



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

**TEMA:**

**FACTORES QUE INCIDEN EN LA SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN  
ODONTOLÓGICA EN LOS PACIENTES INGRESADOS EN EL HOSPITAL**

**TEODORO MALDONADO CARBO**

**AUTOR:**

**KLÉBER RAÚL MORÁN PEÑA**

**Previo a la obtención del grado de académico de:**

**MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**TUTORA:**

**ECON. SHIRLEY SEGURA RONQUILLO, MGS**

**Guayaquil, Ecuador**

**2023**



**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 **Odontólogo, Kléber Raúl Morán Peña**, como requerimiento para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

**DIRECTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

---

**Econ. Shirley Segura Ronquillo. Mgs**

**REVISORA**

---

**Ing. Elsie Zerda Barreno, Ph.D.**

**DIRECTORA DEL PROGRAMA**

---

**Econ. María de los Ángeles Núñez Lapo. Mgs.**

**Guayaquil, a los 04 días del mes de enero del año 2023**



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

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

**Yo, Kléber Raúl Morán Peña**

**DECLARO QUE:**

El Proyecto de Investigación **Factores que inciden en la satisfacción de la atención odontológica en los pacientes ingresados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo** previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** ha sido desarrollado 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 mi total autoría.

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

**Guayaquil, a los 04 días del mes de enero del año 2023**

**EL AUTOR**

---

**Kléber Raúl Morán Peña**



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

**AUTORIZACIÓN**

**Yo, Kléber Raúl Morán Peña**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Proyecto de Investigación de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulada: **Factores que inciden en la satisfacción de la atención odontológica en los pacientes ingresados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 04 días del mes de enero del año 2023**

**EL AUTOR**

---

**Kléber Raúl Morán Peña**



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

**INFORME DE URKUND**

The screenshot displays the URKUND interface with the following details:

- Documento:** [PROYECTO DE INVESTIGACIÓN 2022-23 \(1\)](#) (24449462)
- Presentado:** 2022-09-26 20:03 (+05:00)
- Presentado por:** ralmolina@normal.es
- Notable:** maria.lopez@unsg.edu.ec@unsg.edu.ec
- Mensaje:** REVISIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN [ver más detalles](#)

**Lista de fuentes:**

Categoría	Enlaces/Identificadores de archivo
	<a href="#">Universidad Católica de Santiago de Guayaquil - 24254223</a>
	<a href="#">Universidad Católica de Santiago de Guayaquil - 24254223</a>
	Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cuzco - 248911285
	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CANTÓN - 248912781
	Universidad Católica de Ecuador - 24462222

**Detalle del documento:**

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

FACTORES QUE INCIDEN EN LA SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN LOS PACIENTES INGRESADOS EN EL HOSPITAL TEÓDORO MALDONADO CARRÓN ASESOR CÉSAR BAJO, VIOLETA PEÑA

**Fecha:**

• La obtención del grado de académico de MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD Tutores: SCOR, SHARLEY SEGURA ROMQUILLÓ, HGG Guayaquil, Ecuador 2022

• UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL SISTEMA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD CERTIFICACIÓN: Certifíquese que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por el Doctor(a) César Raúl Nicolás Peña, como requisito necesario para la obtención del Grado Académico de Magister en Gerencia en Servicios de la Salud

DIRECTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN \_\_\_\_\_ Esc. Dr. Shirley Segura Romquillo, Hgg. PEÑARAZO  
DIRECTORA DEL PROGRAMA \_\_\_\_\_ Esc. Dra. María de los Angeles Muñoz

## **AGRADECIMIENTOS**

Gracias a los maestros de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, por la formación profesional que me brindaron, ayudándome así a cumplir este uno de mis tantos objetivos en la vida: mi título de maestría.

Gracias a mi Jefe del área de estomatología, Doctor Luís Medina Vásquez por motivarme a ser mejor cada día en mi desempeño profesional.

