tiene constancia de que los niveles más altos de satisfacción inciden en una mayor intención de recomendar. La satisfacción es un elemento espejo del rendimiento del servicio y ha sido empleado en el sector de la salud como el instrumento referente para medir niveles de calidad del mismo (Tello, 2021).

Los autores Giese & Cote (2000) realizaron una investigación donde afirman que a pesar de la variabilidad en las definiciones, en general se pueden señalar tres

elementos comunes que definen a la satisfacción. Primero, se trata de una respuesta de tipo conductual, emocional y/o cognitivo. Segundo, dicha respuesta se dirige a una faceta en particular, como puede ser la experiencia de consumo, el producto, las expectativas, entre otros. Tercero, la respuesta ocurre en un momento específico en el tiempo, como puede ser después del consumo o de la selección, en base a una serie de experiencias recolectadas, entre otras. Entonces, la satisfacción implica una respuesta en relación a una parte específica, en una situación y tiempo determinados.

Complementando esto Toniut (2013) concluye a partir de varias definiciones que la satisfacción del usuario se caracteriza por tres puntos: la presencia de un objetivo al que se quiere llegar, en donde el logro del mismo puede juzgarse únicamente si se toma como referencia un estándar comparativo. Además, el proceso para valorar la satisfacción incluye la participación mínima de dos estímulos diferentes, a saber, un resultado o rendimiento y un estándar comparativo.

Teoría de la satisfacción

Se han descrito propuestas teóricas en torno a la satisfacción del usuario. La primera es la “*Perspectiva de Desconfirmación de expectativas*” planteada en 1982 por Churchill y Supernant, en que se establecen los elementos explicativos de la satisfacción, la satisfacción del usuario en torno al nivel y a las experiencias de desconfirmación, es decir, el grado de expectativas del usuario asociado a la desconfirmación (Canzio, 2019). Así, el nivel de satisfacción se encuentra influenciado por una determinada experiencia precedente, de la cual surge la expectativa del usuario porque le permite hacer una comparación entre la experiencia actual con la anterior. Según varios autores en esta perspectiva la satisfacción se refiere a la comparativa entre las expectativas del consumidor con sus percepciones frente al encuentro verdadero con el servicio.

Siguiendo esta misma línea Oliver (1980) menciona que a finales de los setenta se llega a un consenso al esclarecer las expectativas como un factor de la valoración posterior a la compra, incluyendo distinciones acerca de la descripción del proceso de desconfirmación. El autor resolvió que el proceso está de forma implícita cuando las expectativas del usuario se juntan con un rendimiento distinto del producto, a pesar de que otros autores lo conciben como un proceso de comparación que finaliza en la decisión de ipso facto de satisfacción, y que en cambio otros lo conciben como un estado cognoscitivo, que surge de un proceso comparativo, que ocurre antes de la opinión de satisfacción.

La siguiente propuesta es la *teoría de los dos factores de la satisfacción del usuario* que fue planteada por Silvestro y Johnston en 1990, según los cuales existen tres aspectos de la satisfacción (Carmona & Leal, 1998). En primera instancia están los factores higiénicos, que son los que espera el usuario, siendo que un error en su asistencia provocará la insatisfacción. El siguiente alude a los factores de crecimiento, en donde su asistencia ocasionará la satisfacción y un error en la misma no provocará por obligación la insatisfacción. Por último, describen los factores de doble umbral, los cuales el cliente espera y que un error en su asistencia será causante de insatisfacción, pero su asistencia sobre un nivel determinado podrá generar la satisfacción.

Por otra parte, Padilla (2019) describe el enfoque de satisfacción del usuario en el campo de los servicios de salud que tiene importante significancia en relación a la valoración del desempeño de una institución que provee dichos servicios. El objetivo del enfoque es medir y caracterizar los elementos que forman parte de este constructo, lo cual conduce a interpretar y planificar estrategias que se proyecten al aumento de la percepción de satisfacción del paciente. Lo anterior se explicaría por la variabilidad que caracteriza a cada modelo de gestión de los servicios de salud; el sistema de salud

pública es el principal gestor y proveedor de dichos servicios en América Latina, además del ente regulador, de modo que el usuario en muchas de las ocasiones está limitado a una única opción.

Niveles de satisfacción

En lo que respecta a la evaluación del servicio de salud y calidad de la atención, autores afirman (Seclén & Darras, 2005) que la satisfacción del usuario ha ganado más interés en la salud pública al ser concebida desde hace más de diez años parte de los ejes de evaluación de este tipo de servicios. A pesar de que hay un acentuado debate sobre su concepto y métodos para medirlo, así mismo hay acuerdo sobre la importancia de la perspectiva del usuario en torno a los servicios como un componente esencial dentro del mejoramiento institucional, así como del suministro de servicios de salud. La cuestión sobre la satisfacción es un desafío para la salud pública, para los diseñadores y administradores en salud, para los académicos e investigadores en la materia, y para demás personas en general. La satisfacción del usuario se considera una respuesta perteneciente a una actitud y también es un juicio de valor que es construido por el usuario como resultado del abordaje y la interacción con el servicio.

En este sentido Massip et al., (2008) sostiene que el interés por la satisfacción del usuario de salud está condicionado por motivo de que la misma se asocia de forma sustancial y funcional con determinadas conductas de salud, desde la obediencia de prescripciones al seguimiento del resultado o de conductas de prevención de la afección. Además, en este tópico hay que distinguir dos tipos de satisfacción: la general, que se refiere al nivel de satisfacción del paciente acerca de los cuidados de salud que ha recibido, y la específica, que alude al grado de satisfacción alrededor del uso de un servicio específico o de características específicas de aquellos servicios que ha recibido.

En un trabajo (Condor, 2019) se menciona que los usuarios pueden presentar tres niveles diferentes de satisfacción. El primero es la insatisfacción o el momento en que el desempeño percibido sobre el producto no logra cumplir las expectativas del cliente. El segundo es la satisfacción o el momento en que el desempeño percibido alcanza a cumplir las expectativas del usuario. Y el tercero es la complacencia o el momento en que el desempeño percibido sobrepasa las expectativas. Por tanto, estos tres niveles ofrecen una perspectiva prometedora en virtud de la cual medir la magnitud probable de la satisfacción del paciente en torno a los servicios de salud.

Por último, Massip et al., (2008) resaltan que la evaluación de la satisfacción respecto a la atención es posible por medio de la percepción de los pacientes y sus familiares, y al mismo tiempo, reconocer aquellos elementos que establecen su insatisfacción o satisfacción. También a través de la percepción de los proveedores de salud y reconocimiento de aquellos elementos del trabajo que influyen de forma negativa en su satisfacción laboral. Así mismo, aplicar la evaluación implica aprovechar la perspectiva general con instrumentos de alta validez y confiabilidad. Por tanto, al evaluar la satisfacción de ambos agentes se logra un índice de la excelencia, así como se optimiza un instrumento de la misma.

Dimensiones de la satisfacción

La teoría de los dos factores antes descrita explica las dimensiones implicadas en la satisfacción. No obstante, Feletti, Firman y Sanson-Fisher (1986, citado por Canzio, 2019) realizaron un estudio empírico acerca de estas dimensiones y resolvieron que cinco se destacan como las más importantes, a saber, la comunicación, las actitudes profesionales, la competencia técnica, el clima de confianza y la percepción del paciente

de su individualidad. Las mismas se explican a continuación en base a la descripción que realizó Jiménez (2006).

- La **comunicación**, que se refiere al instrumento que habilita el aumento de relaciones entre las personas, es decir, entre los empleados de la organización y los pacientes. En varios casos la falta de comunicación hace que se desorganice y altere la información. Por tanto, en aras de la satisfacción del paciente, se debe facilitar una comunicación adecuada y asertiva, ya que a través de esta se podrá identificar lo que aqueja al paciente. Además, según Mira y Aranaz (2000) esta dimensión implica que las explicaciones sean claras, que exista intimidad dentro de la conversación y que la escucha sea demostrando interés.
- Las **actitudes profesionales** se refieren al profesionalismo, una actitud enfocada en la diplomacia del trato, las acciones benevolentes, los valores morales y la humildad. Mira y Aranaz (2000) mencionan que esta dimensión incluye no adquirir un papel dominante por parte del profesional.
- La **competencia técnica** alude a la competencia profesional de los empleados de salud, a las distintas habilidades, pericia y conocimiento con que cuentan. También se refiere aquellos saberes inherentes a su especialidad (Mira & Aranaz, 2000).
- La siguiente dimensión es el **clima de confianza**, para la misma se debe observar las necesidades, preocupaciones e intereses del paciente, en medio del intercambio comunicativo activo con él. La confianza permite establecer relaciones prececederas. Así mismo, refiere a un ambiente donde el usuario se siente en capacidad de debatir con el profesional de la medicina cuestiones de tipo personal (Mira & Aranaz, 2000).

- La última dimensión se refiere a la **percepción del paciente de su individualidad**. El personal de salud debe expresar actitud positiva que sea de agrado al paciente y sienta satisfacción con el servicio. Además, implica respetarse en sentido mutuo (Mira & Aranaz, 2000).

En complemento, Sierra et al., (2009) ratificaron lo anterior en una revisión del tema, en la cual mencionan que la satisfacción constituye un procedimiento complejo asociado a múltiples variables que están condicionadas por la faceta subjetiva personal del usuario, por sus experiencias y expectativas previas, por algunos aspectos de orden psicosocial, a saber, la edad, el nivel de educación y el sexo; además por su entorno social y la dinámica de interrelación originada entre usuario y proveedor del servicio. Los autores resaltan que gran parte de las investigaciones concuerdan en determinar un grupo de dimensiones de la atención de salud que conformarían la satisfacción del paciente como constructo:

- **Elementos científicos y técnico-instrumentales**, como el seguimiento continuado de los cuidados, la competencia profesional, la eficacia, entre otros.
- **Elementos expresivos y comunicacionales**, tal como la información ofrecida, el tiempo dedicado, la relación entre el paciente y el personal sanitario, entre otros.
- **Elementos del servicio relacionados a la comodidad**, como son la disponibilidad, el ambiente, la accesibilidad, entre otros.

En temas de salud, una investigación (Mira J. , 2006) manifiesta que la satisfacción del usuario es un término con múltiples dimensiones, en donde el rol de las expectativas o situación individual del paciente, junto a algunas características específicas de la atención de salud, y en base al momento, son en cierta medida

importantes. Los resultados de estudios de metodología cualitativa han establecido las siguientes dimensiones de la satisfacción: la accesibilidad, el confort, la disposición de respuesta, la competencia del personal sanitario profesional, la cortesía brindada en el trato, la información ofrecida, la constancia de los cuidados y, por último, la evaluación del resultado de la intervención de salud recibida. En cuanto al elemento de mayor influencia sobre la satisfacción del usuario, después de revisar la literatura Silva (2015) señala que son las expectativas. La satisfacción del servicio brindado se origina del producto de la evaluación del usuario, el cual contrasta sus expectativas versus al desempeño percibido, dando como resultado el juicio de satisfacción.

Satisfacción del usuario

Esta satisfacción representa la consideración que un paciente hace sobre la calidad de atención de un servicio en específico y está a su vez, es determinada por la percepción que este mismo tiene sobre el cumplimiento de sus expectativas a lo largo del servicio.

Esta es comprendida como una evaluación personal del servicio recibido, basado en patrones subjetivos de orden cognitivo y afectivo, establecidos bajo la comparativa que existe entre los criterios subjetivos del usuario y su experiencia vivida. Entre estos criterios se incluye la interrelación de los siguientes elementos: un ideal del servicio, una apreciación de lo que el usuario merece durante el servicio y una correlación entre experiencias en base a situaciones de servicio anteriores, llegando de esta manera a definir un mínimo de calidad aceptable en los servicios recibidos (Davila, 2017).

A partir de una revisión de autores como Münch, y de Hoffman y Bateson en un estudio realizado (Morillo & Morillo, 2016) se menciona que la satisfacción del usuario

antecede de la calidad del servicio, ya que esta última es el reflejo producto de que se ha satisfecho todas las necesidades que tiene el usuario a través de la asistencia de actividades ante todo de carácter intangible más un valor añadido. Es decir que la satisfacción el usuario aporta en gran medida a sus percepciones en torno a la calidad porque las percepciones de los usuarios están basadas en sus propias satisfacciones o vivencias pasadas, las mismas que son repasadas en uno por uno de los acercamientos siguientes, precisando también sus expectativas e intenciones de adquisición. Así mismo, en base a la revisión de otros estudios Vázquez-Cruz et al., (2018) manifiestan que tratar sobre la satisfacción implica ingresar al campo subjetivo del paciente. La importancia de medir la satisfacción del usuario del servicio de salud radica en que se ha comprobado que un paciente satisfecho muestra mayor predisposición a seguir las prescripciones médicas y/o terapéuticas a fin de una mejoría en su condición de salud. En base a la experiencia también se sabe que la calidad del servicio médico y la satisfacción del usuario aumentan cuando se escuchan sus opiniones.

En cambio, Kaushal (2016) expresa que la satisfacción del usuario en salud cuenta con tres características particulares: 1. Los aspectos organizativos en torno al contexto y tiempo de espera. 2. La atención que ha recibido y su influencia en la condición de salud. 3. El trato que recibió del personal a cargo en el proceso de atención. En complemento a lo anterior, según Castelo Rivas et al., (2016) la satisfacción del usuario se distingue por la percepción sobre la estructura física, las instalaciones en que se brinda el servicio, a saber, espacios cómodos y grandes, el ruido, la iluminación, la asepsia, el moblaje; así mismo, la calidez y calidad recibidas, la percepción sobre la eficacia y eficiencia del servicio y la pertinencia en relación al trato.

La satisfacción del usuario, frente a los requisitos en que se ofertan los servicios de odontología, es el grado de aprobación que expresa el usuario, ya sea el paciente o

sus acompañantes, de las acciones que contribuyen y que se establecen en la atención odontológica, conformando en realidad la calidad de atención y la condición de su salud estomática (Vargas, 2016, citado por Santiago, 2020).

Evaluación de calidad en la atención al usuario

La evaluación de la calidad es el medio por el cual se valora un programa o proceso y se determina su grado de éxito en función al cumplimiento de los objetivos previamente definidos. De esta manera, la evaluación facilita el descubrimiento de aquellos aspectos en los que se está fallando y, por ende, es posible aplicar las correcciones respectivas que garanticen la mejor atención posible (Grández, 2017).

Tomando en consideración lo dicho por el Gobierno, la calidad técnica de la atención médica posee dos aspectos: “la relevancia de los servicios prestados y las posibilidades con las que se ejerce la atención adecuada” (p. 36). Una técnica de alta calidad implica el hacer lo correcto por parte del profesional al momento de tomar decisiones involucradas en la atención individual de cada paciente y para garantizar de la manera más efectiva, se requiere habilidad, juicio y desempeño de alta calidad. Así también, se considera que la interacción entre dentista y paciente es de calidad cuando se asegura la existencia de una buena comunicación, el mantener la confianza del paciente hacia el dentista y la facilidad de interactuar con el paciente con simpatía, tacto y sensibilidad (Ministerio de Salud Pública, 2012).

De acuerdo al enfoque sobre la calidad que tiene Donabedian (2014), está estudiada y medida teniendo en consideración 3 componentes elementales: estructura, proceso y resultados.

- **Estructura:** componente que hace referencia a la cantidad y calificación del personal, equipos e instrumentos disponibles, así como a otros recursos materiales, como: recursos financieros e instalaciones. Además, toma en consideración las normas y reglamentos existentes, formulación de políticas, estrategias y la aplicación de técnicas de dirección. Es decir, hace referencia al conjunto de atributos organizacionales y materiales que poseen relativa estabilidad temporal.
- **Proceso:** Es el conjunto de parámetros que forman parte de la atención al cliente y que son desarrollados para garantizar el cumplimiento de dicho proceso. Aquí no solo se toma en consideración el trabajo ejecutado por el personal de salud bajo su nivel de destreza y habilidad, sino también aquellas actividades ejecutadas por los propios pacientes.
- **Resultado:** para finalizar, este es el producto que queda del proceso de atención con el subsiguiente cambio en el estado de salud. Además de incluir la certificación y acreditación institucional basada en el desempeño con la subsiguiente estimulación de la calidad técnica y gerencial, así como el perfeccionamiento continuo a través de la identificación de nuevos problemas.

Dimensión Ética

En la práctica dental, los profesionales a menudo se encuentran con muchos dilemas éticos, cada odontólogo debe determinar si está capacitado para realizar un diagnóstico específico o realizar tratamientos en determinadas situaciones clínicas.

Tales preguntas han dado lugar a un número creciente de debates y discusiones sobre la ética de la atención de la salud, las preocupaciones éticas son de particular importancia

en el campo de la odontología porque a medida que aumenta el número de investigación en este campo, la línea entre la práctica y la recopilación de información con fines de investigación se estrecha cada vez más (Izzeddin, Spina, & Tosta, 2010).

Código de Ética y asociación profesional

Cuando se atiende a personas, como en la práctica de la odontología se debe tener cuidado para garantizar que sus derechos estén protegidos. Cada profesión tiene reglas, a menudo implícitas y no escritas, sobre las buenas relaciones entre los miembros. Desde finales de la década de 1970 la odontología ha desarrollado el interés por las situaciones éticas complejas ha crecido constantemente, demostrando que, en décadas anteriores, pocas personas estaban dispuestas a enfrentar dilemas en las áreas sensibles de la práctica dental. Esto se debe a la subestimación del problema desde la perspectiva de los acontecimientos contemporáneos abiertos al público (Izzeddin, Spina, & Tosta, 2010).

Según Izzeddin et al. (2010), menciona que los profesionales de la odontología están obligados a monitorear la calidad de sus prácticas y a denunciar los casos de mal trabajo y prácticas poco éticas, todo el mundo entiende que los odontólogos se respetan mutuamente, pero el descuido es un hecho difícil de gestionar. Ya que puede informar al paciente del error u ocultarlo, alternativamente puede contactar al especialista que hizo este trabajo o tal vez a la sociedad odontológica local.

La Asociación Dental Americana (2010) presenta una cantidad de revisiones y correcciones en los principios de Ética y código de conducta profesional, que son los siguientes:

1. Los odontólogos deben reconocerse como seres humanos para luego reconocer en el paciente al otro, teniendo una dignidad inalienable de valores. Personas que se relacionan con su entorno y no solo un individuo que busca y tiene necesidad de salud.
2. Deben cuidar y tratar a las personas con la misma conciencia y atención, independientemente de su raza, religión, creencias, políticas, condición social, genero, orientación sexual u otras circunstancias personales o sociales.
3. Evitar cualquier acto que pueda ofender el honor o la dignidad de la profesión, sea mentira, engaño, abuso, la práctica odontológica debe basarse en principios éticos y legales.
4. El servicio debe ser brindado a la población de una forma abierta, esto quiere decir que sean personas del sector público o privado, sin existir una diferencia en la atención otorgada.
5. Deberá contar con los materiales necesarios para llevar a cabo la práctica de su profesión, ya sea practica general o como especialista.
6. Los profesionales de la salud bucal están obligados a mantener la confidencialidad profesional sobre el contenido de su historia clínica y sobre todo lo que han visto, escuchado y/o entendido de todos los pacientes debido a su experiencia. El secreto profesional debe mantenerse incluso después de finalizada la relación profesional, ya sea temporal o permanente, el profesional no podrá divulgar ningún tipo de información a menos de que la misma sea autorizada.

7. Debe comprometerse a la educación continua y permanente en las áreas éticas, científicas y técnicas con el objetivo de brindar a sus pacientes la máxima atención posible.

Metodología de SERVQUAL

Este es un instrumento que permite medir calidad del servicio por medio de un cuestionario que posee preguntas estandarizadas. Fue elaborada por “Valery A. Zeithaml, A. Parashuraman y Leonard L. Berry” en los Estados Unidos bajo la representación del Instituto de Ciencias de Marketing y aplicada por Michelsen Asesoría en América Latina con la ayuda de la industria de servicios del Instituto Latinoamericano de Calidad (Salazar, 2018).

Actualmente, para la evaluación de la calidad de servicio, esta es la escala más utilizada. La escala SERVQUAL fue verificada y aprobada con un alfa de Cronbach 0.89 en la medición de la calidad de servicio. La escala hace uso de las diferencias entre expectativas y satisfacción para determinar la calidad del servicio, para ello evalúa a la población de estudio en 5 dimensiones: elementos materiales, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Mismos que son descritos a continuación:

- 1. Elementos materiales:** aquí se toma en consideración la condición de las instalaciones físicas, de la maquinaria, equipos y herramientas. Además, se evalúa al personal, sus métodos, procedimientos, instrucciones, materiales de comunicación y productos intermedios.
- 2. Confiabilidad:** Capacidad del personal para llevar a cabo de manera confiable y correcta el mantenimiento necesario.

3. **Capacidad de respuesta:** Facilidad de dar respuesta a problemas o eventos nexos que toman lugar antes o durante el proceso. Disposición por parte del personal para brindar su ayuda de manera rápida a los clientes.
4. **Seguridad:** Dominio del conocimiento necesario para inculcar confianza y amabilidad en los pacientes.
5. **Simpatía:** Familiaridad mental y emocional sobre el estado anímico de otro. Atención especializada y cuidadosa que se ofrece de manera individual a los clientes.

Metodología de SERVQHOS

El cuestionario SERVQHOS valida y constituye un proceso que se basa en la relación permanente y dinámica de profesional y usuario (Numpaque & Rocha, 2016). Es así que, este cuestionario es utilizado para determinar la calidad que se percibe durante la atención hospitalaria, además está organizado en cuatro partes:

1. En primera instancia se describen los objetivos y la importancia que tiene la información solicitada al usuario. Se tratan los permisos y consentimiento por parte del usuario, determinando que confidencialidad y anonimato en la información utilizada.
2. Consta de 19 ítems evaluados por medio de una escala de Likert, en donde se toma en consideración aspectos tangibles e intangibles involucrados en la calidad de atención y criterios basados en las expectativas y percepciones para la evaluación con una calificación de 1 a 5, siendo 1 la menor calificación posible.
3. Una encuesta adicional que investiga sobre la satisfacción global del usuario y cualquier aspecto que guarde relación a esta.