**Kléber Raúl Morán Peña**

**DEDICATORIA**

A mi padre Kléber Moran Bajaña y mi madre Judhit Peña Castro porque son un pilar fundamental en mi vida cada día y en la obtención de este título

A mi hermana Rocío Morán Peña por estar presente en mi vida

A mi esposa July León Román por su apoyo y entrega incondicional cada día

A mis hijos por haberme dado un título muy importante en la vida de todo hombre que es el de ser Papá.

**Kléber Raúl Morán Peña**

## ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN .....	1
Antecedentes.....	3
Planteamiento del problema .....	5
Formulación del problema.....	7
Justificación.....	8
Preguntas de investigación .....	9
Objetivos.....	9
Objetivo general.....	9
Objetivos específicos .....	9
Hipótesis .....	10
Variables.....	10
CAPÍTULO I.....	11
MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL.....	11
Marco teórico.....	11
Teorías sobre la calidad .....	11
Teorías sobre la calidad en el servicio de salud .....	14
Teorías sobre la satisfacción .....	15
Satisfacción en el servicio de salud .....	16
La calidad en relación con la satisfacción.....	17
Complejidad del proceso de satisfacción del paciente.....	18
Componentes o dimensiones de la satisfacción del paciente.....	19
Escala de medición de la satisfacción .....	21
Cuestionarios para medir la satisfacción del paciente con la atención odontológica.....	22
Factores determinantes de la satisfacción del paciente.....	25
Calidad en la atención odontológica .....	27
Marco conceptual.....	29
CAPÍTULO II .....	34
MARCO REFERENCIAL .....	34
Atención odontológica en el mundo.....	34
Atención odontológica en el Ecuador.....	37



Atención odontológica en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo .....	39
CAPÍTULO III .....	44
MARCO METODOLÓGICO .....	44
Método.....	44
Deductivo.....	44
Enfoque de la investigación.....	44
Diseño de la investigación.....	45
Tipo de investigación.....	45
Población y muestra.....	46
Población.....	46
Muestra .....	46
Instrumento para recolectar datos .....	47
Procedimiento de la investigación .....	48
Gestión de datos.....	48
Resultados.....	49
Resultados de la encuesta de satisfacción de la atención odontológica .....	49
CAPÍTULO IV .....	64
PROPUESTA .....	64
Introducción.....	64
Objetivo general .....	65
Objetivos específicos.....	65
Justificación.....	65
Protocolo de manejo odontológico en pacientes hospitalizados .....	67
Introducción .....	69
Objetivos.....	69
Ámbito de Aplicación.....	70
Grupo objetivo .....	70
Términos y definiciones.....	70
Responsables.....	72
Personal que interviene .....	73
Insumos y material.....	73
Preparación del material .....	75
Preparación del paciente .....	75
Procedimientos.....	76

Precauciones o indicaciones .....	77
Cronograma de la propuesta .....	79
Presupuesto de la propuesta.....	81
CONCLUSIONES .....	82
RECOMENDACIONES .....	84
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	85
APÉNDICES .....	91

**ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla 1. Servicios consultados .....	42
Tabla 2. Derivaciones por prestadores de salud externos .....	43
Tabla 3. Edad.....	49
Tabla 4. Sexo.....	50
Tabla 5. Nivel de instrucción .....	51
Tabla 6. Estado civil.....	52
Tabla 7. Ocupación.....	53
Tabla 8. Ingreso mensual.....	54
Tabla 9. Factor Atención Técnica .....	55
Tabla 10. Factor Relación Interpersonal .....	57
Tabla 11. Factor Accesibilidad .....	59
Tabla 12. Factor Ambiente de Atención .....	60
Tabla 13. Satisfacción de la Atención Odontológica .....	61
Tabla 14. Cronograma de la propuesta.....	79
Tabla 15. Presupuesto de la propuesta .....	81