4. Indagación de los datos socio demográficos de los usuarios; sexo, edad, estado civil, nivel de estudios y ocupación.

Este modelo de cuestionario ha demostrado ser eficiente cuando se trata de discriminar entre los pacientes insatisfechos y los satisfechos, en base a criterios habituales considerados de buena práctica.

Niveles de atención en el área de salud

Esta clase de niveles de atención son definidos como una forma estratificada y ordenada de clasificar los recursos que satisfacen las necesidades de la población (García , 2016). Las necesidades a satisfacer no pueden verse en términos de servicios prestados, sino en el de los problemas de salud que se resuelven. De manera general, Etchebarne (2011) pone en manifiesto los tres niveles de atención:

1. Primer nivel, aquel que es el más cercano a la población, es decir, es el primer nivel en el que se marca un contacto. En consecuencia, este nivel está dado como la organización de los recursos que dan respuesta a las necesidades de atención básicas y más frecuentes, que pueden ser resueltas por actividades de promoción de salud, prevención de la enfermedad y por procedimientos de recuperación y rehabilitación. Este nivel es considerado la entrada al sistema de salud, gracias a que este es integrado por instalaciones de una complejidad sencilla, como lo son consultorios, policlínicas, centros de salud, entre otros. En este nivel de atención son resueltos el 85% de los problemas. La población posee una perfecta accesibilidad a este nivel, disponen de una atención oportuna y eficaz.

Por lo que los establecimientos del primer nivel constituyen entidades que facilitan y coordinan el flujo del usuario externo dentro del sistema de salud nacional. Además pueden brindar atención de urgencia y emergencia de acuerdo a la capacidad resolutive, garantizan ,una referencia, derivación y contra referencia y referencia inversa adecuada , asegurando la continuidad de la atención en los niveles siguientes. Los establecimientos que conforman el primer nive de atención, de acuerdo a los niveles de complejidad se clasifican en los siguientes tipos:

1. Puestos de salud
2. Consultorio general
3. Centro de salud A
4. Centro de salud B
5. Centro de salud C (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2015).

Puestos de salud, son aquellas establecimientos ubicados en zonas rurales de amplia dispersión poblacional, y que cumplen con actividades tales como: promoción de la salud, prevención de las enfermedades, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos . Esta conformado por un equipo de profesionales constituido de la siguiente manera: médico general, odontólogo general, auxiliar de enfermería o técnico de atención primaria en salud.

El consultorio general , brinda atenciones de diagnóstico y/o tratamiento en medicina general, obstetricia, psicología y odontología general.

Centro de salud tipo A , son aquellos establecimientos que pueden estar ubicados en zonas rurales o urbanas y que atienden hasta una población de 10.000 habitantes.

Centro de salud tipo B, son aquellos establecimientos que pueden estar ubicados en zonas rurales o urbanas y que atienden a una población de 10.001 a 50.000 habitantes.

Centro de salud tipo C, son aquellos establecimientos de salud ubicados exclusivamente en la zona urbana y que atienden a una población de 25.000 a 50.000 habitantes.

2. Segundo nivel de atención, integrado por los hospitales y por todas aquellas instalaciones que tienen los servicios necesarios para brindar atención en medicina interna, pediatría, gineco-obstetricia, cirugía general y psiquiatría. Se considera que entre este y el primer nivel se da solución hasta un 95% de los problemas de salud de la población en general.
3. Tercer nivel de atención, para este se reservan los problemas con poca prevalencia, es decir, en este nivel se brinda atención a patologías complejas que necesitan de alta tecnología para su diagnóstico y procedimientos especializados. Su cobertura debe extenderse a la totalidad de un país o al menos a gran parte de él. Para este nivel se estima que dé solución a aproximadamente el 5% de los problemas que tiene una nación. En este nivel se encuentran los Centros de diálisis, centros especializados en quemaduras, hospital Pereira Rossell, etc.

Procesos de atención odontológica

López et al., (2016) expresan que al hablar de calidad en cualquier tipo de servicio participan componentes objetivos, como las particularidades de las instalaciones o los materiales utilizados para llevar a efecto el servicio; y también

componentes subjetivos, como la satisfacción del usuario, que es la consecución de una respuesta que satisfizo las expectativas anticipadas. Por otra parte, la relación entre el paciente y el sistema sanitario se ha desarrollado hasta tener al paciente como núcleo del sistema, y su satisfacción se ha ratificado como un elemento sustancial de calidad, al concebirse un índice del resultado.

En ese sentido se han desarrollado herramientas de medición de la calidad y la satisfacción. Un ejemplo es el cuestionario SERVQHOS, un instrumento que se ha utilizado para evaluar la calidad percibida de la atención en el área hospitalaria. Mira et al., (1998) realizaron la descripción y validación del mismo, en donde manifiestan que existe un primer factor llamado Calidad Subjetiva, conformado por ítems que se refieren a dimensiones subjetivas en su totalidad, complicados de valorar de forma externa puesto que están basados en la opinión propia del paciente. Este factor se relaciona más con aspectos acerca de la calidad del servicio, tales como la empatía, la capacidad de respuesta, la seguridad y la fiabilidad. El siguiente factor es la Calidad Objetiva, conformado por ítems que se refieren a dimensiones capaces de ser comprobadas, tales como el estado de mantenimiento o asepsia de las estancias, la similitud del personal, el ser puntual en la consulta o la información brindada al usuario o su familia. Este factor se relaciona más con la tangibilidad y la fiabilidad desde el punto de vista de la puntualidad en el horario.

Aspectos objetivos

En una investigación en particular (Numpaqué-Pacabaque et al., 2019) que utilizó el instrumento SERVQHOS para evaluar la calidad de la atención en el servicio de cirugía ambulatoria se expresa que la herramienta considera las siguientes variables en los reactivos pertenecientes a la calidad objetiva (relacionados a la infraestructura y

la comodidad del servicio): señalización, el aspecto de las instalaciones, la comodidad, la tecnología utilizada, la presentación del personal, la información dada al paciente y sus familiares, la información de enfermería y el tiempo de espera.

Aspectos subjetivos

En un trabajo de Massip et al., (2008) sobre la evaluación de la satisfacción en salud se menciona que la calidad tiene una interpretación histórica y cultural, ya que es específica para una sociedad, para una época de la historia y para una organización determinadas, en donde tienen un rol significativo los factores psicosociales o subjetivos, tal como los valores, creencias, formas de pensar... La satisfacción del paciente y el proveedor de salud conforma un sustancial elemento subjetivo del proceso de calidad de atención que brinda una organización. En adición, el instrumento SERVQHOS, que se utilizó en un estudio (Numpaqué-Pacabaque, 2019) para evaluar la calidad de la atención en cirugía ambulatoria, se considera las siguientes variables en los reactivos pertenecientes a la calidad subjetiva (relacionados a la percepción del trato y atención recibidos del personal de salud): interés por parte del personal, disposición, la amabilidad, la capacitación, la confianza, el trato individualizado al paciente, la comprensión, el interés por parte de enfermeros/as, el respeto y la velocidad.

Marco Conceptual

Efectividad

Es la relación que existe en condiciones reales entre los objetivos y los resultados. Con ello, se considera que es el efecto de una actividad, sus beneficios y consecuencias para una población en particular en función de objetivos previamente definidos. Para el caso específico de la atención médica, la efectividad es determinada si la atención

proporcionada produce la mayor cantidad de beneficios posibles, de esta manera la efectividad máxima es alcanzada al evitar toda atención dañina para pacientes y usuarios en general que requieran atención médica (López, Guamán, & Castro, 2020).

Eficiencia

A diferencia de la eficacia y efectividad que no incluyen recursos, la eficiencia sí. De esta manera se entiende que, al incrementar la efectividad de varias tareas de salud, esta representa el logro de una mayor eficiencia, aumentando las probabilidades de obtener mayores resultados al hacer uso de los recursos disponibles (Fonseca & Valenzuela, 2016).

Ser eficiente no significa gastar menos, sino más bien representa el tener un mejor gasto; así como lo menciona George y sus colaboradores (2017) es: “satisfacer las necesidades de la población y garantizar ritmos de desarrollo sostenible” (p. 10). Se considera eficiente a un sistema de salud cuando este hace uso de un mínimo de recursos para brindar a la sociedad un producto sanitario aceptable. De este modo, cuando se quiere cumplir ciertos resultados debe analizarse también las formas más eficientes de alcanzarlos, es decir, se debe alcanzar un balance entre calidad y eficiencia.

Eficacia

Definida como la relación que existe entre los objetivos y los resultados bajo condiciones ideales. Es así que la eficacia hace referencia a los resultados en función proporcional a sus metas y objetivos organizacionales cumplidos. Priorizando las tareas y cumpliéndolas en el orden más efectivo para los mejores resultados es como se

garantiza que algo está hecho con eficacia. Así también, los recursos en la atención médica puestos en función de un fin son llamados eficaces cuando las condiciones creadas alcanzan su máximo acondicionamiento para lograr su objetivo (Bouza, 2018).

Capítulo 2

Marco Referencial y Legal

Diversas investigaciones han sido desarrolladas sobre la evaluación de la calidad de la atención primaria en el área odontológica, debido a la importancia que recibe dicho tema para cualquier entidad dedicada al servicio y la atención pública. Es así que, para este capítulo se presentan trabajos académicos desarrollados anteriormente y que guarden relación con la presente investigación, reflejando un panorama de la situación actual del objeto de estudio a nivel internacional y nacional, además de incluir el marco legal correspondiente que brinde un complemento normativo a la investigación.

Trabajos referenciales

Un factor relevante al evaluar la atención brindada, en especial al hablar de un servicio que ha existido por miles de años, es la calidad en la atención que brinda el médico tratante hacia el paciente (Duque & Moreno, 2020). Además, es evidente los cambios que ha sufrido a lo largo de los años la relación entre médico y su paciente; hablando concretamente de la actualidad, existen medios de comunicación oficiales, publicidad y normativa que pone en conocimiento a los pacientes de sus derechos al momento de recibir un servicio y dejar en claro que tienen la opción de estratificar el servicio al que desean acudir (Mendoza, 2017).

Históricamente el objetivo de un servicio médico era dar tratamiento al malestar de un paciente, dar mejora a sus síntomas y brindar métodos que faciliten la evaluación del bienestar del paciente; pero en los últimos años esto ha cambiado, volviéndose relevante el punto de vista que tiene el paciente hacia la calidad del servicio que le

brindaron. Es decir, actualmente la obligación del profesional es dar opciones de tratamientos y brindar los datos pertinentes al paciente para que este tome la opción con la que se sienta más cómodo al tratarse por cualquier malestar, tomado en consideración el factor económico, social y psicológico.

Es así que Ramirez, Carrillo y Cárdenas (2016) ponen en manifiesto como al día de hoy la atención brindada en instituciones médicas es medido por varios términos como: “(...) el efecto y la eficacia en la atención facilitada, la percepción del dolor o autonomía que presenta el paciente, el confort físico y mental, y finalmente la satisfacción de lo rendido en la atención integral” (p. 325). Siendo este último método de medición de la calidad el objeto de estudio principal de esta investigación, para el cual se recurre a la revisión de antecedentes acordes a este, tal y como se aprecia a continuación.

Comenzando con investigaciones de calibre internacional están Ardila y Murcia (2018), los cuales llevaron a cabo un estudio en el país vecino Colombia, con el objetivo de conocer la apreciación del paciente al respecto de la atención que recibió en las clínicas que pertenecen a la Universidad de Cartagena de la Facultad de Odontología. Para este hicieron uso de una metodología descriptiva de corte transversal y con una muestra de 123 usuarios a los cuales se le aplicó la prueba T de Student para la obtención de resultados. De esta investigación se concluyó lo favorable que resultaron ser las observaciones de los pacientes, demostrando un mayor índice de satisfacción cuando estudiantes de semestres superiores eran los encargados de brindar el servicio durante sus prácticas.

Continuando con la investigación de Colombia, está Murcia (2017) quien dio paso a su investigación con un enfoque investigativo cualitativo y de estilo observacional con el objetivo garantizar una mayor calidad del servicio odontológico que asegure la acreditación en salud de la clínica odontológica de la Pontificia Universidad Javeriana, todo esto a través de una propuesta de mejora en la infraestructura y equipamiento de las clínicas que agilicen los procesos de estas en la ciudad de Bogotá. Es rescatable mencionar que a lo largo de la investigación se realizaron talleres de capacitación sobre el plan de mejoramiento con el objetivo de definir una jerarquía entre los funcionarios adscritos a las clínicas y los estudiantes que hacían sus prácticas al momento de la investigación. Para la obtención de resultados se hizo uso de las herramientas: “Blueprint, ruta de la calidad, AMEF, Kaizen, análisis de precedencia, costos de calidad, SIPOC y el balance score card” (p. 46). Estas herramientas facilitaron la visualización de la interrelación que existe entre los procesos internos de las clínicas y agilizaron las actividades definidas por lineamientos, encargadas de la ejecución y soporte de todo el servicio odontológico.

Fariño et al. (2018) llevaron a cabo su investigación sobre la “Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud” (p. 01). Los autores hicieron uso de una metodología de carácter observacional, de estilo descriptivo con corte transversal y un enfoque investigativo cualitativo que le facilitó la interpretación de resultados, así como la descripción de los fenómenos observables a lo largo de la investigación. De este se apreció como la mayoría de los usuarios que formaron la muestra de investigación pusieron en manifiesto que se requiere mejorar la calidad de atención, entre sus recomendaciones estuvo la mejora en la infraestructura, gestión y aumento del recurso humano, disminuir

los tiempos de espera, especial atención a la limpieza de las instalaciones y organización en los horarios de atención (Fariño et al., 2018). Variables que serán tomadas en consideración para el presente trabajo, ya que estas son sugerencias de los mismos pacientes y sobre todo, son mejoras que son fácilmente apreciables en la satisfacción del usuario.

Con respecto a la satisfacción del usuario, se tiene el trabajo de Febres y Mercado (2020) quienes llevaron a cabo su estudio con una metodología descriptiva y enfoque cualitativo. Estos llevaron a cabo su investigación en las clínicas odontológicas periféricas de la Universidad Autónoma de Juárez en México con objetivo de medir el nivel de satisfacción de sus pacientes durante su atención en estas instituciones de salud. Se hizo un diseño y posterior aplicación de una herramienta que recopilaba los datos de 200 usuarios que fueron la muestra investigativa, de esta manera se obtuvo que la satisfacción final de los individuos evaluados fue del 64 %, además de que un 33 % de pacientes pusieron en manifiesto que consideraban a las unidades dentales en óptimas condiciones mecánicas, con respecto a la satisfacción en el tratamiento dental, está tuvo un 61.5 % de aceptación, cifra similar al 62.5% de satisfacción en los tiempos de espera por parte del Cirujano Dentista, el cual estuvo entre 1 y 15 minutos de espera, con respecto a las variables de confianza hacia el dentista y la amabilidad de cirujano dentista durante proceso, recibieron una aceptación del 52.5% y 51.5% respectivamente.

Espejo (2018), llevo a cabo su investigación en Lima – Perú enfocada hacia los pacientes que recurren al servicio de estomatología y el análisis de calidad de su servicio en la atención odontológica en una institución pública y privada de San Martín

de Porres en el año 2017. La metodología aplicada para cumplir con sus objetivos previamente definidos fue el diseño descriptivo observacional con corte transversal y una muestra no probabilística de 100 en pacientes para cada institución analizada, es decir un total de 200 pacientes entre la clínica Docente y el Hospital Cayetano Heredia. Entre varias de las observaciones y conclusiones que este trabajo obtuvo, se destacó el hecho de que los pacientes evaluados aseguraron tener una mejora calidad de atención e índices de satisfacción más alto por parte de la clínica, antes que el Hospital General. A diferencia de otras investigaciones, esta rescata el cómo se contrasto el servicio de una institución pública con una privada y cuál es la preferencia de los usuarios, independientemente del factor económico, dato que puede tomar en consideración posteriormente.

Costa y Murga (2018), desarrollaron su investigación en Perú con el objetivo de determinar la relación existente entre la fidelización del paciente y la calidad de la atención odontológica en el distrito de Laredo. Al igual que en investigaciones posteriores, la metodología aplicada en la investigación fue de estilo descriptiva con corte transversal, sumándose el uso del método correlacional al momento de hacer uso de la escala Multidimensional SERVQUAL y la escala de Fidelización del Paciente Odontológico. Para la muestra se tomó a los pacientes que acuden a los servicios odontológicos del Distritos de Laredo, con un total de 80 paciente por cada institución, entre Minsa, Essalud y entidades privadas, con un total de 240 individuos evaluados. Se concluyo de manera general que la calidad de atención odontológica en su mayoría es percibida con una calificación “Buena”, hecho demostrado con la ponderación del 50,4% de calidad con respecto a las escalas aplicadas en los pacientes y usuarios de los servicios.

Para finalizar con los antecedentes internacionales está Jesús (2017), quien enfocó su investigación hacia la satisfacción de los usuarios externos y la calidad de atención odontológica en un centro de salud. Para la obtención de resultados, el autor se apoyó de una encuesta aplicada a 110 personas, mismas que fueron definidas estadísticamente entre todos aquellos que acuden al centro de salud en Chorrillos – Perú para recibir atención odontológica. La metodología aplicada tuvo un enfoque cuantitativo, con nivel de investigación básica y estilo correlacional. De este trabajo que demostró la estrecha relación que existe entre la calidad de atención médica y la satisfacción del usuario externo, especialmente haciendo referencia al servicio odontológico en el centro de salud “Delicias de Villa”, los resultados dieron un “ $p=0,000 < 0,05$, con un nivel de asociación débil a moderado de $r: 0.406$ ” (p. 68). En concordancia con el autor, con respecto a los servicios de atención en salud pública, es necesario el promover y reconocer la importancia que guarda la calidad de atención en los centros de salud.

Continuando con los antecedentes nacionales está Coyago (2014), quien publicó su investigación con el objetivo de determinar la calidad percibida en la atención odontológica que guarda relación al grado de satisfacción del usuario que acude a la Clínica Integral de la Universidad Central del Ecuador, conformada por los estudiantes de octavo y noveno semestre de la Facultad de Odontología. Se hizo uso de un enfoque de investigación cuantitativo y de una encuesta que permitió medir las dimensiones que aseguran el mayor índice de satisfacción en el servicio médico, siendo estas la: seguridad, tangibilidad, velocidad de respuesta, confiabilidad y empatía. Entre las conclusiones del trabajo se sabe que indiferentemente del género, edad y números de citas entre los usuarios atendidos, no existió una diferencia significativa en su nivel de

satisfacción. De manera general se determinó que los usuarios perciben a la calidad de atención como muy buena, al igual que su nivel de satisfacción con respecto a las dimensiones antes mencionadas tuvo un valor cuantitativo del 71%. Además, en concordancia al análisis de varianza ANOVA usado en la investigación, no existió una diferencia significativa en la evaluación de infraestructura, procesos, tratamientos y resultados.

Antecedentes

Esta sección presenta los estudios realizados en el contexto internacional y nacional que son más afín a los objetivos de este trabajo.

Antecedentes internacionales

Para empezar esta Civera (2018), quien realizó un trabajo de investigación titulada: “Relación de la calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido en la Universidad Jaime I de España”. El objetivo general el analizar la relación de la calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión. Con respecto a la metodología, este fue de tipo y diseño transversal, descriptivo en un periodo de tiempo en particular y analizar cada variable y su relación. Se realizó un total de 399 entrevista personales distribuidas entre el hospital privado de valencia, hospital público de Sagunto (Valencia) y el hospital público de gestión privada de Alzira. Se concluye que la atención a los pacientes en estos hospitales es buenas aunque existen diferencias de acuerdo a cada hospital pero son mínimas, las valoraciones obtenidas en la confianza que inspira el personal del hospital son altas, el trato a los pacientes en los 3 hospitales son buenas ya que es muy

personalizado, respecto a la comodidad en la sala de esperas y consultas le falta una mejor infraestructura.

Misael (2007), realizó un trabajo de investigación “Satisfacción de los clientes con los servicios hospitalarios en el área de Mayagüez de la Facultad de ciencias administrativas, Universidad Nacional Puerto Rico año 2007”. El objetivo de la investigación fue el calcular la satisfacción de los clientes con los servicios hospitalarios a través de una metodología transversal y descriptiva. La muestra fue definida entre 51 participantes del Hospital de Mayagüez. Para la colección de datos se utilizó el The Jey Quality Characteristics Assessment for Hospitals (KQCAH) que identifica 8 factores: (respeto y cuidado, efectividad y continuidad, conveniencia, información, eficiencia, comidas, primera impresión y diversión personal). El estudio concluye que en relación a la satisfacción del cliente solo cuatro de los ocho factores: conveniencia, primera impresión, respeto y cuidado, efectividad y continuidad fueron de mayor interés.

Yoshida & Matakí (2010), realizaron un trabajo de investigación titulada “Satisfacción del paciente en el hospital dental de Tokio Medical and Dental University año 2010”. Su objetivo general fue el determinar la Satisfacción del paciente en el hospital dental, con una metodología similar a los autores anteriores, es decir de tipo transversal y descriptivo. La muestra fue conformada por 650 participantes de los cuales 32.8% eran del sexo masculino y el 64.9% del sexo femenino. Se utilizó la escala de Likert como instrumento de recolección de datos. Se concluyó que la satisfacción del paciente debería ser considerada como parte de las razones que tienen los pacientes para aceptar la atención dental por parte de los estudiantes, los costos y horarios de citas afectan que el paciente acepte la clínica de la escuela.