**ÍNDICE DE FIGURAS**

Figura 1. Edad .....	49
Figura 2. Sexo .....	50
Figura 3. Nivel de instrucción .....	51
Figura 4. Estado civil .....	52
Figura 5. Ocupación .....	53
Figura 6. Ingreso mensual .....	54
Figura 7. Factor Atención Técnica .....	56
Figura 8. Factor Relación Interpersonal .....	58
Figura 9. Factor Accesibilidad .....	59
Figura 10. Factor Ambiente de Atención .....	61
Figura 11. Satisfacción de la Atención Odontológica .....	62

## RESUMEN

La satisfacción del paciente con la atención odontológica es uno de los objetivos fundamentales de los establecimientos de salud pública o privada. El objetivo de la presente investigación fue determinar los factores que inciden en la satisfacción de la atención odontológica en los pacientes ingresados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, para diseñar un protocolo de servicio que mejore la satisfacción de los pacientes. La metodología de esta investigación tuvo un enfoque cuantitativo; un diseño no experimental, transversal y prospectivo; de tipo descriptivo. La muestra estuvo constituida por 175 pacientes hospitalizados que recibieron atención odontológica de enero hasta mayo de 2021. Como instrumento de recolección de datos se utilizó un cuestionario para medir la satisfacción de los pacientes con la atención odontológica de 33 preguntas agrupadas en 4 dimensiones: atención técnica, relación interpersonal, accesibilidad y ambiente de atención. Los resultados arrojaron que los factores con mayor valoración fueron ambiente de atención, relación interpersonal y atención técnica. El 98%, 96% y el 97% respectivamente de los pacientes hospitalizados afirmaron que era muy satisfactorio. El factor con la menor valoración fue la accesibilidad, el 60% de los pacientes afirmaron que no era satisfactoria. La satisfacción a nivel general se encuentra en un nivel alto (73%). El protocolo de manejo odontológico de pacientes hospitalizados establece los procedimientos a seguir del personal de salud implicado, lo que mejorará el factor de accesibilidad en lo concerniente al traslado de los pacientes hospitalizados en el tiempo indicado, al área de estomatología.

**Palabras claves:** factores, satisfacción, paciente, atención, odontológica

## ABSTRACT

Patient satisfaction with dental care is one of the fundamental objectives of public or private health establishments. The objective of this research was to determine the factors that affect the satisfaction of dental care in patients admitted to the Hospital Teodoro Maldonado Carbo, to design a service protocol that improves patient satisfaction. The methodology of this research had a quantitative approach; a non-experimental, cross-sectional and prospective design; descriptive type. The sample consisted of 175 hospitalized patients who received dental care from January to May 2021. As a data collection instrument, a questionnaire was used to measure patient satisfaction with dental care with 33 questions grouped into 4 dimensions: technical care, interpersonal relationship, accessibility and care environment. The results showed that the factors with the highest value were care environment, interpersonal relationship and technical care. 98%, 96% and 97% respectively of hospitalized patients stated that it was very satisfactory. The factor with the lowest evaluation was accessibility, 60% of the patients stated that it was not satisfactory. Satisfaction at a general level is at a high level (73%). The dental management protocol for hospitalized patients establishes the procedures to be followed by the health personnel involved, which will improve the accessibility factor regarding the transfer of hospitalized patients in the indicated time, to the stomatology area.

**Keywords:** factors, satisfaction, patient, care, dental

## INTRODUCCIÓN

La satisfacción de los pacientes a nivel nacional e internacional es uno de los indicadores que tiene más relevancia cuando se habla de la atención en los servicios de salud. Por lo tanto, es necesario una constante evaluación de la satisfacción de los pacientes para detectar las principales fortalezas y debilidades y así mejorar los diferentes servicios que proporciona una institución u organización pública o privada (Botero, Fernández, & Osorio, 2017). Existen múltiples factores que pueden influir en la satisfacción de los pacientes atendidos, iniciando por una atención a tiempo; seguido del trato por parte de todos los profesionales que intervienen en su atención; comodidad de las salas, servicios higiénicos, iluminación, ventilación, decoración; y las habilidades y destrezas del profesional de la salud (Elizondo, Quiroga, Palomares, & Martínez, 2011).

En la actualidad, en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo existe una dificultad en el aspecto de la accesibilidad que se traduce en que los pacientes hospitalizados no son trasladados al área de estomatología para su atención odontológica al tiempo requerido por los profesionales de la salud oral.

La presente investigación es de suma importancia, porque determinó los factores que inciden en la satisfacción de la atención odontológica en los pacientes ingresados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo. Además, estableció la valoración de cada uno de los factores, lo que permitió detectar el factor con menor valoración que está afectando la satisfacción del paciente y tomar los correctivos, con la finalidad de proporcionarle al paciente una adecuada atención odontológica.

Esta investigación es importante porque elabora el protocolo de manejo odontológico en pacientes hospitalizados, que mejorará la atención odontológica en lo concerniente a reducir los tiempos de espera, lo cual contribuirá a la satisfacción de los pacientes.

El objetivo de la presente investigación fue determinar los factores que inciden en la satisfacción de la atención odontológica en los pacientes ingresados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo para diseñar un protocolo de servicio que mejore la satisfacción de los pacientes.

En el primer capítulo se desarrolla el marco teórico, conceptual, como fundamentación que sustentan la presente tesis para lo cual se hizo una revisión de la literatura existente acerca de la satisfacción en los servicios de salud, complejidad del proceso, cuestionarios y escalas de medición y factores determinantes de la satisfacción del paciente.

El segundo capítulo describe el marco referencial por medio de la revisión de otros estudios sobre la satisfacción del paciente con los servicios odontológicos realizados en Ecuador y en otros países del mundo, los mismos que fundamentan la investigación en este aspecto.

En el tercer capítulo se detalla la metodología de esta investigación: método, diseño, tipo, enfoque, población, muestra, criterios de inclusión, criterios de exclusión procedimiento, instrumento utilizado para la recolección de los datos, gestión de datos. Además presenta los resultados obtenidos de la aplicación de la encuesta de satisfacción de la atención odontológica a los pacientes ingresados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo.

En el cuarto capítulo presenta la elaboración del protocolo para mejorar el factor accesibilidad en lo concerniente a reducir los tiempos de espera en la atención odontológica de los pacientes ingresados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil.



## **Antecedentes**

Desde el siglo XX, la calidad en los servicios ha sido considerada un tema de suma importancia en los sistemas de salud modernos, debido a que las instituciones de salud buscan proporcionar a sus usuarios el máximo beneficio durante su interacción con los servicios de salud que prestan. En un principio la evaluación de la calidad de la atención médica sólo consistía en auditorías a los establecimientos de salud y la revisión de los expedientes clínicos de sus pacientes (Morocho, 2018).

En 1966, el doctor Avedis Donabedian publicó su primer artículo acerca de la calidad de la atención médica, que fue una de las aportaciones más importantes al estudio de la calidad en los servicios de salud, con un carácter multifactorial, donde la calidad de la atención está compuesta de dos dimensiones: calidad técnica y calidad interpersonal, y la considera el resultado de la combinación de todos los elementos que intervienen en la atención y que de forma esquemática pueden clasificarse en estructura, proceso y resultados. El modelo de Donabedian, ha sido aplicado con éxito en las instituciones que prestan servicios de salud en todo el mundo. Por tal razón, es considerado como una de las máximas autoridades en el ámbito de la calidad en los servicios de salud (Chávez & Molina, 2015)

Actualmente se considera que la calidad de la atención médica debe contemplar las dos dimensiones del modelo de Donabedian: la calidad técnica, que garantiza la efectividad de cada una de las acciones de salud y la seguridad de los usuarios de los servicios de salud; y, la calidad interpersonal que es la percepción de los usuarios, sobre las condiciones materiales, psicológicas y administrativas (Ross, Zeballos, & Infante, 2000).