Mediaceja y Montoya (2014) realizaron un trabajo de investigación: “Evaluación de la satisfacción en salud: un reto en la atención estomatológica”, con el objetivo general de evaluar el grado de satisfacción de 5 proveedores de salud bucal. El tipo de investigación fue de estudio descriptivo y transversal, con una muestra de 195 usuarios (148 escolares y 47 preescolares) con el servicio recibido, pertenecientes al Policlínico Universitario “Josué País García” de Santiago de Cuba. De este trabajo se concluye que solo uno de los 13 criterios resultó adecuado; en los segundos, el total de la muestra manifestó estar satisfecho con la atención recibida.

Fernández et al. (2015) presentaron su artículo titulado: “Satisfacción de usuarios con los servicios de salud bucal y factores asociados en Acapulco, México, 2015”, en donde se propusieron a estimar la frecuencia de satisfacción y sus factores asociados en los usuarios de los servicios odontológicos en una jurisdicción sanitaria de Guerrero, México con una metodología del tipo y diseño transversal, con una revisión bibliográfica y de campo entre toda la muestra de investigación. La muestra fue de 10,493 usuarios de los servicios de salud bucal mayores de 18 años de edad, a los que se aplicó cuestionario estructurado de 51 preguntas posterior a la atención dental. De esta investigación se destaca que se el trato otorgado por el personal de salud es el principal aspecto donde las autoridades deberán implementar acciones para incrementar los niveles de satisfacción de los usuarios de los servicios dentales. El mejoramiento del trato a los usuarios por el equipo de salud bucal, estomatólogo y enfermera, deben considerarse dentro de los programas de mejora continua de estos servicios.

Vásquez et al. (2016) realizaron un trabajo de investigación titulada: “Instrumento para medir Satisfacción de pacientes sobre Atención Odontológica, 2016”,

con el objetivo general de conocer la importancia de creación de un instrumento de medición de satisfacción de atención para los pacientes que concurren a las clínicas odontológicas de la Universidad de La Frontera. La muestra fueron pacientes atendidos en las Clínicas Odontológicas de la Universidad de la Frontera, aplicando una metodología descriptiva, exploratoria y con un enfoque mixto con un análisis correlacional de las variables de investigación. Se rescata que es evidente la necesidad de generar instrumentos que se utilicen en los procesos de los distintos ámbitos de la sociedad, fundamentales en el mundo moderno, se nota la carencia de métodos de medida que establezcan claramente la situación actual, no sólo de los servicios de salud, si no de clínicas pertenecientes a instituciones universitarias, limita el mejoramiento del servicio entregado tanto para el paciente como para el estudiante.

Salgado et al. (2016), realizaron un trabajo de investigación titulada: “Percepción de Satisfacción y Calidad de Servicios Odontológicos en una Clínica Universitaria de Cartagena, Colombia 2016”, su objetivo fue describir el nivel de calidad y satisfacción percibida por los usuarios de los servicios odontológicos de una Clínica Universitaria en Cartagena, Colombia. La metodología utilizada fue descriptiva y de estudio de corte transversal. La muestra fueron 277 pacientes que acudieron a los servicios odontológicos de la Clínica Universitaria de Cartagena, a quienes se les aplicó una encuesta estructurada autosuministrada que contenía variables demográficas, información asociada a la prestación del servicio y preguntas específicas para calidad y satisfacción en los servicios. Se concluyó que el nivel de calidad y la satisfacción global en los servicios Odontológicos se percibe satisfactoriamente por parte de los usuarios; sin embargo esto no es evidencia fehaciente de la existencia de tal calidad, lo que obliga continuamente a la institución a realizar seguimiento en la satisfacción de los usuarios

ya que para algunos indicadores como el recurso humano aún existe evidencia de inconformidad.

Iglesias et al. (2017), realizaron un trabajo de investigación titulada: “Medición del nivel de satisfacción de los servicios clínicos de prótesis estomatológica, 2018”, con el objetivo de evaluar el nivel de satisfacción de la población que acude al servicio de salud de prótesis. La metodología fue del tipo prospectivo y longitudinal. La muestra fueron 489 pacientes, representando el total de registrados para esa atención y la muestra por 481, se les aplicó una encuesta con variables establecidas como: muy satisfecho, satisfecho e insatisfecho que conforman el índice de satisfacción. Se aplicó la prueba de comparación de proporciones para conocer grado de significación. Entre las conclusiones se observó que se evaluó la satisfacción de la población, demostrándose niveles elevados de la misma con el tratamiento recibido. Siendo el grado de satisfacción del paciente muy influenciado por las expectativas, que dependen a su vez de otros factores como las experiencias previas con la atención recibida.

Para finalizar, Capote y Peña (2018) realizaron un trabajo de investigación titulada: “Estado actual de la evaluación de la calidad en los servicios de Estomatología en Cuba”, artículo para el cual se propusieron a exponer las características de la evaluación de la calidad en los servicios de Estomatología en Cuba en la actualidad. La investigación tuvo una metodología documental de artículos publicados en los últimos 10 años, con carácter descriptivo y diseño transversal. La muestra fueron pacientes de la gestión de calidad en Cuba, de quienes se recopiló datos a través de documentos y estudios publicados en los últimos diez años de Cuba. Se concluye que la evaluación de

la calidad de los servicios estomatológicos en Cuba, precisa de una actualización o rediseño de la metodología.

Antecedentes nacionales

Aranda (2016) realizó una investigación de tipo observacional y descriptivo que tuvo por objetivo determinar la calidad de la atención odontológica que brindan los prestadores del IESS, las tres clínicas se nombraron como A, B y C. El criterio de los usuarios atendidos en las tres prestadoras se analizó por medio de la aplicación de una encuesta, como un método eficaz para detectar los niveles de calidad de la atención, la misma que comprendió de 9 preguntas, agrupadas en cuatro indicadores (tiempo, tangibilidad, cortesía y comunicación) y al mismo tiempo relacionada por tres elementos fundamentales (procesos, estructura y resultados). En la valoración se presentaron cinco opciones de respuesta a través de la escala Likert (Excelente, Buena, Regular, Mala, y Muy mala). La evaluación fue aplicada a 85 usuarios, quienes se atendieron en odontología durante el transcurso de enero a marzo del año 2016. Se resalta la estimación del paciente, al considerarla una parte esencial en la valoración de los servicios de odontología, considerándose una respuesta actitudinal y juicio de valor. Los resultados del estudio reflejaron un nivel alto de satisfacción en la atención odontológica. Además, se determinó que el tiempo de espera desde que el usuario llega a la unidad hasta recibir la atención fue percibido como excelente (en el 55% de las respuestas los usuarios seleccionaron esa opción); de igual manera se percibieron como excelente los siguientes temas: relativo a si recibió información acerca del estado de su salud bucal (el 54%), el tratamiento aplicado (el 64%) y, por último, la satisfacción

respecto a la atención odontológica ofrecida, el 60% de los usuarios la percibió como excelente.

Jiménez (2020) realizó un estudio con el propósito de evaluar la calidad de la atención primaria en estomatología y su vinculación con la satisfacción de los usuarios de los prestadores externos del IESS en la provincia de El Oro, para lo cual utilizó un instrumento validado. La metodología que empleó fue deductiva, conservando un enfoque cuantitativo y con un alcance descriptivo. También utilizó dos cuestionarios: el primero, construido sobre el modelo SERVPERF, para medir la calidad del servicio que dan los prestadores externos del IESS en dicha provincia; y el segundo, para medir la satisfacción del usuario que asiste a esas unidades de servicios médicos. Además, la población del estudio comprendió 84100 usuarios, de donde se extrajo una muestra de 383 pacientes. Los resultados mostraron que el servicio se brindaba bajo algunas deficiencias que habían influido de manera negativa sobre la satisfacción del usuario. Así, se determinó la existencia de una importante vinculación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario. Por esta razón el estudio incorporó acciones encaminadas a la mejora de las dimensiones del modelo SERVPERF, a través del desarrollo de un plan de capacitación y un proceso de vigilancia aplicada a los profesionales de salud de los prestadores externos.

Ligña (2020) realizó una investigación que tuvo por objetivo determinar el grado de satisfacción del usuario basándose en las expectativas del servicio al cliente de una determinada clínica prestadora externa del IESS, situada en Guayaquil, con el objetivo de diseñar un plan de mejoras que permitiera aumentar la satisfacción de los usuarios. La metodología que aplicó tuvo un enfoque cuantitativo, además de un diseño no

experimental de tipo transversal, con el método deductivo y de alcance descriptivo, para lo cual utilizó una muestra de 379 pacientes y la técnica de encuesta. Luego del proceso, los resultados reflejaron que las expectativas fueron más altas que las percepciones siendo la diferencia de -0.27; las dimensiones de sensibilidad y confiabilidad fueron las de diferencia mayor, a causa de elementos como la falta de cumplimiento de la palabra ofrecida por de la clínica y sus trabajadores hacia los usuarios, la indiferencia de los empleados a resolver los problemas, la escasa comunicación acerca de los servicios y la deficiente predisposición para ayudar y esclarecer sus dudas. La autora planteó un programa de acción a fin de mejorar la calidad del servicio. Finalmente, la conclusión fue que hubo insatisfacción del servicio en general.

Situación actual de la empresa

Servident Clínicas Odontológicas S.A es una empresa constituida y reconocida legalmente por las leyes del Ecuador en el año 1992. Cuenta con más de 25 años de experiencia en el mercado, siendo pionera en prestar servicios corporativos y empresariales de odontología. Servident nace como un negocio familiar creado por el Odontólogo Juan Carlos Nicholls y su esposa Odontóloga Ana María Calderón, debido a la necesidad de una clínica en un sector con gran demanda y poca competencia. Inició con un local pequeño ubicado en la ciudadela Kennedy Vieja Calle 2da # 107 y Av. Kennedy, brindando servicios básicos de odontología.

Su infraestructura contaba con áreas tales como:

1. Consultorio de diagnóstico
2. Consultorio de rehabilitación oral
3. Consultorio de endodoncia

4. Consultorio de ortodoncia
5. Consultorio de operatoria dental
6. Consultorio de odontopediatría
7. Bodega
8. Área de Esterilización

La clínica tuvo éxito por varios años e incrementó el número de pacientes, con gran acogida en el sector, motivo por el cual han desarrollado múltiples programas odontológicos colectivos e individuales, teniendo como políticas el descuento y la captación de nuevos pacientes. La experiencia y el crecimiento tecnológico la hacen hoy en día una empresa con capacidad para lanzar al mercado una serie de planes odontológicos acorde a las necesidades de la comunidad, su capacidad operativa está por encima de 4,500 atenciones a pacientes por mes, con más de 15 odontólogos para cumplirlo.

En el año 2012 Servident aprovechó la oportunidad de formar una alianza estratégica con el Instituto Ecuatoriano De Seguridad Social (IESS), prestador de servicios de salud de la población de Ecuador. Se firmó el contrato con el fin de ofrecer servicios odontológicos a los afiliados del IESS, ya que la situación de la atención odontológica a los asegurados estaba colapsada por la falta de infraestructura instalada, así como de odontólogos generales y especialistas que brindaban el servicio (MSP, 2014).

A partir de esta fecha la clínica se ha ido expandiendo significativamente con un crecimiento dinámico y sostenido, tanto así que inició con 18 empleados y en la actualidad cuenta con aproximadamente 90 empleados en diferentes áreas, tales como

administración, ventas, marketing, contabilidad, recursos humanos, etc. Este gran equipo de profesionales brinda los servicios requeridos por los pacientes y ofrecen una variada cartera de servicios con beneficios.

En estos últimos 25 años la empresa ha tenido como objetivo prestar servicios públicos y particulares a toda la población de diferente edad, comprometiéndose a contribuir a la mejora de calidad en salud bucal de los pacientes , promoviendo la prevención como la demanda la odontología de hoy, y la atención con eficiencia, calidad y calidez, a través de tratamientos dentales que respondan a los perfiles de la exigencia de la comunidad a la que se atiende, ejecutados por profesionales y personal capacitado, para brindar una atención humanizada e integral, logrando así la satisfacción estética del paciente.

Figura 4.

Cuerpo profesional de la clínica SERVIDENT



Formación de la empresa

Actualmente consta con cinco clínicas: cuatro ubicadas en la provincia del Guayas y 1 en la provincia de Santa Elena, a continuación, se detallan:

En la provincia del Guayas consta de las siguientes sucursales:

1. Alborada
2. Kennedy
3. Servident H
4. Samborondón

En la provincia de Santa Elena cuenta con las siguientes sucursales:

1. Servident Salinas

Servident Salinas abrió sus puertas por primera vez en el año 2014, contando con 20 colaboradores, actualmente cuenta con 150 empleados, y partir del 2021 paso a llamarse como Hospital del Día Servident Salinas, prestador externo del IESS, por lo que cuenta con más especialidades médicas las cuales están ubicadas en la nueva infraestructura creada en el mes de enero 2021; sin embargo uno de los grandes desafíos con los cuales Servident se enfrenta actualmente, es la competencia de los nuevos prestadores externos del IESS aprobados en el 2021, por lo que sus estrategias actuales están enfocadas en el hecho de captar nuevos pacientes.

Servicios

Actualmente la empresa cuenta con medicina y odontología general y de especialidad, a continuación, se detallan los servicios por áreas:

Medicina:

1. Medicina general
2. Pediatría
3. Ginecología

4. Traumatología
5. Fisiatría
6. Cardiología
7. Medicina interna
8. Dermatología
9. Urología
10. Medicina familiar
11. Electroencefalografía
12. Endocrinología
13. Ergometría
14. Gastroenterología
15. Oftalmología
16. Radiología
17. Laboratorio (Ultralab)
18. Farmacia

Odontología:

1. Odontología general
2. Endodoncia
3. Cirugía Maxilofacial

Estructura

Servident Clínicas Odontológicas es una empresa mediana dedicada a prestar servicios odontológicos a la población de Ecuador, específicamente en la ciudad de Guayaquil. Desde sus principios, el compromiso de Servident ha sido brindar servicios

de alta calidad, con personal capacitado con el objetivo de satisfacer las necesidades de la población.

Misión: “Somos una clínica dental particular, comprometida a contribuir al mejoramiento de la calidad de salud bucal de los pacientes promoviendo la prevención como lo demanda la odontología de hoy, y la atención con eficiencia, calidad y calidez, a través de tratamientos dentales que respondan a los perfiles de la exigencia de la comunidad a la que se atiende”.

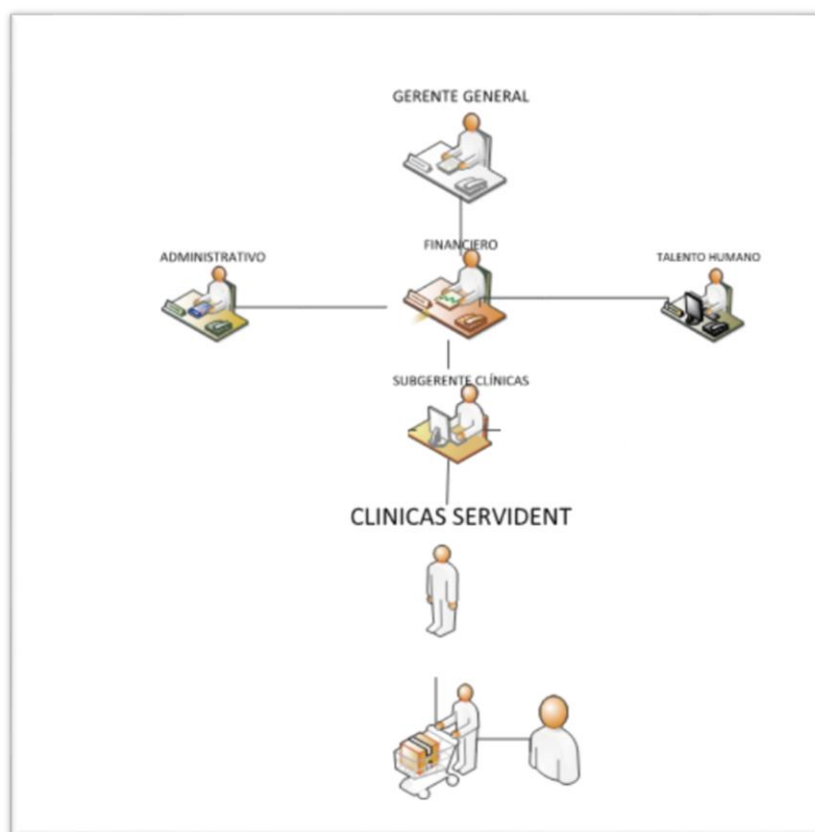
Visión: “Continuar brindando en el futuro una atención de primera, humanizada y con calidad, capacitándonos de manera integral para conseguir la satisfacción estética del paciente”.

La clínica cuenta con un orden jerárquico descendente y maneja un organigrama con áreas definidas, pero con rotación continua de personal sin puestos definidos para ocupar en las distintas áreas, esto ocasiona un problema en la planeación y organización por parte de los directivos y encargados del área de talento humano, lo cual afecta al trabajo del nivel operativo que tiene directa comunicación con el paciente.

La estructura de la clínica cuenta con un organigrama donde muestra la distribución de los departamentos de la siguiente manera:

Figura 5

Organigrama de la empresa.



Se puede observar que el proceso administrativo ha sido empírico debido a la inexperiencia administrativa por parte del alto mando. Dicho proceso ha carecido de un planeamiento estratégico establecido, el cual es necesario para orientar de manera clara los lineamientos y brindar estrategias que permitan el crecimiento y desempeño empresarial.

Recursos Humanos

Servident Salinas cuenta actualmente con 150 colaboradores, entre personal administrativo y operativo, quienes laboran en dos turnos: matutino y vespertino, con horario de lunes a viernes de 8 am a 20h30.

Figura 6.*Nómina de personal servident Salinas.*

NOMINA DE PERSONAL SERVIDENT SALINAS								
	MEDICINA	No.	ODONTOLOGIA	No.	ENFERMERIA	No.	No.	
1	Medicina general	10	Odontología	12	Auxiliares de odontología	20	Agendamiento	5
2	Pediatría	3	Endodoncia	3	Auxiliares de radiología	3	Recepcionista	4
3	Ginecología	3	Cirugía Maxilofacial	3	Signos vitales	5	Personal de limpieza	4
4	Traumatología	4			Auxiliares de ginecología	6	Derivaciones	1
5	Fisiatría	3			Auxiliares de triage	2	Chaleco azul	2
6	Cirugía	2			Auxiliares de cirugía	5	Digitación	5
7	Cardiología	3			Auxiliares de rx panorámica	4	Bodega	2
8	Medicina interna	3			Auxiliares de endodoncia	5	Publicidad	1
9	Radiología	4			Auxiliares de ecografía	5	Jefe clínica	1
10	Tomografía	2			Auxiliares de cirugía maxilofacial	3	Administración	1
11	Ecografía	2					Laboratorio	5
12							Farmacia	4
	TOTAL	39		18		58		35
	TOTAL DE PERSONAL	150						

Marco Legal

Mediante el acuerdo de la Asamblea Nacional Constituyente en su última reforma en el año 2011 ordeno en;

El Art. 32 el derecho a la salud, el cual se mantiene en vinculación con el ejercicio de otros derechos como el agua, alimentación, educación, cultura física, trabajo, seguridad social, un ambiente sano que son sustentados por el buen vivir. Garantizado por medio de políticas económicas, sociales, culturales,

educativas y ambientales las que permiten el acceso permanente, sin excepción a programas o servicios de atención integral de la salud, salud sexual y salud reproductiva lo cual mantiene los principios con un enfoque de género y generacionalidad.

El estado a su vez garantiza en su Art. 361 que el sistema a través de la autoridad sanitaria nacional es responsable de las políticas, normas y regulación dentro del estado relacionadas con el sistema de salud para un correcto funcionamiento (Ecuador Saludable , 2020)

La salud en el Art. 6 demanda al Ministerio de Salud Pública en el ítem número veinticuatro regula, vigila, controla y autoriza el funcionamiento de los establecimientos, servicios de salud privados y públicos con o sin fines de lucro brinde una correcta atención sanitaria (Ley Organica de Salud , 2017)

Según la Ley Orgánica de la salud en el Art.7 evidencia que ninguna persona puede pasar discriminación por ningún motivo en relación con la salud marcando los siguientes derechos dentro de los más importantes y relevantes a esta investigación:

- a) El acceso equitativo, permanente, universal de calidad en las acciones y servicios de salud.
- b) Acceso gratuito en el programa de salud, acción, atención en los servicios de salud tanto públicos como privados a los grupos vulnerables determinados por la constitución de la república del Ecuador.

- c) Mantener un ambiente sano, ecológico, equilibrado y libre de contaminación con la finalidad de brindar un buen servicio a las personas que acceden al servicio de salud integral.
- d) Recibir una profesional de la salud adecuada, responsable, que brinde buena atención, facultado para prescribir, de forma autónoma para la toma de decisiones (Ley Organica de Salud , 2017)

El correspondiente Art.9 garantiza el derecho de la salud a las personas, lo cual cumple las siguientes responsabilidades:

- a) Cumplir, establecer y cumplir las normas o políticas del estado, de la protección social, aseguramiento de la salud.
- b) Establecer acciones y programas de salud sin costo.
- c) Priorizar la salud pública sobre cualquier interés económico, comercial que no sea prevalecer la salud de las personas.
- d) Establecer mecanismos a las personas para una salud con derechos, acceso permanente no interrumpido, sin obstáculos, para una salud de calidad.
- e) Garantizar los medios, infraestructura, equipamiento de los servicios de salud para una atención integral, eficiente de calidad, oportuna de acuerdo a las necesidades de la comunidad (Ley Organica de Salud , 2017)

Dentro del Reglamento de Salud Integral y en la red de los asegurados se establecieron diferentes resoluciones que se encuentran vigentes dentro de las responsabilidades y atribuciones,

En el art. 19 dispone que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social – IESS garantiza la calidad de las prestaciones de salud a través del funcionamiento en la red de servicios plurales, pues el seguro general de salud individual y familiar tendrá a disposición mecanismos propios, externos, públicos, privados para garantizar la calidad, oportunidad, continuidad, recursos, establecimientos a fin de garantizar el servicio de salud (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2014)

Evidenciando la normativa de control y mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de salud plantea el artículo veinte seis, tienen la obligación de ofrecer los servicios de salud alta calidad, conjuntamente con el artículo veinte y siete la dirección del seguro general de salud individual y familiar controle y monitoree permanentemente los indicadores de calidad establecidos, verificación in situ de cada prestador de salud propios, públicos y privados (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2014)

En las leyes legales marcadas por medio de la Federación Odontológica Ecuatoriana que es una entidad de derecho privado de personería jurídica de los odontólogos que ejercen legalmente su profesión en el Ecuador en el Art.3 garantizan el legal y eficiente ejercicio de la odontología para la erradicación del empirismo facilitando el perfeccionamiento de la odontología en el aspecto técnico y asistencial.

Capítulo 3

Marco Metodológico

Dentro del aspecto de la finalidad del trabajo, se lo puede encasillar como investigación aplicada, debido a que la propuesta final formulada, resultado de la investigación adoptada en este inciso, puede ser aplicado como un plan de mejoras dentro de instituciones que pertenezcan a un sistema integrado de salud, el cual esté interesado en evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios internos que laboren en dichas instituciones y en usuarios externos que acudan a las mismas.

En torno al contexto de la investigación adoptado, se puede afirmar que el trabajo de titulación está orientado a un contexto de investigación de campo, por cuanto, para su realización y obtención de resultados se procedió a realizar un análisis dentro de la institución de salud, Servident. Como resultado final de la investigación, basado en criterios y resultados que serán de relevancia al momento de tomar en cuenta la información necesaria para la elaboración de la propuesta final y de esta manera cumplir con los objetivos planteados al inicio del trabajo de titulación.

Respecto al tipo de investigación, se puede afirmar que es de tipo descriptivo, debido a que analiza al fenómeno presentado, así como a sus componentes. Es importante conocer que este tipo de investigación considera a las variables implementadas (independientes y dependientes) así como su definición. Respecto a la investigación descriptiva, los autores de la obra “Metodología de la investigación”, Hernández, Fernández, & Baptista, comentan acerca de la investigación descriptiva y afirman:

Con frecuencia, la meta del investigador consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos; esto es, detallar como son y se manifiestan. Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar como se relacionan estas (Hernández et al., 2014).

El tipo de investigación implementado (descriptivo), servirá para poder establecer relaciones entre las variables de estudio, es decir la influencia de la satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención médico – odontológica recibida en Servident. Así como los componentes determinados en la encuesta que será consultada. El método implementado para tal efecto son los empíricos complementarios, es decir de entrevistas y encuestas, realizadas a los usuarios externos que acuden por demanda espontánea a la clínica Servident.

Enfoque de la investigación

Desde el siglo pasado el enfoque de la investigación presenta dos corrientes principales como son: el enfoque cuantitativo y el enfoque cualitativo. Estos métodos utilizan cinco estrategias similares y relacionadas entre sí (Grinnell, 1997): 1. Llevan a cabo la observación y evaluación de fenómenos. 2. Establecen suposiciones o ideas como consecuencia de la observación y evaluación realizadas. 3. Demuestran el grado en que las suposiciones o ideas tienen fundamento. 4. Revisan tales suposiciones o

ideas sobre la base de las pruebas o del análisis.⁵ Proponen nuevas observaciones y evaluaciones para esclarecer, modificar y fundamentar las suposiciones e ideas o incluso para generar otras (Hernández, 2014).

Sin embargo, aunque las aproximaciones cuantitativa y cualitativa comparten esas estrategias generales, cada una tiene sus propias características, que a continuación se detallan brevemente:

La investigación cuantitativa es aquella en la que se utiliza preferentemente información cuantificable, medible, mediante la recolección y análisis de datos para contestar preguntas de investigación, confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en un conjunto (Hernández & Mendoza, 2018).

Algunos diseños de investigaciones cuantitativas son: diseños experimentales, diseños cuasi – experimentales, investigaciones basadas en la encuesta social. Es secuencial y probatorio. Cada etapa precede a la siguiente y no se pueden eludir pasos. El orden es riguroso, aunque desde luego, se puede redefinir alguna fase. Parte de una idea que va acotándose y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. De las preguntas se establecen hipótesis y determinan variables; se traza un plan para probarlas (diseño); se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas utilizando métodos estadísticos, y se extrae una serie de conclusiones respecto de la o las hipótesis.

El enfoque cualitativo también se guía por áreas o temas significativos de investigación. Sin embargo, en lugar de que la claridad sobre las preguntas de investigación e hipótesis preceda a la recolección y el análisis de los datos (como en la mayoría de los estudios cuantitativos), los estudios cualitativos pueden desarrollar preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recolección y el análisis de los datos. Con frecuencia, estas actividades sirven, primero, para descubrir cuáles son las preguntas de investigación más importantes; y después, para perfeccionarlas y responderlas. La acción indagatoria se mueve de manera dinámica en ambos sentidos: entre los hechos y su interpretación, y resulta un proceso más bien “circular” en el que la secuencia no siempre es la misma, pues varía con cada estudio (Panta & Masias - Castillo, 2017).

Alcance de la investigación

El alcance de una investigación indica el resultado lo que se obtendrá a partir de ella y condiciona el método que se seguirá para obtener dichos resultados, por lo que es muy importante identificar acertadamente dicho alcance antes de empezar a desarrollar la investigación.

Un proyecto de investigación nace con una idea que tiene el investigador de estudiar un tema de su interés, y que al revisar la literatura disponible encuentra un problema o área de oportunidad a atender. Y cuando se define el problema de investigación, es momento también de establecer el alcance de la misma.

Como explica Hernández, Fernández & Baptista (2010), cuando se habla sobre el alcance de una investigación no se debe pensar en una tipología, ya que más que una

clasificación, lo único que indica dicho alcance es el resultado que se espera obtener del estudio. Según estos autores, de una investigación se pueden obtener cuatro tipos de resultados:

- 1) Estudio exploratorio: información general respecto a un fenómeno o problema poco conocido, incluyendo la identificación de posibles variables a estudiar en un futuro.
- 2) Estudio descriptivo: información detallada respecto un fenómeno o problema para describir sus dimensiones (variables) con precisión.
- 3) Estudio correlacional: información respecto a la relación actual entre dos o más variables, que permita predecir su comportamiento futuro.
- 4) Estudio explicativo: causas de los eventos, sucesos o fenómenos estudiados, explicando las condiciones en las que se manifiesta (Bustamante et al, 2019).

Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es de carácter no experimental, transversal, ya que los datos se obtendrán en un momento determinado a la muestra de estudio, que se conseguirán a través de la observación de un grupo de individuos pre-determinado.

La investigación no experimental es aquella que se realiza sin manipular, deliberadamente variables. Es decir, es un tipo de investigación donde no hacemos variar intencionalmente las variables independientes. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos. Como señala Kerlinger (1979, p.116). "La

investigación no experimental o ex post facto es cualquier investigación en la que resulta imposible manipular variables o asignar aleatoriamente a los sujetos o a las condiciones". De hecho, no hay condiciones o estímulos a los cuales se expongan los sujetos del estudio. Los sujetos son observados en su ambiente natural, en su realidad.

En un estudio no experimental no se construye ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente por el investigador. En la investigación no experimental las variables independientes ya han ocurrido y no pueden ser manipuladas, el investigador no tiene control directo sobre dichas variables, no puede influir sobre ellas porque ya sucedieron, al igual que sus efectos.

La investigación no experimental es una investigación sistemática y empírica en la que las variables independientes no se manipulan porque ya han sucedido. Las inferencias sobre las relaciones entre variables se realizan sin intervención o influencia directa y dichas relaciones se observan tal y como se han dado en su contexto natural.

Población y muestra

Población

Con el objetivo de recabar información relevante y pertinente sobre la temática en cuestión, será necesario la utilización de una población, la cual se encuentra inmersa en la problemática abordada y que, como resultado de su inclusión, serán obtenidos criterios, resultados y tendencias, que serán de importancia a la hora de proponer un plan de mejoras y así estar en capacidad de cumplir con los objetivos planteados.

Ya que la población es infinita con respecto a los pacientes atendidos en el campo de estudio, se ve necesario el aplicar criterios de inclusión y exclusión para esta población, además del cálculo de la muestra para poblaciones infinitas.

Criterios de Inclusión:

1. Pacientes que hayan recibido atención médica odontológica en Servident Salinas, durante el período 2020 – 2021.
2. Pacientes con edades comprendidas entre 19 a 60 años de edad, de ambos géneros.
3. Pacientes que den su consentimiento de participar en el estudio.

Criterios de Exclusión:

1. Acompañante de usuarios menores de 19 años y de aquellos que presenten algún tipo de discapacidad por la que no puedan expresar su opinión.
2. Usuarios o familiares que no desee participar en el estudio.
3. Pacientes que no residan en la provincia de Santa Elena.

Muestra

Una muestra estadística es un subconjunto de datos pertenecientes a una población de datos. Estadísticamente hablando, está constituido por un cierto número de observaciones que representen adecuadamente el total de los datos. Existen dos tipos de muestreo: de carácter probabilístico y no probabilístico (Otzen & Manterola, 2017).

En esta investigación se utilizó un tipo de muestreo probabilístico de carácter aleatoria simple, es decir se escogió a un subgrupo de la población en el que todos los elementos tienen la misma probabilidad de ser elegidos para la muestra.

Las fórmulas utilizadas para el cálculo de muestra aleatoria simple de población finita es la siguiente:

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2 * (N - 1) + (Z^2 * p * q)}$$

Las fórmulas utilizadas para el cálculo de muestra aleatoria simple de población infinita es la siguiente:

$$n = \frac{Z^2 * p * q}{e^2}$$

Al utilizar la fórmula para la población infinita se obtuvo los siguientes datos, donde:

- $Z = 1.96$
- $p = 0,5$
- $q = 0,5$
- $e = 0,05$

401 178 población provincia de Santa Elena.

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2}$$

$$n = 384$$

Técnicas de recolección de datos

El instrumento utilizado para medir la satisfacción con el servicio de atención fue el modelo Servqual modificada (Apéndice 1), para su uso en el establecimiento de salud, la cual está basada en las cinco dimensiones de calidad; Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad, Empatía y Elementos Tangibles, de la cual surgen 22 ítems (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 2004).

Para determinar la importancia de cada ítem, se maneja una escala de Likert 3 de 1 al 7, en donde, 1 representa el puntaje más bajo, es decir, cuando el cliente está en

total desacuerdo, y 7 representa el puntaje más alto, es decir, cuando el cliente está muy de acuerdo con la pregunta.

Se evalúa cinco dimensiones en la encuesta aplicada a los usuarios. Cada dimensión estaba conformada por varias preguntas que permitían evaluar cada dimensión

El formato de estas encuestas está estructurado con la siguiente información: Datos Generales del Encuestado. Donde se identificaron la condición del Encuestado: edad, sexo, nivel de estudio. Datos de Expectativas y Percepciones, que son 22 preguntas divididas cada una de ellas en una parte de expectativas y una parte de percepción del encuestado, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad: Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad, Empatía, Aspectos Tangibles. Se les explicó a los pacientes detalladamente sobre la forma adecuada del llenado de la encuesta, la cual tuvo una duración por cada usuario de aproximadamente 15 minutos.

Procedimientos

Una vez realizadas las encuestas, se elaboró una base datos en Excel en la cual se colocaron todas las variables a analizar. Se procedió a realizar análisis descriptivos de las variables edad, sexo y nivel de instrucción, así como también se midió el grado de satisfacción total y por dimensiones de los usuarios para con la atención recibida.

Herramientas de análisis de datos

Software de análisis estadístico: Microsoft Excel.

Técnicas de análisis de datos

Se utilizaron técnicas estadísticas inferenciales, coeficiente de correlación de pearson, media y desviación estándar. Además de aplicar a la población un cuestionario con ítems de evaluación sobre el nivel de satisfacción de los usuarios de atención odontológica en la provincia de Santa Elena.

Operacionalización de variables

Variables de investigación	Definición conceptual	Definición operacional		Técnicas e instrumentos
		Dimensiones	Indicadores	
Calidad de atención médico – odontológico	En su dimensión técnica consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología odontológica y médica de modo que reporte el máximo de beneficio a la salud del paciente minimizando sus riesgos. Se expresa en el cumplimiento, por el odontólogo y del médico de los modos de actuación definidos por la ética médica y la ética general de la sociedad.	<ol style="list-style-type: none"> 1) Técnica 2) Humana 3) Entorno Social 	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Factores • Nociones básicas • El servicio 	<p>Metodología de SERVQUAL</p> <p>Metodología de SERVQHOS</p>
Satisfacción del usuario	La satisfacción del paciente representa la evaluación que hace el paciente acerca de la calidad de la atención y está determinada por la percepción que el mismo haga de la medida en que se satisfagan sus expectativas de una atención de buena calidad.	<ol style="list-style-type: none"> 1) Aspectos objetivos 2) Aspectos subjetivos 3) Efectividad 4) Eficiencia 5) Eficacia 	<ul style="list-style-type: none"> • Teoría de la Satisfacción • Satisfacción del usuario • Evaluación de calidad • Niveles de atención 	

Resultados

A pesar de tener una muestra calculada de 384 pacientes, está se redondeó a 400 pacientes para tener estadísticas más exactas y en consideración a la cantidad de

pacientes que se atienden en un día. A estos se les aplicó el cuestionario de la calidad de los servicios y la satisfacción de la Clínica Médica Odontológica SERVIDENT Salinas, se obtuvieron los siguientes resultados en los cuales se tomó en cuenta datos generales, como lo son el Género, la Edad y el Estado Civil de los encuestados, además de evaluar las 5 dimensiones necesarias para medir la calidad del servicio médico y la satisfacción del paciente; por medio de la dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles.

Con respecto a los datos Generales se tiene la siguiente Tabla:

Tabla 2.

Datos generales de los pacientes.

DATOS GENERALES			
Datos	Indicadores	Cantidad	Porcentaje
Género	Masculino	200	50 %
	Femenino	200	50 %
	Otro	0	0 %
TOTAL		400	100 %
Edad	18 – 29 años	140	35 %
	30 – 39 años	120	30 %
	40 - 49 años	60	15 %
	50 - 59 años	40	10 %
	60 años o más	40	10 %
TOTAL		400	100 %
Estado Civil	Soltero	160	40 %
	Casado	220	55 %

Divorciado	20	5 %
Viudo	0	0 %
TOTAL	400	100 %

De esta primera tabla se tiene las siguientes figuras estadísticas:

Figura 7.

Cuadro estadístico sobre el género de los encuestados.

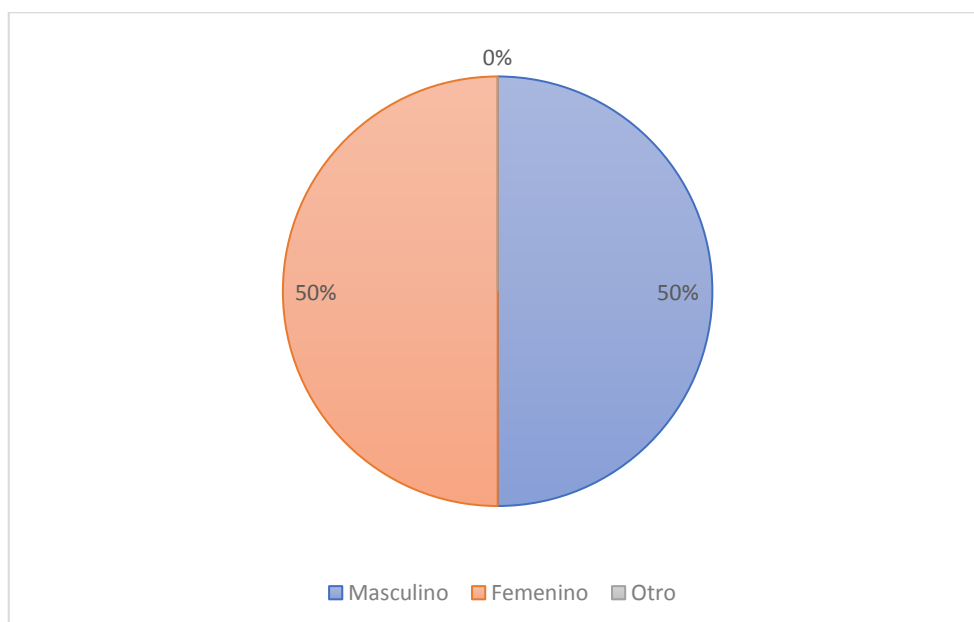
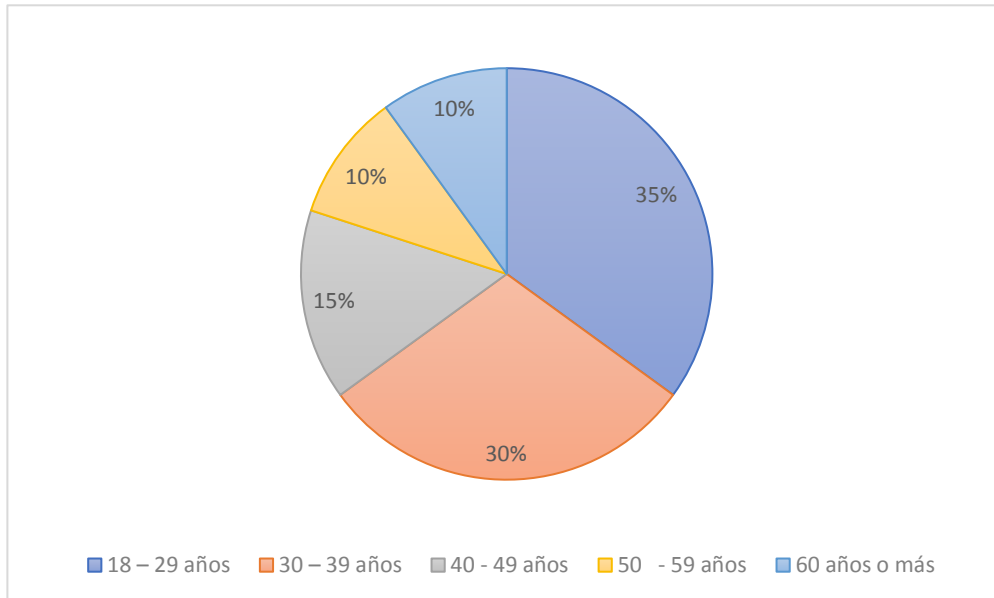
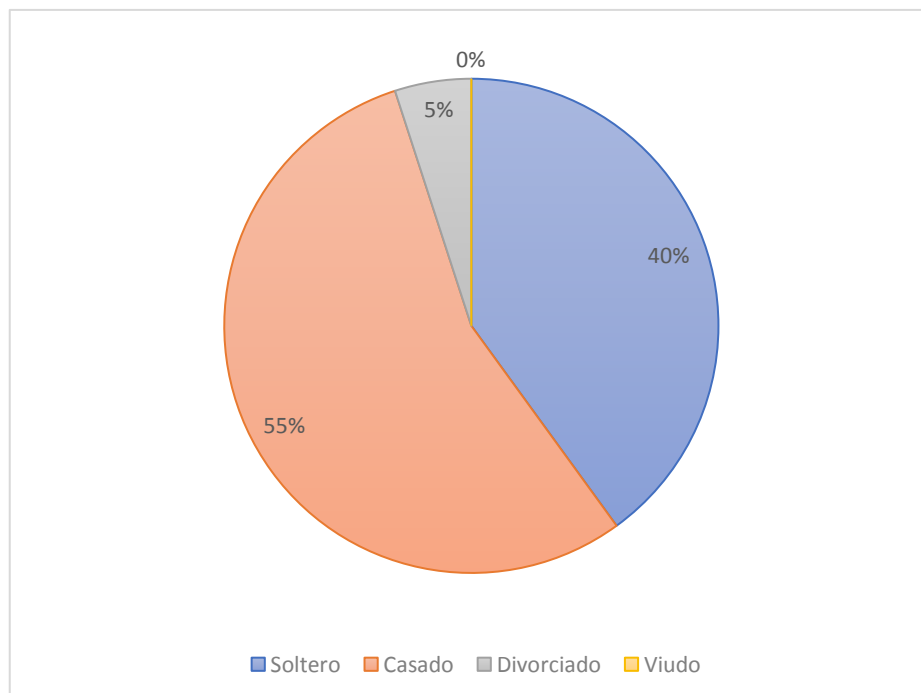


Figura 8.

Cuadro estadístico sobre las edades de los encuestados.

**Figura 9.**

Cuadro estadístico sobre el estado civil de los encuestados.



De estas gráficas es posible apreciar que existe aproximadamente la misma cantidad de pacientes hombres que de mujeres, y sus edades promedio se encuentran entre los 30 y 39 años de edad, pero en su mayoría están son de paciente entre los 18 y 29 años, siendo estos el 35% de la totalidad de población encuestada. Con respecto al Estado Civil de los encuestados y en concordancia al dato de las edades de estos, la mayor parte (55%) se encuentran casados y un 40% en estado de solteros.

Para la interpretación de resultados con respecto a las 5 dimensiones que miden la satisfacción del usuario se debe tener en cuenta la escala de evaluación de la Tabla 2. Seguido está un resumen de la tabla y los valores promedios por cada una de las dimensiones evaluadas.