En el año 2000, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su informe Mundial de Salud 2000, agregó el otorgamiento de un trato apropiado a los pacientes como uno de los objetivos principales de los sistemas de salud, es decir, a igual nivel de importancia que los

objetivos de mejorar el nivel de salud y de impedir el empobrecimiento por una enfermedad (Organización Mundial de la Salud, 2014).

Según un estudio realizado por el Banco Mundial en el año 2001, reveló que el 40% de los pacientes sentía que no se recibían un trato apropiado, el 52% consideraba que existe mucha burocracia y el 8% que no habían recibido un tratamiento médico cuando lo necesitó (González H. , 2007).

En Ecuador, el Congreso Nacional expidió el 17 de septiembre del 2002, la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud que tiene por objeto establecer los principios y normas para la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud que regirá en el país. El Sistema de Salud tiene por finalidad mejorar el nivel de salud y vida de los ecuatorianos y estará constituido por instituciones públicas, privadas del sector salud. Algunos de los objetivos son: garantizar el acceso equitativo y universal a los servicios de salud, por medio del funcionamiento de una red de servicios; promover, la coordinación y el desarrollo de las instituciones del sector entorno (Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, Art . 1, Art. 2).

Para el cumplimiento de los objetivos, el Sistema de Salud implementó en el año 2003 el Plan Integral de Salud, como estrategia de protección social en materia de salud, será accesible para toda la población, a través de la red pública y privada de proveedores de servicios de salud. El Plan de Salud se desarrollará basado en un modelo de atención, con énfasis en la atención primaria y promoción de la salud, en procesos continuos de atención a las personas y su entorno (Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, Art. 5, Art. 6).

En el año 2008, el Ministerio de Salud Pública implementó el Nuevo Modelo de Atención Integral en Salud Familiar, Comunitario e Intercultural; dentro de este modelo se creó el Programa de Salud Oral que tiene un enfoque en la promoción y la prevención, y establece un apropiado equilibrio entre los componentes curativo y restaurativo, que tiene la

finalidad de mejorar la calidad de la salud oral, y facilita la colaboración entre los profesionales de la salud, la comunidad y toda la sociedad (Encalada, 2012).

El Plan de Mejoramiento de la Calidad de los Servicios Odontológicos implementado por el Ministerio de Salud Pública en junio de 2010, por medio del Proceso de Normatización del Sistema Nacional de Salud para el área de salud oral, establece la aplicación de siete estándares para el proceso de atención integral de salud oral, que permiten medir la calidad de la atención odontológica en los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud. Precisamente el indicador de salida Estándar SIETE: “Todos (as) los (as) usuarios (as) atendidos (as) en el servicio de odontología estarán satisfechos (as) con la atención recibida”, plantea establecer el grado de satisfacción del paciente con los servicios odontológicos por medio de encuestas estructuradas periódicas (Morocho, 2018).

### **Planteamiento del problema**

Todas las actividades que tienen que ver con la atención de pacientes, están indudablemente relacionadas con la satisfacción de los pacientes. Ésta representa la evaluación que hace el paciente sobre la calidad de la atención de un servicio de salud y está determinada por la percepción del mismo en medida de que satisface o no sus expectativas. Estas expectativas se forman a partir de experiencias propias y de personas conocidas, así como de los ofrecimientos y compromisos que el propio establecimiento de salud adquiere con los pacientes (Córdova & Fernández, 2015).

La satisfacción del paciente con la atención odontológica constituye uno de los valores deseables de la prestación de este servicio de salud y debe ser uno de los objetivos de los establecimientos de salud pública o privada. Existen múltiples factores que pueden influir en la satisfacción del paciente con la atención odontológica, como son: accesibilidad, las relaciones interpersonales, el ambiente de atención, la atención técnica y características sociodemográficas (Elizondo, Quiroga, Palomares, & Martínez, 2011).