Tabla 3.

Escala de satisfacción para las respuestas del cuestionario

1	2	3	4	5	6	7
Nada satisfecho	Poco satisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho	Totalmente satisfecho

Tabla 4.

Resultados sobre la dimensión de fiabilidad

	1	2	3	4	5	6	7
1.- Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a la clínica.	0	60	20	100	60	0	160
2.- Los servicios médicos – odontológicos de Servident Salinas responden al servicio que usted esperaba.	0	20	60	60	100	0	160

3.- El médico que lo atendió, ¿mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?	0	40	100	40	40	40	140
4.- El comportamiento de las profesiones que laboran en Servident infunden confianza en usted.	0	20	20	140	40	20	160
5.- Esta satisfecho con la atención médica utilizando herramientas tecnológicas como la telemedicina	20	40	0	120	40	0	180

Tabla 5.

Resultados sobre la dimensión de capacidad de respuesta

	1	2	3	4	5	6	7
1.- El tiempo que aguardo para obtener el servicio médico u odontológico en Servident Salinas fue satisfactorio.	20	40	40	160			140
2.- Si necesitó resolver algunas dudas se atendió en un tiempo adecuado.		40	100	60	80		120
3.- Los profesionales que laboran en el Servident Salinas siempre están dispuestos en ayudar a los pacientes.		20	60	100	80	20	120
4.- Los profesionales que laboran en Servident Salinas, demuestran estar capacitados para ofrecer un pronto servicio en los servicios médicos y odontológicos.	20		100	80	80	20	100

Tabla 6.

Resultados sobre la dimensión de seguridad

	1	2	3	4	5	6	7
--	---	---	---	---	---	---	---

1.- El comportamiento de los profesionales que laboran en Servident Salinas le inspira confianza y seguridad.	20	60	80	100	140		
2.- Los profesionales de Servident Salinas tienen conocimientos suficientes para responder a sus preguntas.	20	60	60	120	140		
3.- Los profesionales que laboran en Servident Salinas demuestran igualdad para todos sus pacientes.	20	40	120	60	20	140	
4.- Los profesionales que laboran en Servident Salinas demuestran capacidad de organización del servicio.	40	20	40	100	40	20	140

Tabla 7.*Resultados sobre la dimensión de empatía*

	1	2	3	4	5	6	7
1.- El profesional que lo atendió en el Servident Salinas se preocupa por los intereses de los pacientes.	40	80	60	100	120		
2.- Servident Salinas ofrece horarios convenientes para todos los pacientes.	20	60	40	80	80	120	
3.- - El sistema de Servident Salinas entiende las necesidades específicas del paciente.		60	80	80	60	120	
4.- El personal lo trató con amabilidad, respeto y paciencia.		20	80	120	40	140	
5.- El personal le mostró interés para resolver cualquier problema que se presentó durante su atención?		40	160	60	140		

Tabla 8.*Resultados sobre la dimensión de elementos tangibles*

	1	2	3	4	5	6	7
1.- El servicio médico y odontológico de Servident Salinas tiene equipos modernos para brindar el servicio				120	40	80	160
2.- Los elementos materiales (folletos, similares) son visualmente atractivos y claros.			80	80	100	40	100
3.- Existen materiales suficientes para la presentación del servicio médico de Servident Salinas.		20	60	60	120	20	120
4.- Las instalaciones físicas son adecuadas y aptas para brindar un buen servicio médico odontológico en Servident Salinas.		20	20	40	100	40	180

Tabla 9.*Resumen de los resultados*

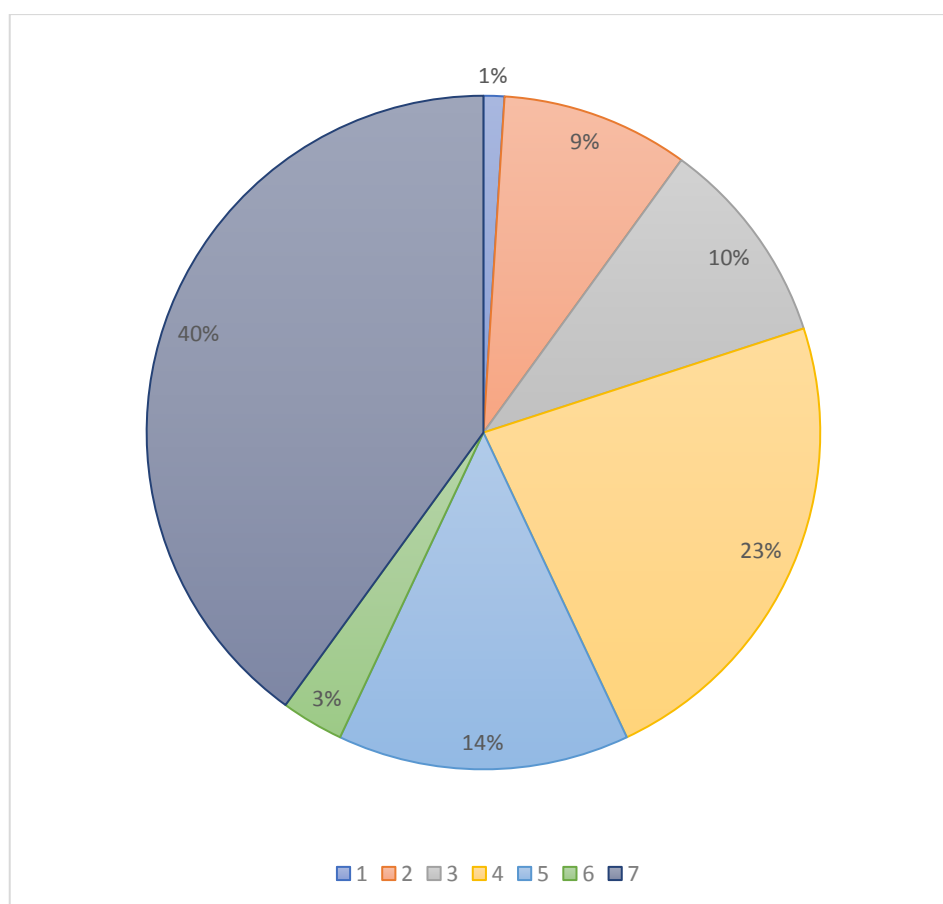
Dimensión	Ítems	1	2	3	4	5	6	7	Total
Fiabilidad	5	20	180	200	460	280	60	800	2000
Porcentaje		1%	9%	10%	23%	14%	3%	40%	100%
Capacidad de respuesta	4	40	100	300	400	240	40	480	1600
Porcentaje		2.5%	6.25%	18.75%	25%	15%	2.5%	30%	100%
Seguridad	4	60	60	200	360	320	40	560	1600
Porcentaje		3.75%	3.75%	12.5%	22.5%	20%	2.5%	35%	100%
Empatía	5	0	60	260	420	440	180	640	2000
Porcentaje		0%	3%	13%	21%	22%	9%	32%	100%

Elementos tangibles	4	0	40	160	300	360	180	560	1600
Porcentaje		0%	2.5%	10%	18.75%	22.5%	11.25%	35%	100%
TOTAL	22	120	440	1120	1940	1640	500	3040	8800
Porcentaje		1.36%	5%	12.73%	22.05%	18.63%	5.69%	34.54%	100%

Para la interpretación de esta última tabla se debe tomar en consideración el número de ítems que tiene cada dimensión, teniendo un total de 2000 respuestas para aquellas dimensiones con 5 ítems y 1600 con aquellas que tienen solamente 4 ítems. Con ayuda de las siguientes gráficas se puede interpretar cada una de las respuestas dadas por cada dimensión.

Figura 10.

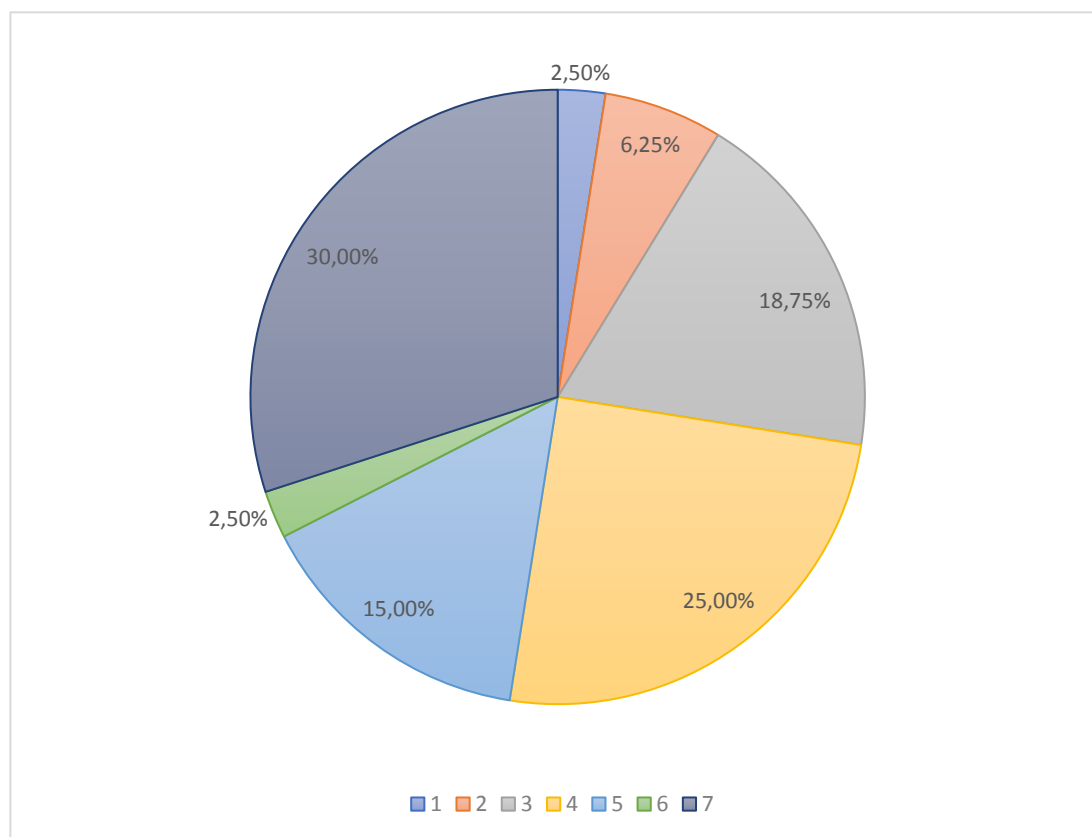
Cuadro estadístico sobre las respuestas en dimensión fiabilidad



Con respecto a la *dimensión de fiabilidad*, los encuestados se encuentran totalmente satisfecho en un 40%, seguido por aquellos que se encuentran en un estado neutral en un 23%. Gracias a la tabla 3 se puede saber que en su mayoría (con 180 respuestas) los pacientes están satisfechos con la atención médica utilizando herramientas tecnológicas como la telemedicina, seguido por su satisfacción en los ítems 1, 2 y 4, los que hace referencia a la fiabilidad y confianza que les brinda el personal de salud de la clínica Servident. Un punto a tomar en consideración son esas 100 respuestas que manifiestan inconformidad con respecto a la comunicación que mantuvo el médico con el paciente o con sus familiares con respecto al seguimiento de algún problema en particular.

Figura 11.

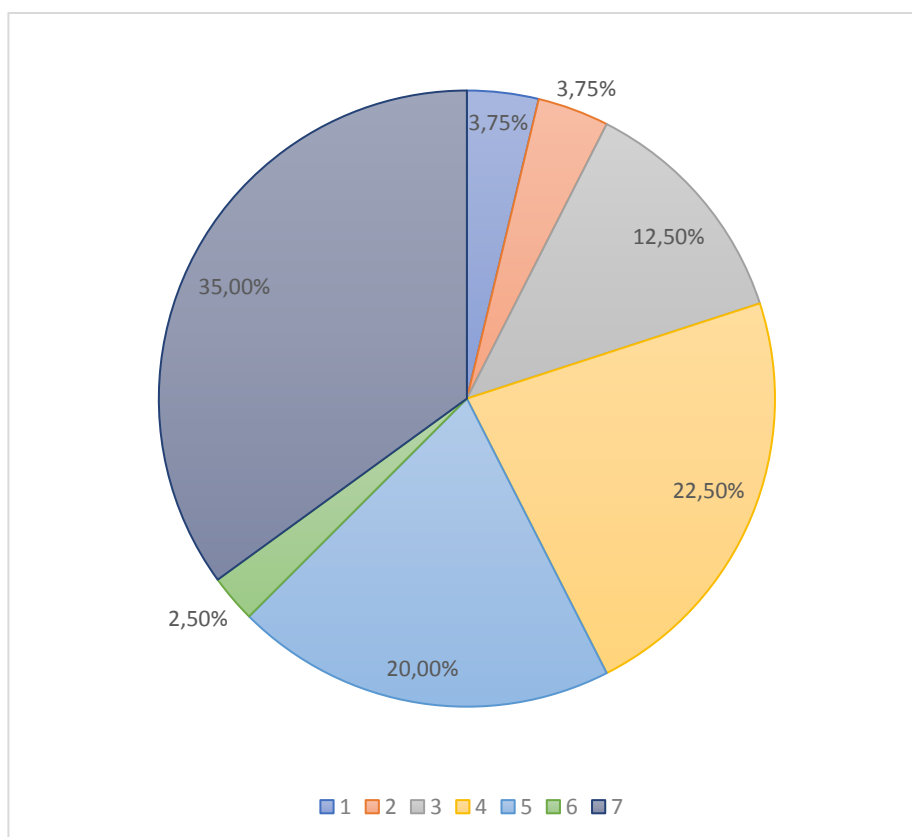
Cuadro estadístico sobre las respuestas en dimensión capacidad de respuesta



Para la *dimensión capacidad de respuesta* se observa que el 30% de los pacientes están totalmente satisfechos con la atención prestada y al igual que la *dimensión de fiabilidad*, la segunda cantidad más grande de respuesta fue por una posición neutral al respecto, con el 25% de estas. Con respecto a esta dimensión es apreciable una menor desviación estándar con respecto a los niveles de satisfacción, siendo el ítem 1 el que presento mayores respuestas que van de neutral hasta totalmente insatisfechos, mostrando que es necesario mejorar el tiempo que un paciente tiene que aguardar para obtener el servicio médico u odontológico para el que acude a la clínica Servident Salinas. Pero en general con los últimos 3 ítems de esta dimensión, se observa porcentajes considerables entre satisfecho y totalmente satisfecho. Además, considerar que un 18.75% de las respuestas (el tercer grupo con mayor ponderación), manifiesta que esta insatisfecho con la capacidad de respuesta de la clínica, principalmente a ciertas dudas que no fueron respondidas oportunamente o al nivel de capacitación de cierta cantidad del personal que no respondió a las expectativas de los pacientes.

Figura 12.

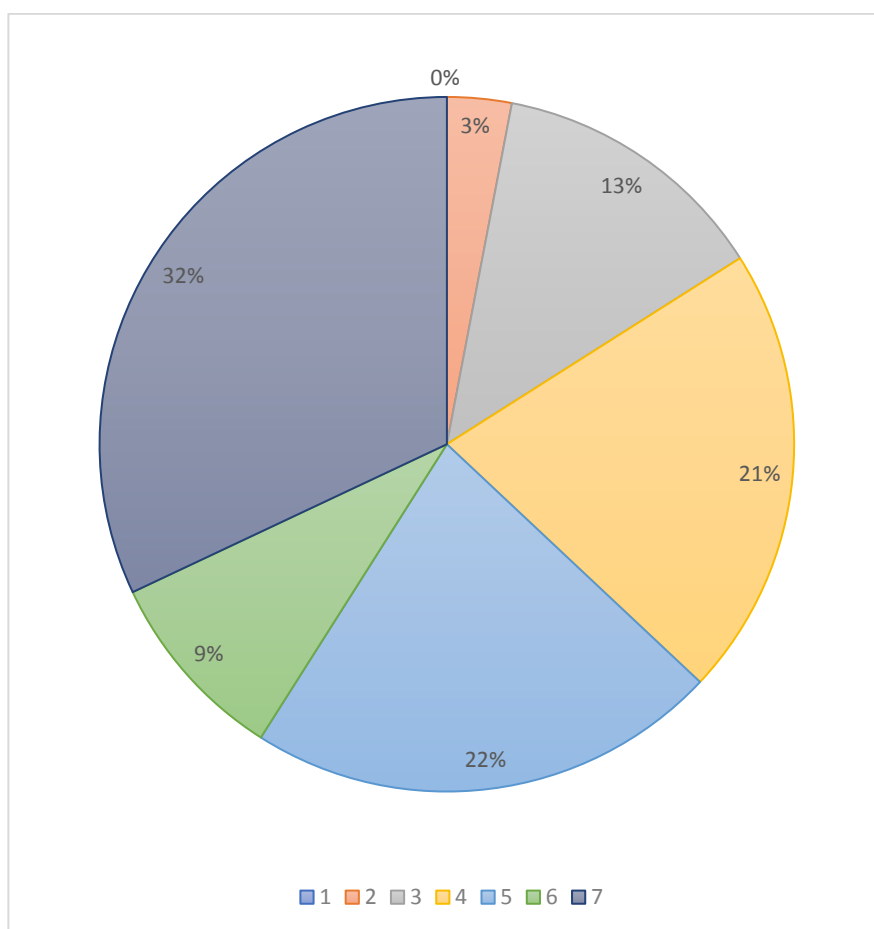
Cuadro estadístico sobre las respuestas en dimensión seguridad



Al igual que las dos dimensiones anteriores, la ***dimensión de seguridad*** presenta un 35% de las respuestas en el indicador de totalmente satisfechos y un 22.5% en una situación neutral. Pero, a diferencia de la ***dimensión capacidad de respuesta***, en el caso de seguridad se observa una mayor tendencia por pacientes satisfechos con esta dimensión en cada uno de sus 4 ítems de respuesta, destacando que una gran mayoría los pacientes están satisfechos con la igualdad que se demuestra a cada paciente y con el comportamiento del personal de la clínica en general, transmitiéndoles confianza y seguridad al momento de ser atendidos.

Figura 13.

Cuadro estadístico sobre las respuestas en dimensión empatía

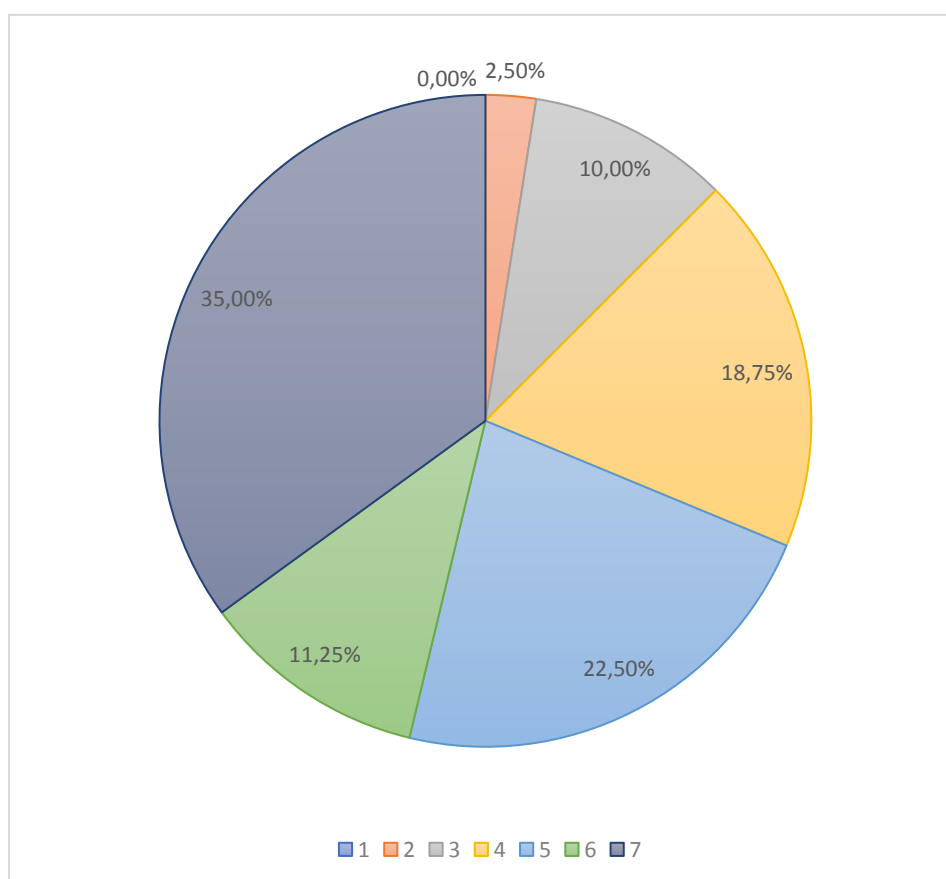


Para la **dimensión de empatía** se observa una ligera diferencia con las dimensiones anteriores, observando que un 32% de los pacientes están totalmente satisfechos con la empatía del personal, seguido por el 22% que asegura estar satisfecho con esta dimensión de la clínica. Se destaca que esta es la primera dimensión con un 0% en el índice de nada insatisfecho y solamente el 2.5% asegurando estar poco satisfecho. Es apreciable además que la tendencia de respuestas se inclina principalmente por la satisfacción, en especial con el trato de amabilidad, respecto y paciencia que demostró el personal de la clínica Servident Salinas. Solo se observa una ligera tendencia a la insatisfacción en el primer ítem de evaluación, dando a entender que es necesario dar a

entender al personal médico que deben demostrar mayor preocupación por los intereses del paciente, ya que hubieron 120 respuestas asegurando estar insatisfechos con este apartado, seguido por una ligera inconformidad con respecto a los horarios de atención.

Figura 14.

Cuadro estadístico sobre las respuestas en dimensión elementos tangibles

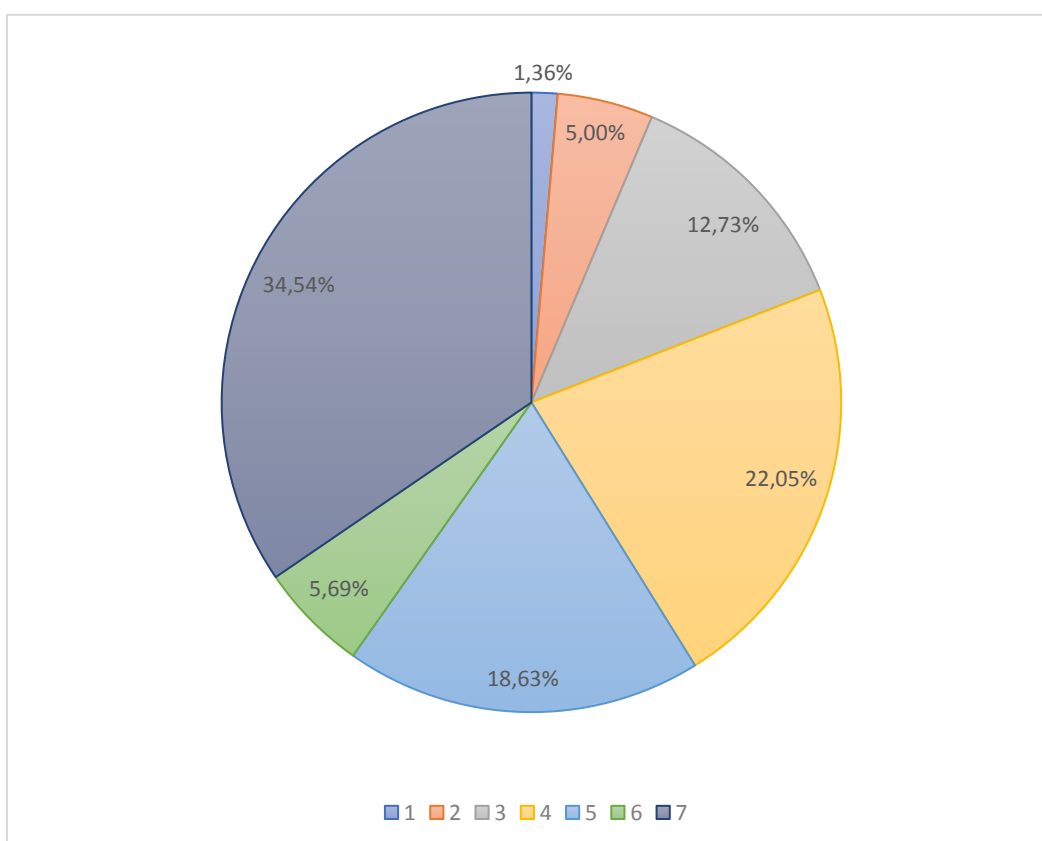


Esta última *dimensión de elementos tangibles* presenta valores muy similares con la *dimensión de empatía*, teniendo un 35% de pacientes totalmente satisfechos y un 22.5% satisfechos con los elementos tangibles de la clínica. Además de presentar una gran tendencia de satisfacción y únicamente un 12.5% de insatisfacción. Esta insatisfacción principalmente se debe a elementos materiales poco atractivos y claros, ya sea en folletos, material de apoyo o similares, seguido por consideración de que el material para la presentación del servicio médico de Servident Salinas es insuficiente.

En lo que si se demostró gran satisfacción fue en la consideración hacía unas instalaciones físicas adecuadas y aptas para brindar un buen servicio médico u odontológico en la clínica.

Figura 15.

Cuadro estadístico sobre un análisis Global de las respuestas



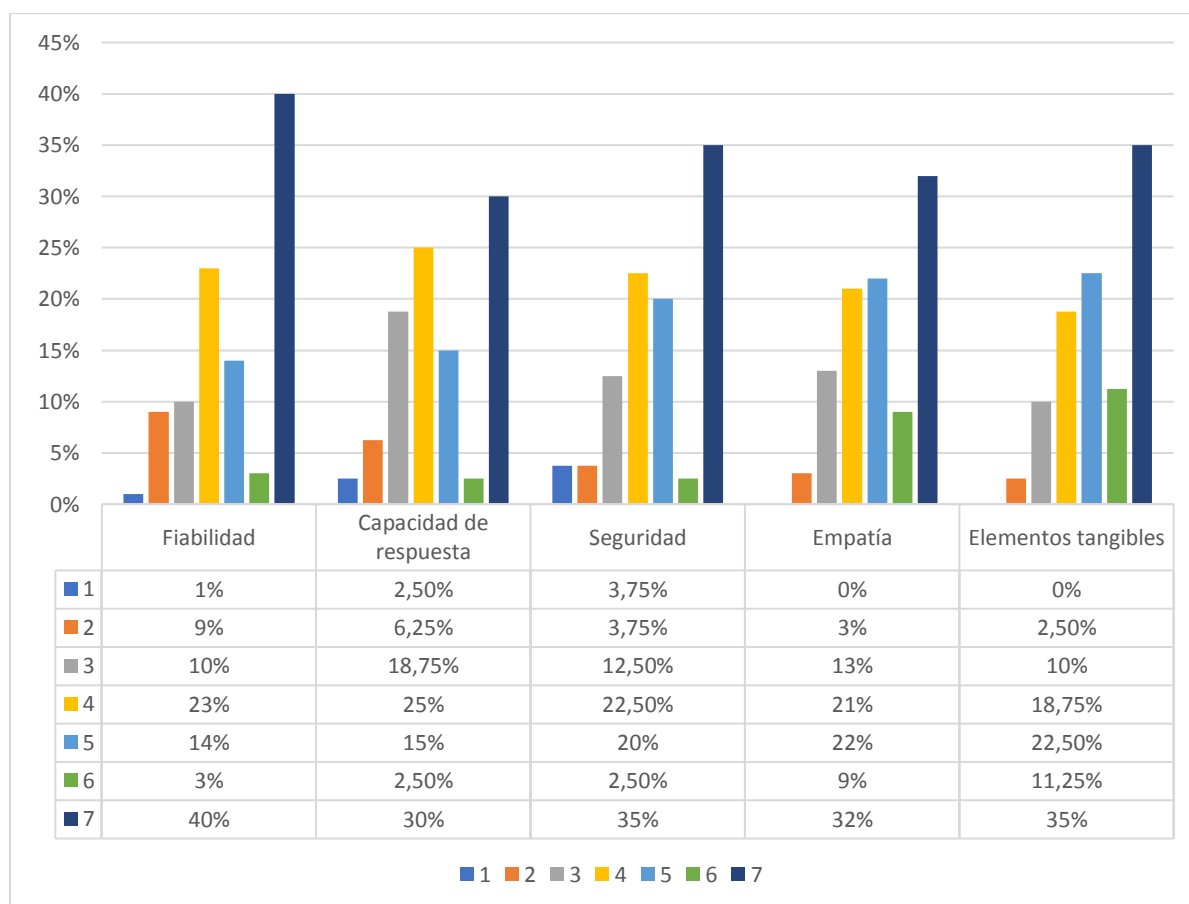
De manera general es apreciable que de los 400 pacientes que se hicieron atender en la clínica Servident Salinas, un 34.54% de estos se encuentra totalmente satisfecho con el servicio que la clínica les ha brindado en cada una de las dimensiones analizadas, además de presentar una mayor tendencia positiva con respecto a las respuestas de la neutral a la totalmente satisfecho. Únicamente un 19.09% de los pacientes están insatisfechos con el servicio, en su mayoría a causa de la capacidad de

respuesta de la institución de salud y seguida por la fiabilidad y seguridad, a pesar de que en su mayoría tienen tendencias positivas, aún quedan cosas por mejorar.

Así pues, un análisis integral de cada una de las respuestas es apreciable en la Figura 12, en donde es observable como la tendencia “Totalmente satisfecho” es la que tiene la mayor parte de las respuestas en las 5 dimensiones evaluadas, seguido por la respuesta Neutral en las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad, en cambio, para las dimensiones empatía y elementos tangibles la segunda respuesta con mayor frecuencia es la de “Satisfecho”.

Figura 16.

Análisis integral de las dimensiones



De esta última gráfica estadística se destaca nuevamente que las dimensiones con mayor índice de satisfacción son la fiabilidad, la seguridad y los elementos tangibles de la clínica evaluada, en los tres casos con su segunda valoración entre neutral y satisfecho, dando a entender que en su gran mayoría estas dimensiones tienen una inclinación positiva desde la apreciación de los pacientes. Para el caso de empatía, esta tiene niveles de satisfacción buenos y para los que se necesita mejora, sin embargo, la dimensión de capacidad de respuesta, si necesita ser atendida con estrategias que mejoren estos índices, ya que fue la dimensión con una mayor inclinación negativa al momento de evaluarla entre los pacientes.

Capítulo 4

Propuesta

Al contar con los resultados obtenidos que sustentan esta propuesta de plan de mejora en la que se propone estrategias para aumentar los niveles de calidad de atención, en el área de odontología y medicina de los prestadores externos del IESS en la provincia de Santa Elena, estableciendo un estándar de satisfacción al usuario, que permitiera establecerse como una herramienta de aplicación práctica, mejorando la experiencia de los usuarios, creando así una mejora en la institución, y experiencia del paciente.

De esta manera con la creación de actividades y adquisición de herramientas necesarias para mejorar se recolectará información manifestando las inquietudes que se puedan presentar por parte de los usuarios, mejorando un canal comunicativo entre el personal de salud al usuario, mejorando las futuras gestiones y atención por parte de Servident de manera externa.

Objetivo General

- Proponer estrategias que respondan a los resultados encontrados en la encuesta y en el análisis FODA de los usuarios externos del IESS para incrementar la satisfacción al usuario.

Objetivos Específicos

- Diseñar una estrategia que aproveche la infraestructura del centro de salud objeto de la propuesta en beneficio del usuario.

- Mejorar la calidad de atención al usuario en las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles.
- Brindar una respuesta oportuna y efectiva a los pacientes del centro de salud.
- Aprovechar el análisis FODA para mejorar los niveles de satisfacción del usuario teniendo conocimiento de lo que ese debe reforzar, destacar y mejorar.

Figura 17.

Hospital del día Servident Salinas.



Plan de mejora para la calidad de los servicios ante usuarios.

De acuerdo con los resultados obtenidos en base de la encuesta de satisfacción al usuario realizada en la presente investigación, en la cual respondieron los pacientes en cuanto a la calidad de atención médica odontológica de los prestadores externos del IESS de la provincia de Santa Elena, se plantean diferentes actividades para completar un proceso de mejora.

Actividades para el plan de mejora

1. Medir y mejorar el tiempo de espera del usuario

En base a las respuestas obtenidas de la encuesta realizada en base al tiempo de atención al usuario se requiere estandarizar los procesos de atención médica odontológica para los afiliados, los cuales proponen las siguientes fases:

Tabla 10.

Actividades del plan de mejora

Definir el horario	<ul style="list-style-type: none"> • Marcar el día de atención • Definir el horario establecido de acuerdo con el tratamiento a realizar
Medir el tiempo	<ul style="list-style-type: none"> • Informar al paciente el tiempo de su tratamiento • Informar con antelación la atención para evitar retrasos • Informar al médico-odontólogo el tiempo de cada paciente
Mantener la información lista	<ul style="list-style-type: none"> • Mantener la historia clínica lista

-
- Seguir el procedimiento para evitar retrasos
 - Disponer de un sistema conectado para anotar los detalles de atención del usuario
-

- Establecer un proceso de información de la atención en el usuario

Análisis del proceso de atención

- Mantener un seguimiento del paciente para mejorar el tiempo de atención antes de cualquier tratamiento.
-

Figura 18.

Horarios de atención



2. Calidad del servicio odontológico de Servident

Para mejorar la calidad del servicio médico odontológico se plantean diferentes actividades dentro del plan de mejora, el cual tendrá la finalidad de mejorar el proceso de atención, generando cambios para el beneficio de los usuarios las cuales son:

Tabla 11.

Actividades para mejorar el proceso de atención

Planificación de admisión y atención	<ul style="list-style-type: none"> • Definir el proceso de información de los pacientes, en cuanto a la admisión, día de atención, turno agendado, para tener un listado de pacientes. • Mantener un protocolo de preparación temprana del paciente en cuanto a la información y tratamiento a seguir • Ubicación en el sistema informático de su número de historia clínica, antecedentes y tratamiento continuo. • Informar al paciente sobre el procedimiento a seguir antes de proceder para mejorar la atención al paciente.
Organización de las actividades	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar una socialización de procesos • Organizar de forma adecuada las actividades previas a la atención medica odontológica

	<ul style="list-style-type: none">• Instruir al personal sobre la atención de cada paciente de acuerdo a su tratamiento previo• Mantener al usuario claro sobre la información del personal a cargo, proceso a seguir y tiempo de tratamiento.
Verificación del estado de calidad de atención	<ul style="list-style-type: none">• Verificar siempre la información del paciente antes de cada tratamiento.• Mejorar los índices de calidad de atención al usuario por medio de la calidez y comunicación entre el personal-paciente• Poner una caja o buzón de sugerencias para futuras mejoras• Realizar encuestas o poner un dispositivo de satisfacción al usuario que se mantenga de forma periódica para poder mejorar constantemente.
Permanencia de las actividades propuestas	<ul style="list-style-type: none">• Mantener de forma permanente las ideas de mejora• Evaluar constantemente al personal• Mantener los índices de calidad de atención• Fomentar una cultura de servicio al usuario

Figura 19.*Servicio odontológico.*

3. Capacitación y reforzamiento de la calidad de Servident

- Equipos operativos para la atención médica odontológica.

Los equipos operativos para mejorar la atención al usuario son necesarios para agilizar el proceso de atención, con información actualizada.

Tabla 12.*Equipos operativos para la atención médica odontológica*

Mantener un equipo médico capacitado	<ul style="list-style-type: none"> • Mantener estándares de profesionales capacitados para la atención del usuario
---	---

**Adquirir equipos
informáticos**

- Adquirir o mejorar los equipos tecnológicos actualizados.
- Comprar equipos médicos para un proceso de atención más rápido y eficiente.

Tener un software

- Actualizar y diseñar un sistema informático para almacenar las historias clínicas de los pacientes en conjunto con el IESS, para mantener un sistema actualizado.
-

Figura 20.

Atención médica.



4. Mejorar el sistema informático de atención externa para los asegurados del IESS

Para la mejora del servicio por parte de Servident se plantea una actualización y vinculación de los usuarios del IEES, en un plan piloto para mejorar la misión y visión del servicio que se puede realizar en conjunto con el servicio informático que se mantiene entre el usuario y el sistema de atención, desarrollando el proceso de calidad en la comunicación de internet, en conexión con la página web, lo cual propone lo siguiente:

Tabla 13.

Acciones de mejora para el sistema de información

<p>Desarrollo de una aplicación o sistema</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Crear una plataforma en conjunto a la del IEES, para tener una base de datos propia mejorando la actualización, manejo, atención de cada paciente de acuerdo con un horario o turno previamente establecido.
<p>Información y capacitación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación al personal de trabajo dentro de Servident para manejar el sistema conjunto, atención al público, con actualización en sus historias clínicas, capacitándolos con manuales de usuario, actualización de datos y uso en general.
<p>Uso de la red</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proveer la comunicación entre el sistema informático de la página principal del IEES para compaginar

con la página de Servident, para mantener la información y turnos actualizados de cada paciente.

Actualización de equipos informáticos

- Adquirir equipos tecnológicos con un sistema eficiente y actualizado para almacenar y manejar la información de los pacientes.
-

Matriz FODA

Se realizó un análisis FODA del prestador externo Servident Salinas, el cual permitirá identificar las fortalezas, las oportunidades, las debilidades y a las amenazas, de tal manera que brinde herramientas necesarias para realizar planes estratégicos que fortalezcan la atención al usuario externo.

Tabla 14.

Análisis FODA.

MATRIZ FODA		
	FORTALEZAS	DEBILIDADES
	1.- Servicio de especialización odontológica	1.- Alto periodo de espera de pacientes para citas de especialidades
	2.- Personal con experiencia y pericia	2.- Falta de un sistema educativo y de capacitación continua al personal.
	3.-Infraestructura e instalación adecuada	3.- Déficit en actividades de promoción y prevención a los paciente
	4.- Disponibilidad de equipos odontológicos, médicos y materiales de calidad	4.- Pocas publicidad en plataformas digitales de esta sede.
	5.-Facilidad de financiamiento	5.-Falta de motivación para el talento humano
OPORTUNIDADES	ESTRATEGIA FO	ESTRATEGIA DO
1.- Posicionamiento en el mercado	1.- Incrementar los usuarios no afiliados aprovechando tener posicionamiento, servicio especializado	1.- Incrementar el personal de salud y especialidades medicas para reducir los tiempos de esperar entre consulta y/o derivacion
2.- Convenio con los prestadores externos del IESS	2.- Realizar campañas de paquetes medicos - odontologicos y otros servicios de salud para detección oportuna de enfermedades	2.- Ofrecer servicios de promoción y prevención mediante publicidad digital para atraer a usuarios afiliados y no afiliados (E- commerce)
3.- Posibilidad de alianzas con Instituciones de educación	3.- Ofrecer convenios con otras aseguradoras privadas e instituciones públicas como : empresa eléctrica, agua potable, docentes de colegios y universidades, etc.	3.- Capacitar de manera periodica de forma online a todo el personal de la clínica, con temas acordes a la situación actual de salud del Ecuador .
4.- Ubicación estratégica en el mercado		
5.- Demanda insatisfecha por la atención en otros servicios odontológicos		
AMENAZAS	ESTRATEGIA FA	ESTRATEGIA DA
1.- Reformas en el gobierno acerca de terminación de contrato de prestadores externos del IESS	1.- Incrementar los usuarios no afiliados aprovechando tener posicionamiento, servicio especializado y equipos médicos adecuados.	1.- Incrementar el personal de salud y especialidades médicas para reducir los tiempos de esperar entre consulta y/o derivación.
2.- Pocos proveedores,precios altos	2.- Fortalecer la cantidad de personal de salud y especialidades medicas para diferenciamos de la competencia y descongestionar las atenciones.	2.- Ofrecer de poco a poco los servicios de promoción de prevención para atraer a usuarios no afiliados
3.- Bajo poder adquisitivo	3.- Distribuir el horario de los odontólogos y médicos para brindar atención a usuario afiliado y no afiliado de forma permanente y continua.	3.- Ampliar la publicidad digital , atrayendo nuevos clientes a traves de concursos para ganar tratamientos gratuitos.
4.- Prestar poco servicio a usuarios no afiliados	4.- Ofrecer precios competitivos en los servicios médicos y odontológicos versus otras prestadoras.	4.- Generar plataformas orgánicas para interacción con el público.
5.- Nivel de competencia alto		

Análisis de la matriz FODA

ESTRATEGIAS FO

FO1.- Incrementar los usuarios no afiliados aprovechando tener posicionamiento, servicio especializado

Este es uno de los grandes retos ante los cuales se enfrenta la empresa Servident, ya que por años se han basado en dar atención únicamente a los pacientes afiliados al

IESS, de tal forma que se deberá desarrollar estrategias para incrementar los usuarios no afiliados, principalmente dándose a conocer en la provincia de Santa Elena mediante estrategias publicitarias en redes sociales, así como precios exequibles al mercado actual.

FO2.- Realizar campañas de paquetes médicos – odontológicos y otros servicios de salud para detección oportuna de enfermedades

Una de las mejores formas de atraer nuevos clientes es ofertando paquetes completos de medicina y odontología general, en los que los pacientes puedan recibir un diagnóstico general tanto médico como odontológico y en base a ello, dar el tratamiento y seguimiento necesario y a tiempo. Nuestra campaña se basaría en la detección a tiempo de cualquier patología que pueda estar afectando la salud del paciente

FO3.- Ofrecer convenios con otras aseguradoras privadas e instituciones privadas.

El hecho de crear convenios con otras aseguradoras, permitirá el mantenerse en el mercado, ya que no solo se dependerá única y exclusivamente del IESS, atrayendo así pacientes de instituciones públicas y privadas por medio de aseguradoras privadas quienes también estén comprometidos en brindar atención de calidad y calidez.

ESTRATEGIAS DO

DO1.- Incrementar el personal de salud y especialidades médicas para reducir los tiempos de espera entre consulta y/o derivación.

Se incrementará el número de médicos y odontólogos especialistas en base a los requerimientos de la clínica para de esto modo descongestionar el tiempo de espera entre

consultas, ampliando además los horarios de atención, en que sean más cómodos y flexibles, incluido los fines de semana (sábado), permitiendo atender con más fluidez.

DO2.- Ofrecer servicios de promoción y prevención mediante publicidad digital para atraer a usuarios afiliados y no afiliados (E- commerce)

La forma más fácil y segura de llegar a los clientes en la actualidad es utilizando la publicidad en línea, por lo que Servident debe familiarizarse con las plataformas digitales, contratando e invirtiendo en un equipo de marketing especializado el que de forma continua y periódica cree contenido valioso que permita conocer a nivel de todo el país.

DO3.- Capacitar de manera periódica de forma online a todo el personal de la clínica, con temas acordes a la situación actual de salud del Ecuador.

El personal de salud en general de Servident debe recibir de forma continua y permanente capacitaciones dirigidas hacia cada área y especialidad, de tal modo que permanezcan actualizados y a la vanguardia de las nuevas actualizaciones en el mundo médico, lo que permitirá que el equipo de trabajo se vuelva más competitivo ante futuras amenazas de nuevos prestadores externos.