En la actualidad existe una mayor conciencia de los derechos del usuario de los servicios de salud; por lo tanto, la insatisfacción con el servicio tiene mayor importancia. Las razones más frecuentes de quejas con la atención odontológica son: calidad deficiente de los tratamientos, errores de los profesionales de la salud oral, altos tiempos de espera, las actitudes, las características y funcionamiento del equipo de salud oral y el costo excesivo del tratamiento (López, Cerezo, & Paz, 2010).

El Hospital Teodoro Maldonado Carbo, está ubicado en la ciudad de Guayaquil, Av. 25 de julio y Av. Ernesto Albán. Esta unidad de salud se inauguró el 7 de octubre de 1970, durante la Presidencia del Dr. José María Velasco Ibarra. Desde su inauguración, el hospital marcó un modelo de la atención médica en la región y en la ciudad, sumándose a otros establecimientos de salud de mucha prestancia como SOLCA y el Hospital Luis Vernaza.

El desarrollo del hospital a lo largo del tiempo lo ubicó siempre al frente de la medicina ecuatoriana, esto debido a la incorporación de nuevas tecnologías y nuevas especialidades puestas al servicio de todos los afiliados del país.

El área de estomatología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo atiende cerca de 70 pacientes al mes y brinda los servicios de: atención a problemas odontológicos comunes a afiliados en general y al personal que labora en el hospital, procedimientos de endodoncia y diagnóstico de enfermedades de la cavidad oral y procedimientos de operatoria dental con resinas, y atención odontológica primaria y de emergencia a los pacientes ingresados en el hospital y que son interconsultados por otros profesionales de salud de las diferentes áreas que tiene el establecimiento de salud. Posee un equipo de profesionales calificados de la salud oral: dos cirujanos orales maxilofaciales, un odontopediatra, dos endodoncistas, dos odontólogos generales, un periodoncista, una licenciada en enfermería y tres auxiliares de enfermería.

En la actualidad, en el área de estomatología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo existe un problema con la atención odontológica en lo concerniente al aspecto de la accesibilidad, que se traduce en que los pacientes hospitalizados que se encuentran en las diferentes áreas no son trasladados para su atención odontológica al tiempo requerido por los profesionales de la salud oral del área de estomatología. Lo anterior, se debe a que no existe un protocolo de manejo de odontológico de pacientes hospitalizados, que establezca los procedimientos a seguir del personal de salud implicado: médicos tratantes, camilleros y medicos del área de estomatología.

La complicación de la atención odontológica en lo referente a la accesibilidad tiene como consecuencia que no puedan ser atendidos oportunamente los pacientes hospitalizados y agendados en el sistema informático de este establecimiento de salud pública, lo que a su vez resulta en una deficiente atención odontológica. De acuerdo a Contreras y Medina (2018) el tiempo de espera de la atención médica, se lo considera como la oportunidad que tienen los pacientes en espera para recibir la atención de la consulta requerida enfocándose en los tiempos de espera individuales. Según Fontova et. al. (2017), el tiempo de espera que percibe el paciente es un aspecto importante que puede llegar a mejorar la satisfacción del mismo; por lo tanto, la satisfacción de los pacientes con respecto al tiempo de espera es una experiencia subjetiva por el hecho de que le dan mucha importancia al tiempo percibido al momento de indicar su satisfacción. Además, la falta de atención oportuna de los pacientes genera un incremento de los costos operativos de la institución al tener que derivarlos a prestadores de servicios de salud externos.

### **Formulación del problema**

¿Cuáles son los factores que inciden en la satisfacción de la atención odontológica en los pacientes ingresados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo?

## **Justificación**

La satisfacción del paciente toma cada vez más fuerza en todas las instituciones de salud pública o privada. Por lo tanto, la presente investigación es de suma importancia, porque determinará los factores que inciden en la satisfacción de la atención odontológica en los pacientes ingresados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo. Además, estableció la valoración de cada uno de los factores, lo que permitió detectar el factor con menor valoración que está afectando la satisfacción del paciente y tomar los correctivos, con la finalidad de proporcionarle al paciente una adecuada atención odontológica.