ESTRATEGIAS FA

FA1.- Incrementar los usuarios no afiliados aprovechando tener posicionamiento, servicio especializado y equipos médicos adecuados.

Servident cuenta con servicios especializados, así como con equipos médicos adecuados, sin embargo, la población desconoce en su mayoría, por la falta de

comunicación de la empresa, sobre todo por no contar con un equipo de marketing que se encargue única y estrictamente de estos temas. Siendo así se debe aprovechar el posicionamiento de marca y darse a conocer empleando el comercio digital.

FA2.- Fortalecer la cantidad de personal de salud y especialidades médicas para diferenciarnos de la competencia y descongestionar las atenciones.

Es importante contar con la nómina de especialistas necesarios, de tal manera que satisfagan las necesidades del medio, y de esta forma descongestionar las citas tardías.

FA3.- Distribuir el horario de los odontólogos y médicos para brindar atención a usuario afiliado y no afiliado de forma permanente y continua.

Servident debe contar con servicios médicos y odontológicos de forma permanente, los horarios deben ser divididos en dos turnos al día, cada uno de 6 horas, iniciando el primer turno 7 am y terminando a las 13 horas y el segundo turno iniciar a las 13 horas 30 minutos y terminar a las 19 horas 30 minutos y los fines de semana atender los días sábados de: 7 am a 17 horas.

FA4.- Ofrecer precios competitivos en los servicios médicos y odontológicos versus otras prestadoras.

Los precios que se deben fijar para consultas médicas y odontológicas a nivel general y con especialistas, deben ser competitivos, accesibles al medio de la provincia de Santa Elena, en que su mayor población está conformada por clase media, baja, habitantes que viven y sobreviven de la pesca artesanal, y del turismo muchas veces

escaso en ciertas épocas del año y más ahora tras las medidas de distanciamiento posterior a la pandemia.

ESTRATEGIAS DA

DA1.- Incrementar el personal de salud y especialidades médicas para reducir los tiempos de esperar entre consulta y/o derivación.

Si se van a realizar dos turnos de trabajo diarios, se debe contar con la cantidad de personal necesario, que cubra las atenciones requeridas de forma diaria y mensual y de esta forma ofrecer un servicio más activo, y sobre todo con menos tiempo de espera.

DA2.- Ofrecer de poco a poco los servicios de promoción de prevención para atraer a usuarios no afiliados

A través de las redes sociales, nuestra nómina de profesionales cada uno capacitado en su rama, serán entrevistas de forma mensual para subir esta información a las redes sociales, y así darse a conocer ante la ciudadanía.

DA3.- Ampliar la publicidad digital, atrayendo nuevos clientes a través de concursos para ganar tratamientos gratuitos.

En redes sociales se debe promocionar los servicios que brinda el centro y a la vez para hacerlo más atractivo de forma mensual cada servicio médico y odontológico realizará concursos para ganarse tratamientos gratuitos.

DA4.- Generar plataformas orgánicas para interacción con el público.

El objetivo debe ser captar la mayor cantidad de potenciales futuros pacientes, generando páginas en las redes sociales que sean atractivas, con información real y práctica y sobre todo de carácter familiar para lograr crear un vínculo con los futuros pacientes.

Recursos humanos y financieros

Para la implementación de las estrategias de la propuesta de investigación, se utilizarán recursos humanos y financieros con la finalidad de mejorar la calidad del servicio de salud percibida por los usuarios de un prestador externo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. En la siguiente tabla se detallará el costo requerido para los recursos necesarios para la propuesta.

Tabla 15.

Recursos humanos y financieros

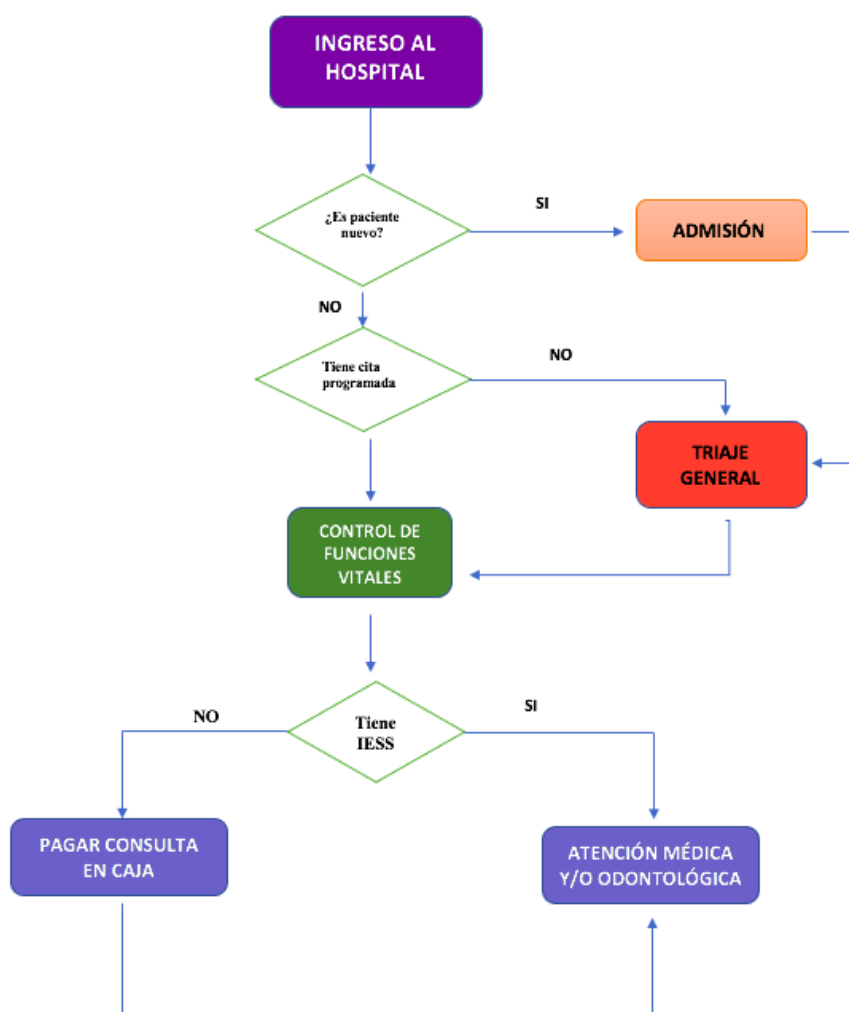
Descripción	Valor
Capacitación a profesionales	0
Adquisición de equipos informáticos	\$ 10.000
Adquisición de software	\$ 5.000
Instrumentos de oficina	\$ 500
Instrumentos para evaluación anual de médicos y odontólogos	\$ 900
TOTAL	\$ 16.400

Flujograma de atención al cliente

Es conveniente que dentro de la atención inicial que reciben los usuarios externos al llegar a las instalaciones del hospital del día Servident Salinas, tengan conocimiento de cual va a ser el proceso que deben seguir. Es así que, por medio de este flujograma se describe como debe ser la atención ideal, la cual da paso a una atención mucho más ágil y oportuna, en la que los usuarios internos debidamente capacitados sobre su aplicación puedan desarrollarlo para beneficio de los usuarios en general.

Figura 21.

Flujograma de atención al cliente



Cronograma de actividades

La propuesta del plan de mejoras será controlada mediante la revisión de cronogramas establecidos para cada una de las actividades propuestas a realizarse en el año 2023.

Tabla 16.

Cronograma de actividades, propuesta 1

<i>Medir y mejorar el tiempo de espera del usuario de atención externo para los asegurados del IESS</i>												
Auditoría médica	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Desarrollo de una aplicación o sistema	x		x		x		x		x		x	
Información y capacitación	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Uso de la red	x		x		x		x		x		x	
Actualización de equipos informáticos	x				x				x			

Frecuencia: mensual, bimensual y cuatrimestral respectivamente.

Inicio: los cinco primeros días de cada mes.

Entrega de informe mensual: último día laborable del mes.

Talento humano: médico responsable de la auditoría.

Recurso económico: Actualización de equipos informáticos, de acuerdo al presupuesto establecido \$ 10.000 dólares.

Acciones: Preventivas (informe de novedad al personal involucrado).

Correctivas (Sanciones de acuerdo con la LOSEP).

Tabla 17.

Cronograma de actividades, propuesta 2

<i>Actividades para mejorar la calidad del servicio odontológico de Servident</i>												
Auditoria médica	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Planificación de admisión y atención	x			x			x			x		
Organización de las actividades	x			x			x			x		
Verificación del estado de calidad de atención	x			x			x			x		
Permanencia de las actividades propuestas	x			x			x			x		

Frecuencia: trimestral

Inicio: enero 2023

Entrega de informe mensual: los primeros 10 días de cada mes.

Talento humano: Médico auditor, odontólogo auditor

Recurso económico: No requiere.

Acciones: Preventivas (informe de novedad al personal involucrado).

Correctivas (Sanciones de acuerdo con la LOSEP).

Tabla 18.*Cronograma de actividades, propuesta 3*

<i>Capacitación y reforzamiento de la calidad de Servident</i>												
Auditoria médica	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Mantener un equipo médico capacitado	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Adquirir equipos informáticos	X					X						
Adquisición de software	X					X						

Frecuencia: mensual y semestral respectivamente.

Inicio: enero 2023.

Entrega de informe mensual: Los primeros 5 días de cada mes respectivamente.

Talento humano: Capacitadores externos e internos, médicos, odontólogos y personal de enfermería líderes en cada área.

Recurso económico: De acuerdo al presupuesto establecido \$10.000 dólares para adquisición de equipos informáticos y \$ 5.000 dólares para adquisición de software.

Acciones: Preventivas (informe de novedad al personal involucrado).

Correctivas (Sanciones de acuerdo con la LOSEP).

Tabla 19.

Cronograma de actividades, propuesta 4

<i>Mejorar el sistema informático</i>												
Auditoría médica	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Definir el horario	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Medir el tiempo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Mantener la información lista	X		X		X		X		X		X	
Análisis del proceso de atención	X		X		X		X		X		X	

Frecuencia: mensual y trimestral respectivamente.

Inicio: enero 2023.

Entrega de informe mensual: los primeros 15 días de cada mes.

Talento humano: médico auditor, odontólogo auditor.

Recurso económico: Dentro del presupuesto establecido para materiales de oficina 900 dólares.

Acciones: Preventivas (informe de novedad al personal involucrado).

Correctivas (Sanciones de acuerdo con la LOSEP).

Conclusiones

- Se llegó a identificar las teorías de la complejidad y del caos como un complemento en el análisis de fenómenos de las ciencias sociales, complementando esto con los conceptos llegados a considerar relevantes para el tema de investigación, como lo es la calidad y satisfacción del usuario.
- Hecho el respectivo análisis a estudios relacionados con la incidencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario, se llegó a apreciar que en la mayoría de los casos estos dos elementos si que guardan relación, manteniendo en general una relación directamente proporcional, es decir mientras mayor sea la calidad de atención al usuario, mayor será su satisfacción.
- Gracias a la metodología definida con un diseño no experimental, de corte transversal y con un enfoque cuantitativo fue posible determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción en un total de 400 usuarios, llegando a la conclusión general que se encuentra en su mayoría totalmente satisfechas en las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. Teniendo además que solo el 19.09% de los pacientes están insatisfechos con el servicio, en su mayoría a causa de la capacidad de respuesta de la institución de salud y seguida por la fiabilidad y seguridad.
- Se elaboró un plan con estrategias de mejora para la calidad de los servicios ante los usuarios que permita ampliar las estrategias para incrementar la satisfacción de los pacientes tomando en consideración los resultados de la muestra de investigación.

Recomendaciones

- Se precisa estandarizar los procesos de atención médica odontológica para los afiliados, por medio de diferentes fases descritas en el plan de acción, como lo son la correcta delimitación de horarios, medir correctamente el tiempo de trabajo, mantener la información lista y dar un constante análisis del proceso de atención para mantener buenos niveles de satisfacción.
- Tener mucha consideración a la dimensión que menor satisfacción mostró entre la muestra de 400 pacientes, es decir, se debe mejorar constantemente la capacidad de respuesta, en especial cuando se trata de aclarar alguna duda al paciente de manera oportuna y en lo que respecta a la demostración de capacidades profesionales, en especial al ser esta la dimensión que demuestra que tan capaz es el centro de ofrecer un pronto servicio médico y odontológico.
- Mantener procesos de innovación y mejora constante en la Clínica Médica Odontológica SERVIDENT Salinas, ya que, a pesar de tener la mayor parte de las respuestas en un índice de satisfacción total, aun existen pacientes que se muestran inconformes, a pesar de ser estos únicamente el 20% de la muestra de investigación, sigue siendo un valor lo suficientemente grande como para tenerlo en consideración.

Referencias

- Aranda, G. (2016). *Calidad de atención odontológica que brindan las empresas prestadoras externas del IESS*. [Tesis de grado, Universidad de Guayaquil]. Repositorio Universidad de Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/17495>
- Ardilla, T. A., & Murcia, G. H. (2018). *Percepción del paciente en relación a la atención brindada por el estudiante de odontología en las clínicas de la facultad de la universidad de Cartagena*. Colombia: Universidad de Cartagena.
- Armijos, C. F. (2017). *Análisis de la satisfacción en los usuarios atendidos en el servicio de odontología del centro de atención ambulatorio Central Quito - IESS*. Ambato: Universidad Regional Autónoma de los Andes "UNIANDES".
- Borroto, R., & Salas, R. (1999). El reto por la calidad y la pertinencia: La evaluación desde una visión cubana. *Revista Cubana Educación Médica Superior*, 13(1):80-91.
- Bouza, S. A. (2018). Reflexiones acerca del uso de los conceptos de eficiencia, eficacia y efectividad en el sector salud. *Rev Cubana Salud Púb*, 26(1): p. 9.
- Calero, J. A., Rodríguez, L., & Barreto, J. F. (2008). La calidad y el mejoramiento continuo: claves en el éxito del ejercicio profesional en odontología. *Colombia Médica*, 39 (1), pp. 11-27.
- Callata, V. V. (2013). *Calidad de atención en el servicio de odontología, desde la percepción del usuario*. Cusco - Perú: Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco.
- Canzio, C. (2019). *Relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en emergencia de hospitales públicos de Lima Este, 2018*. [Tesis de Licenciatura,

- Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio Institucional USIL. Obtenido de <https://repositorio.usil.edu.pe/handle/usil/8822>
- Capote, J. L., & Peña, A. (2018). Estado actual de la evaluación de la calidad en los servicios de Estomatología en Cuba. *Medisur*, Vol. 16, núm. 1 .
- Cárdenas, M., & Rivera, J. (2014). La teoría de la complejidad y su influencia en la escuela. *Revista de Teoría y Didáctica de las Ciencias Sociales*, 1(9), 131-141.
- Cárdenas, R. M., & Rivera, J. F. (2004). La teoría de la complejidad y su influencia en la escuela. *Revista de Teoría y Didáctica de las Ciencias Sociales*, pp. 131-141.
- Carmona, L. A., & Leal, M. A. (1998). La teoría de los dos factores en la satisfacción del cliente. *Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa*, 4(1), 53-80. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/187754.pdf>
- Carreño, A. (2009). Medición de la calidad, la eficiencia y la productividad en hospitales públicos de tercer nivel de atención en Bogotá. *Univ Empresa Bogotá*, 203-222.
- Castelo Rivas, W., Castelo Rivas, A., & Rodríguez Díaz, J. (2016). Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(3). Obtenido de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/942/184>
- Castillo, M. E. (2005). *Marketing de servicios*. Profesor de la universidad del BÍO-BÍO de Chile.
- Civera, M. (2018). *Relacion de la calidad y satisfaccion en el ambito hospitalario en funcion del modelo de gestion establecido en la Universidad Jaime I*. España.
- Condor, L. (2019). *Grado de satisfacción de pacientes atendidos en el Centro de Salud Pacobamba, Apurímac- Abancay 2018*. [Tesis de maestría, Universidad

- Nacional Daniel Alcides Carrión]. Repositorio Institucional UNDAC. Obtenido de <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/885>
- Costa, S. I., & Murga, R. G. (2017). *Calidad de la Atención Odontológica y su Relación con la Fidelización del Paciente*. Loredo: Universidad César Vallejo.
- Coyago, J. (2018). *Percepción de la calidad de la atención odontológica según el grado de satisfacción del usuario que acude a la clínica integral de la facultad de odontología de la Universidad Central del Ecuador durante el período lectivo de septiembre 2013 a 2014*. Quito: Universidad Central del Ecuador. Facultad de Odontología.
- Davila, M. C. (2017). *Satisfacción del usuario*. Callao: Universidad de Callao.
- Domínguez, H. (2006). *El servicio invisible. Fundamento de un buen servicio al Cliente*. ECOE ediciones.
- Donabedian, A. (2014). *La investigación sobre la calidad de la atención médica*. México: Salud Pública de.
- Duque, R. E., & Moreno, K. A. (2020). *Análisis de la inserción, garantía de derechos humanos y la calidad de la atención brindada a pacientes del hospital psiquiátrico Julio Endara, por parte del personal de salud asistencial y administrativo, mediante la evaluación del instrumento Quality*. Quito: Universidad politécnica Salesiana.
- Ecuador Saludable . (20 de Septiembre de 2020). *Ecuador Saludable* . Obtenido de Ministerio de Salud Pública : <https://www.salud.gob.ec/base-legal/>
- Espejo, L. D. (2018). *Calidad de Servicio en la Atención Odontologica de Pacientes que acuden al servicio de Estomatología de una Institución Pública y Privada en la Provincia de Lima San Martin de Porres en el Año 2017*. Lima-Perú: Universidad Peruana Cayatano Heredia.

- Etchebarne, L. (2011). *Atención Primaria de la Salud y Primer Nivel de Atención*. En: *Etchebarne L. Temas de Medicina Preventiva y Social*. Montevideo: Fefmur.
- Fariño, J., Cercado, A., Vera, E., Valle, J., & Ocaña, A. (2018). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. *Revista Espacios*, Vol. 39 (Nº 32). p. 22.
- Febres, R., & Mercado, M. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397-403.
- Fernandez, S., Paredes, S., Legorreta, S., Romero, C., Flores, M., & Andersson, N. (2015). Satisfacción de Usuarios con los servicios de salud bucal y factores asociados en Acapulco. *Revista Cubana Estomatologica*, 52.
- Flores, R. P. (2019). *Conceptualización del término calidad asistencial y estudio - análisis de las dimensiones y políticas en calidad de la atención de salud asistencial*. Concepción - Chile: Universidad del Desarrollo.
- Fonseca, R. G., & Valenzuela, R. C. (2016). Función de la economía de la salud en el proceso de actualización del modelo económico cubano. *MEDISAN*, 20(9): 3-6.
- Fuentes, G. D. (2015). *Modelo de Planificación aplicando la teoría del caos y la complejidad en instituciones de educación superior privadas en Cataluña*. Cataluña-España: Departamento de organización de empresas, ETSEIB, UPC.
- Fuentes, R. E. (2019). *Calidad de atención odontológica y satisfacción del usuario de la posta de San Bartolome en el año 2017*. Huacho: Universidad Nacional José Faurino Sánchez Carrión.
- García, M. E. (2014). *Nivel de satisfacción de los usuarios externos del servicio odontológico del centro salud Portoviejo, en el período noviembre 2013 hasta enero 2014*. Portoviejo-Ecuador: Universidad Técnica de Manabí.

- García, R. J., Canca, S. J., Jiménez, P. J., Fuentes, G. V., & Pérez, R. E. (2017). *Calidad Hospitalaria*. Madrid, España: McGraw Hill Interamericana.
- García, S. J. (2016). Sobrevivirán los Niveles de Atención a la Revolución de la Salud Publica Cubana. *Rev. Cubana Salud Pública*, 32 (1): 07-15.
- George, Q. R., Laborí, R. R., Bermúdez, M. L., & González, R. I. (2017). Aspectos teóricos sobre eficacia, efectividad y eficiencia en los servicios de salud. *Revista Información Científica*, 96(6): 10.
- Giese, J., & Cote, J. (2000). Defining Consumer Satisfaction. *Academy of Marketing Science Review*, 4(1). Obtenido de https://cdn.ymaws.com/www.amsweb.org/resource/resmgr/original_amsr/giese01-2000.pdf
- González, J. (2009). *La teoría de la complejidad*. Medellín, Colombia: Universidad Nacional de Colombia.
- Grady, B., & Edgington, R. (2008). Factors influencing word-of-mouth recommendations by MBA students: An examination of school quality, educational outcomes, and value of the MBA. *Journal of Marketing for Higher Education*, 18(1), pp. 79-101.
- Grández, R. (2017). *Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico HNASS, Callao - 2016*. . UNMSM.
- Hayles, K. (1998). *La evolución del caos. El orden dentro del desorden en las ciencias contemporaneas*. Barcelona: Gedisa.
- Iglesias, M., Arencibia, G. E., & Labrador, F. D. (2018). Medición del nivel de satisfacción de los servicios clínicos de prótesis estomatológica. *Revista de Ciencias Medicas de Pinar del Rio*.
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (22 de Noviembre de 2014). *Reglamento para la atención de salud integral y en la red de los asegurados*. Obtenido de

Obtenido de Resolución del IESS 308: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Reglamento-para-Atenci%C3%B3n-de-Salud-Integral-y-en-Red-de-los-Asegurados.pdf>

- Iruretagoyena, M. A. (2020). *Nociones básicas de calidad en la atención dental*. Buenos Aires. Argentina: Wilde.
- Izzeddin, R., Spina, M., & Tosta, E. (2010). DIMENSIÓN ÉTICA EN LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA. VISIÓN PERSONALISTA. *SciELO*, 207-210.
- Jara, M. A. (2014). *Calidad de servicios odontológicos que se brinda a los pacientes de la Clínica Integral de la Facultad Piloto de Odontología del año 2013*. Guayaquil: Universidad de Guayaquil.
- Jesus, H. F. (2017). *Satisfacción de los usuarios externos y calidad de atención odontológica en un centro de salud*. Perú: Universidda César Vallejo.
- Jiewanto, A., Laurens, C., & Nelloh, L. (2012). Influence of service quality, university image, and student satisfaction toward WOM intention: A case study on Universitas Pelita Harapan Surabaya. . *Procedia — Social and Behavioral Sciences*, pp. 16-23.
- Jiménez, F. (2020). *Calidad en atención primaria en estomatología y su relación con la satisfacción de los usuarios de los prestadores externos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en la provincia de El Oro*. [Tesis de maestría, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. Repositorio Digital UCSG. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15027>
- Jiménez, N. (Ed.). (2006). *Calidad farmacoterapéutica*. Universitat de València.
- Kaushal, S. K. (2016). Service Quality Expectations and Perceptions of Patients towards Health Care Services. *SCMS Journal of Indian Management*, 13(4), 5-18. Obtenido de

<https://www.scms.edu.in/uploads/journal/SCMS%20Journal%20October-December%202016.pdf>

Ley Organica de Salud . (22 de diciembre de 2017). *Registro Oficial Suplemento*.

Obtenido de Ministerio de Salud Pública Ecuador Ley 67:

<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

Ligña, J. (2020). *Evaluación de la calidad de atención y la satisfacción del usuario de la clínica prestadora externa del IESS Odontomédica* . [Tesis de maestría, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. Repositorio Digital UCSG. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15843>

López, C., Luque, I., Gómez, V., Casas, R., & Crespo, R. (2016). La satisfacción del paciente como componente de la calidad en las unidades de diálisis. *Enfermería Nefrológica*, 19(2), 125–133. doi:10.4321/S2254-28842016000200004

López, D., Guamán, M., & Castro, J. (2020). La toma de decisiones y la eficacia organizativa en las PyMEs comerciales de la ciudad de Ambato (Ecuador). *Revista Espacios*, Vol. 41 (22).

Martínez, A. (2005). *Manual de Gestión y mejora de procesos en los Servicios de Salud*. México D.F.: Editorial El Manual Moderno, S.A.

Massip, C., Ortiz, R., Llantá, M., Peña, M., & Idalmis, I. (2008). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *Revista Cubana de Salud Pública*, 34(4). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013

- McCarthy, L. (2014). Chaos Theory: Towards an Alternative Perspective of African American Leadership, Organization, and Community Systems. *Journal of Alternative Perspectives in the Social Sciences*, 6(2), 122-155.
- Mediaceja, C., & Montoya, M. (2014). Evaluación de la satisfacción en salud: un reto en la atención estomatológica. *Scielo*, 18-23.
- Mendoza, A. (2017). La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, vol.63 no.4.
- Ministerio de Salud Pública. (2012). *Programa de mejora continua de la calidad de la atención estomatológica y la satisfacción de la población y los prestadores*. Quito: Ministerio de Salud Pública. Área de asistencia Médica y social.
- Mira, J. (2006). La satisfacción del paciente: Teorías, medidas y resultados. *Todo Hospital*(224), 90-96. Obtenido de http://calite-revista.umh.es/extras/28-03-06-satisfaccion_paciente.pdf
- Mira, J. J., & Aranaz, J. (2000). La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Medicina Clínica*, 114(Supl 3), 26-33. Obtenido de http://calite-revista.umh.es/indep/web/satisf_paciente.pdf
- Mira, J., Aranaz, J., Rodríguez-Marín, J., Buil, J., Castell, M., & Vitaller, J. (1998). SERVQHOS: un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la asistencia hospitalaria. *Medicina Preventiva*, 4, 12-18. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/239610052_SERVQHOS_Un_cuestionario_para_evaluar_la_calidad_percibida_de_la_asistencia_hospitalaria
- Misael, B. (2007). *Satisfacción de los clientes con los servicios hospitalarios en el área*. Universidad Nacional de Puerto Rico.

- Morales, M. (2013). *Calidad de la atención de los servicios de salud del consultorio del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) Palin, Escuintla*. Escuintla - Guatemala: Universidad de San Carlos. Facultad de ciencias médicas.
- Morillo, M., & Morillo, M. (2016). Satisfacción del usuario y calidad del servicio en alojamientos turísticos del estado Mérida, Venezuela. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXII(2), 111-131. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28049145009>
- MSP. (2014). *Protocolos odontológicos. Salud Bucal*. Quito - Ecuador : Ministerio de Salud Pública del Ecuador.
- MSP. (2016). *Bioseguridad para los establecimientos de salud*. Quito: Ministerio de Salud Pública del Ecuador.
- Murcia, L. d. (2017). *Propuestas de mejora para los procesos de las clínicas odontológicas de la Pontificia Universidad Javeriana con el propósito de estandarizar los procesos para garantizar una mayor calidad en la prestación de los servicios con miras al proceso de acreditac*. Bogotá - Colombia: Pontificia Universidad Javeriana.
- Negri, S. J. (14 de Julio de 2011). *Gestiopolis*. Obtenido de <https://www.gestiopolis.com/calidad-servicio-dar-ejemplo-es-la-clave/>
- Numpaque, A., & Rocha, A. (2016). Modelos SERVQUAL y SERVQCHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. *Revista de la Facultad de Medicina*, 64(4): 715-720.
- Oliver, R. (1980). A Cognitive Model of the Antecedents and Consequences of Satisfaction Decisions. *Journal of Marketing Research*, 17(4), 460-469.
doi:10.2307/3150499

- OMS. (2000). *Calidad de los Servicios de Salud en América Latina y el Caribe: Desafíos para al enfermería*. Organización Mundial de la Salud.
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Int. J. Morphol*, 35(1): 227-232,.
- Padilla, N. (2019). Satisfacción del usuario de servicios sanitarios: El constructo psicológico. *Revista De Salud Pública*, 23(3), 49–55.
doi:10.31052/1853.1180.v23.n3.24470
- Pidal, G. M. (2009). La teoría del Caos en las organizaciones. *Cuadernos unimetanos*, pp. 29-33.
- Ramirez, O., Carrillo, G., & Cárdenas, D. (2016). Encuesta de satisfacción con el cuidado de la salud en las personas con enfermedad crónica. . *Rev elec trim de enfermería*, 321-330.
- Rincón, H. (2001). Calidad, Productividad y Costos: Análisis de relaciones entre estos tres conceptos. . *Actualidad contable faces*, 49-61.
- Rodríguez, M. (2016). Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de una clínica odontológica universitaria. *Revista Científica Alas Peruanas*, 1-12.
- Rodríguez, Z., & Leónidas, J. (2016). Teorías de la complejidad y ciencias sociales. Nuevas Estrategias Epistemológicas y Metodológicas. *Nómadas. Critical Journal of Social and Juridical Sciences*, vol. 30, núm. 2.
- Salazar, M. E. (2018). *Calidad de los Servicios Odontológicos y su Relación con la Satisfacción de los Pacientes de la Clínica MM Dental de la Ciudad Santiago de Chile*. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

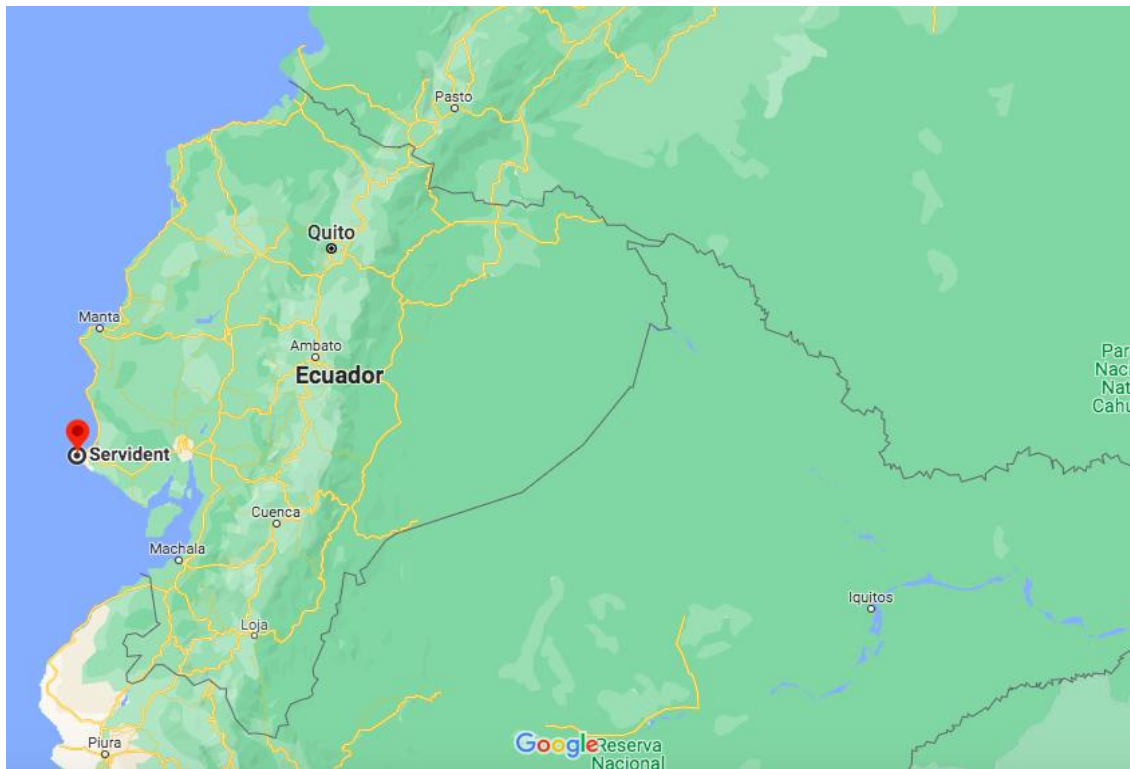
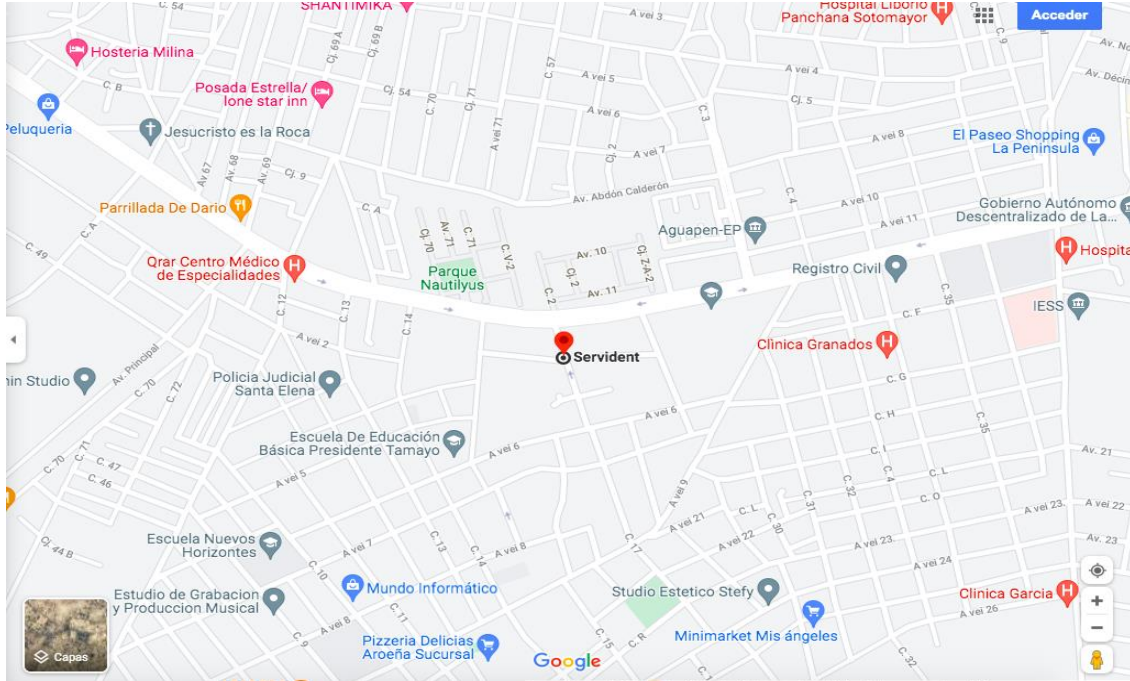
- Salgado, I., Tirado, A., Montoya, M. J., & Simancas, P. M. (2016). Percepción de Satisfacción y Calidad de Servicios Odontológicos en una Clínica. *Revista Nacional de Odontología*, 23.
- Seclén, P. J., & Darras, C. (2005). Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. *Anales de la Facultad de Medicina*, 66(2), 127-141. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000200007&lng=es&tlng=es
- Sierra, C., Muñoz, A., Peiró, M., Valls, S., López, I., Famoso, M. J., . . . Garrigós, E. (2009). Elaboración de un cuestionario para medir la calidad con los cuidados de enfermería en unidades de cuidados intensivos cardiológicos desde la percepción de los pacientes. *Enfermería en cardiología: revista científica e informativa de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología*, 16(47-48), 71-79. Obtenido de https://enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/47_48_13.pdf
- Silva, M. E. (2015). *Satisfacción de los cuidadores principales con la Ley de Dependencia: el caso de los padres/tutores legales de niños y jóvenes con discapacidad mental*. [Tesis de doctorado, Universidad de Cádiz]. Repositorio Institucional UCA. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10498/17770>
- Tello, M. W. (2021). *Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en un centro de salud, Lima 2021*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Toniut, H. (2013). *La medición de la satisfacción del cliente en supermercados de la ciudad de Mar del Plata*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Mar del

- Plata]. Repositorio Digital de la FCEyS-UNMDP. Obtenido de <http://nulan.mdp.edu.ar/id/eprint/1773>
- Torres, M. (29 de octubre de 2011). *Investigación en calidad del servicio, información y productividad*. Obtenido de INFOcalSER: <http://infocalser.blogspot.com/2011/10/modelo-de-calidad-de-la-atencion-medica.html>
- Torres, S., & Vásquez, S. C. (2015). Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. *Compedium*, vol. 18, núm. 35, pp. 57-76.
- Vasquez, G., Corsini, G., Silva, M., Fuentes, J., Chahim, M., & Santibañez, J. (2016). Instrumento para medir Satisfacción de pacientes sobre Atención Clínica Odontológica. *Int. J. Odontostomat*, 10(1):129-134.
- Vázquez-Cruz, E., Sotomayor-Tapia, J., González-López, A., Montiel-Jarquín, A., Gutierrez-Gabriel, I., Romero-Figueroa, M., . . . Campos-Navarro, L. (2018). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Revista de Salud Pública*, 20(2), 254-257. doi:10.15446/rsap.v20n2.61652
- Yoshida, F., & Matakí. (2010). *Satisfacción del paciente en el hospital dental de Tokio Meical*. Tokio, Japon.
- Zeithaml, V., Parasuraman, P., & Berry, L. (2004). *Modelo de la calidad del servicio*. Mc Graw Hill.

Apéndice

Apéndice A. Ubicación geográfica del campo de estudio

Clínica Médica Odontológica **SERVIDENT** Salinas.



Apéndice B

Modelo del cuestionario

Instrumento de investigación.

Cuestionario de la calidad de los servicios y la satisfacción de los pacientes de la Clínica Médica Odontológica **SERVIDENT Salinas**.

Estimado paciente reciba un cordial saludo:

El objetivo del presente cuestionario es *analizar la calidad de los servicios médicos y odontológicos y la satisfacción de los pacientes* mediante la aplicación de un instrumento validado para proponer un plan de mejoras de la clínica médica odontológica SERVIDENT Salinas.

Lea con atención y no dude en preguntar cualquier duda mientras realice el cuestionario

- Este cuestionario es anónimo.
- No lo firme ni escriba una identificación.
- Las respuestas se analizan como respuesta en grupo y no como respuestas individuales.

DATOS GENERALES

Género:

- () Masculino
() Femenino
() Otro

Edad:

- () 18 – 29 años
() 30 – 39 años
() 40 - 49 años
() 50 - 59 años
() 60 años o más

Estado civil:

- () Soltero
() Casado
() Divorciado
() Viudo

A continuación se miden diferentes aspectos a los que usted debe de responder marcando con una “X” un número entre *el 1 y el 7* siendo: 1 la mínima satisfacción y 7 la máxima.

1	2	3	4	5	6	7
Nada satisfecho	Poco satisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho	Totalmente satisfecho

DIMENSIÓN DE FIABILIDAD

	1	2	3	4	5	6	7
1.- Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a la clínica.							
2.- Los servicios médicos – odontológicos de Servident Salinas responden al servicio que usted esperaba.							
3.- El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?							
4.- El comportamiento de las profesiones que laboran en Servident infunden confianza en usted.							
5.- Esta satisfecho con la atención médica utilizando herramientas tecnológicas como la telemedicina							

DIMENSIÓN DE CAPACIDAD DE RESPUESTA

	1	2	3	4	5	6	7
1.- - El tiempo que aguardo para obtener el servicio médico u odontológico en Servident Salinas fue satisfactorio.							
2.- Si necesitó resolver algunas dudas se le atendió en un tiempo adecuado.							
3.- Los profesionales que laboran en el Servident Salinas siempre están dispuestos en ayudar a los pacientes.							
4.- Los profesionales que laboran en Servident Salinas, demuestran estar capacitados para ofrecer un pronto servicio en los servicios médicos y odontológicos.							

DIMENSIÓN DE SEGURIDAD

	1	2	3	4	5	6	7
1.- El comportamiento de los profesionales que laboran en Servident Salinas le inspira confianza y seguridad.							
2.- Los profesionales de Servident Salinas tienen conocimientos suficientes para responder a sus preguntas.							

3.- Los profesionales que laboran en Servident Salinas demuestran igualdad para todos sus pacientes.							
4.- Los profesionales que laboran en Servident Salinas demuestran capacidad de organización del servicio.							

DIMENSIÓN DE EMPATÍA

	1	2	3	4	5	6	7
1.- El profesional que lo atendió en el Servident Salinas se preocupa por los intereses de los pacientes.							
2.- Servident Salinas ofrece horarios convenientes para todos los pacientes.							
3.- El sistema de Servident Salinas entiende las necesidades específicas del paciente.							
4.- El personal lo trató con amabilidad, respeto y paciencia.							
5.- El personal le mostró interés para resolver cualquier problema que se presentó durante su atención?							

DIMENSIÓN DE ELEMENTOS TANGIBLES

	1	2	3	4	5	6	7
1.- El servicio médico y odontológico de Servident Salinas tiene equipos modernos para brindar el servicio							
2.- Los elementos materiales (folletos, similares) son visualmente atractivos y claros.							
3.- Existen materiales suficientes para la presentación del servicio médico de Servident Salinas.							
4.- Las instalaciones físicas son adecuadas y aptas para brindar un buen servicio médico odontológico en Servident Salinas.							

Tomado de Granado et al . (2007). Diseño y validación de un cuestionario para evaluar la satisfacción de los pacientes atendidos en las consultas externas de un hospital de Madrid en 2006. *Rev Esp Salud Pública*, 81(6), 637-645. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v81n6/original5.pdf>



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

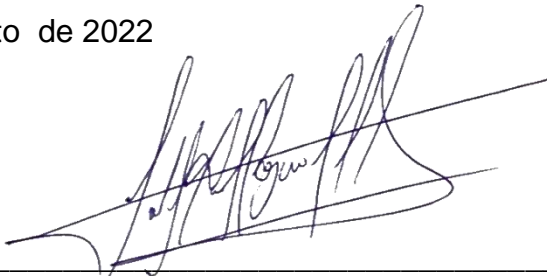
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotros: Freddy Xavier Moyano Morán , con C.C: # 0918279985 y María Fernanda Ramos Delgado, con C.C: # 0922784764 autores del trabajo de titulación: *Análisis de la calidad de atención médico – odontológica a través de la satisfacción del usuario de un prestador externo del IESS en la provincia de Santa Elena*, previo a la obtención del grado de **MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaramos tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizamos a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 09 de agosto de 2022

f. 
Nombre: Moyano Morán Freddy Xavier
C.C: 0918279985

f. 
Nombre: Ramos Delgado María Fernanda
C.C: 0922784764



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Análisis de la calidad de atención médico – odontológica a través de la satisfacción del usuario de un prestador externo del IESS en la provincia de Santa Elena		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Moyano Morán, Freddy Xavier Ramos Delgado, María Fernanda		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Lapo Maza, María del Carmen. Zerda Barreno, Elsie Ruth		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	09 de agosto del 2022	No. DE PÁGINAS:	122
ÁREAS TEMÁTICAS:	Sistemas de atención al usuario externo, gestión de calidad de atención médica y odontológica.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	satisfacción, calidad, usuarios externos, clínica médica , clínica odontológica.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>El objetivo de esta investigación es analizar la calidad de atención médico - odontológico en la satisfacción del usuario en un prestador externo del IESS en la provincia de Santa Elena. Para alcanzar el objetivo de la investigación se hizo uso de una metodología no experimental de corte transversal, un tipo de investigación descriptiva – exploratoria y con un enfoque de investigación cuantitativa que analizó cualitativa y cuantitativamente las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangible en un total de 400 pacientes que formaron parte de la muestra de investigación. Se concluye que la calidad de atención se interrelaciona mucho con la satisfacción de los pacientes, razón por la cual se determinó que la capacidad de respuesta y seguridad fueron las dos dimensiones que más atención deben recibir en la Clínica Médica Odontológica SERVIDENT Salinas. Se proponen estrategias que mejoren la calidad de los servicios para incrementar la satisfacción de los usuarios.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0939881842/0988912551	E-mail: moyanofreddy@gmail.com/ dra.mafer.ramos.ec@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Núñez Lapo, María de los Ángeles		
	Teléfono: 043804600 / 0997196258		
	E-mail: maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			