El mejoramiento del servicio de atención odontológica beneficia a los pacientes ingresados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, puesto que pueden ser atendidos de manera oportuna y eficaz. Además, beneficia a la institución puesto que reduce los costos operativos, porque ya no tendrá que enviar los pacientes a prestadores de servicios de salud externos.

Esta investigación tiene un valor práctico porque determinó los factores que inciden en la satisfacción de la atención odontológica en los pacientes ingresados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, lo que permitió conocer el nivel de la satisfacción de los pacientes hospitalizados con los servicios odontológicos que presta el área de estomatología.

La presente investigación tiene un valor científico porque elabora el protocolo de manejo odontológico en pacientes hospitalizados, que contribuirá a mejorar el factor accesibilidad en lo concerniente al traslado de los pacientes ingresados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el tiempo indicado al área de estomatología para su atención odontológica.

El presente trabajo se realizó bajo la línea de investigación de calidad de servicio y satisfacción usuaria, que busca mejorar la calidad en los servicios que prestan los

establecimientos de salud pública y privada, por medio de evaluar la satisfacción de los pacientes con los servicios odontológicos.

### **Preguntas de investigación**

1. ¿Cuál es el marco teórico de los factores que inciden en la satisfacción de la atención odontológica de los pacientes?
2. ¿Qué otras investigaciones acerca de factores que inciden en la satisfacción de la atención odontológica se han realizado?
3. ¿Cuál es la metodología de esta investigación: enfoque, diseño, población y muestra, procedimiento y el instrumento que se va utilizar para recolectar los datos, para conocer el nivel de cada uno de los factores que inciden en la satisfacción de la atención odontológica en los pacientes ingresados?
4. ¿Qué instrumento se va a elaborar para mejorar el servicio en la atención odontológica de los pacientes ingresados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo en lo concerniente a reducir los tiempos de espera en la atención?

### **Objetivos**

#### **Objetivo general**

Determinar los factores que inciden en la satisfacción de la atención odontológica en los pacientes ingresados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo para diseñar un protocolo de servicio que mejore la satisfacción de los pacientes.

#### **Objetivos específicos**

1. Desarrollar el marco teórico por medio de una revisión de diferentes materiales bibliográficos clásicos y actuales para determinar los factores que inciden en la atención odontológica de los pacientes y así fundamentar la investigación en el aspecto teórico, conceptual y legal.

2. Elaborar el marco referencial por medio de la revisión de otros estudios similares para fundamentar la investigación en lo referente a factores que inciden en la satisfacción de los pacientes con la atención odontológica.
3. Establecer la metodología de la investigación: enfoque, diseño, población y muestra, procedimiento y el instrumento que se va utilizar para recolectar los datos para conocer el nivel de cada uno de los factores que inciden en la satisfacción de la atención odontológica en los pacientes ingresados.
4. Elaborar un protocolo para mejorar el servicio en la atención odontológica de los pacientes ingresados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil para incrementar la satisfacción del afiliado.

### **Hipótesis**

El estudio de satisfacción de la atención odontológica de los pacientes ingresados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil, permitirá identificar el factor clave que está afectando de forma importante la satisfacción de los pacientes.

### **Variables**

Variable independiente: atención odontológica

Variable dependiente: satisfacción del paciente



## CAPÍTULO I

### MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

Este capítulo empieza con una revisión sobre las teorías de la calidad de los más destacados autores: Philip Crosby y Edwards Deming, luego analiza las principales teorías sobre la satisfacción: teoría de los dos factores y teoría de las expectativas, para aterrizar en la satisfacción en los servicios de salud. También hace una descripción de los diferentes cuestionarios para medir la satisfacción del paciente con la atención odontológica y establece los factores determinantes de la satisfacción del paciente. Finalmente, en el marco conceptual se compara diferentes concepciones de los términos más relevante de ésta investigación.

#### **Marco teórico**

#### **Teorías sobre la calidad**

#### **Teoría de Philip Crosby**

Crosby (1979), denominado como el maestro de la calidad, planteó un programa de 14 pasos para alcanzar la perfección o la meta de cero defectos, mediante la motivación de los empleados por parte de los directivos de la organización, dándole mucho peso a las relaciones humanas en el área laboral.

Según Fernández (2018), el programa de Crosby contempla los 14 pasos siguientes:

1. Establecer el compromiso de los directivos de la organización y de todos los empleados de participar en el programa de calidad.
2. Conformar un equipo de mejora de la calidad con representantes de cada uno de los departamentos de la organización.
3. Definir indicadores de calidad en cada actividad que realiza la organización con la finalidad de conocer dónde se encuentran los problemas de calidad.
4. Evaluar el costo de la ausencia de la calidad como un indicador que suministre información de dónde es más conveniente para la organización y tomar las acciones correctivas desde el punto de vista económico.

5. Desarrollar una conciencia de calidad en todos los empleados.
6. Tomar acciones correctivas en todos los problemas identificados a lo largo de todos los pasos.
7. Crear una comisión para poner en práctica el programa de cero defectos.
8. Capacitación a supervisores y empleados en la manera de llevar a cabo las actividades que le corresponde en el programa de mejora de la calidad.
9. Realizar una jornada “cero defectos” que simbolice y ayude a que todos los empleados entiendan que ha producido un cambio en la organización en lo que respecta a la calidad.
10. Motivar a los empleados para que establezcan objetivos de mejora para sí mismo y sus grupos de trabajo.
11. Identificar los problemas que impiden que las tareas se realicen sin defectos y eliminar sus causas.
12. Reconocimiento a empleados que logren sus objetivos de calidad por medio de su participación en el programa de mejora de la calidad.
13. Formar consejos de calidad con la finalidad de intercambiar información y establecer las acciones que se requieren para mejorar la calidad.
14. Repetir los pasos anteriores, resaltando que el programa de mejora de la calidad nunca termina.

### **Teoría de Edwards Deming**

Deming (1989), aportó una serie de recomendaciones las cuales deben adoptarse como una filosofía de vida en una empresa pequeña, mediana o grande, o aplicarlos en la vida diaria para lograr una mejor calidad de vida.

De acuerdo Sangüesa et. al. (2006), las recomendaciones de Deming fueron:

1. **Crear constancia de propósito:** Elaborar un plan a corto, mediano o largo plazo para permanecer en el mercado.
2. **Adoptar la nueva filosofía:** Establecer un liderazgo dirigido al cambio, ya que los productos con defectos no son gratis, y puede ser más costoso corregir un defecto, que producir un nuevo artículo.
3. **Acabar con la dependencia de la inspección:** La inspección siempre es tardía, ineficaz y costosa. Reemplazar la inspección por la auditoria, para detectar cambios en el proceso y comprobar que las medidas preventivas funcionen.
4. **Terminar con la práctica de decidir la creación de un producto sólo considerando el precio:** La competitividad de un producto no debe basarse únicamente en su precio, puesto que en la actualidad las necesidades del cliente se basan en la confiabilidad del producto.
5. **Mejorar el sistema de producción y de servicios:** Mejorar la calidad y la productividad de forma constante y permanente. Reducir los costos, los defectos y los desperdicios en los productos.
6. **Entrenamiento del trabajo:** Uno de los principales problemas del entrenamiento y la supervisión es que no se ha establecido estándares para medir si un trabajo es aceptable o no. Los estándares estaban solo ligados con la necesidad del supervisor de producir determinada cantidad de productos sin importar su calidad.
7. **Adoptar e instituir el liderazgo:** La supervisión es responsabilidad de los directivos de la organización y debe eliminar los obstáculos que le impidan al empleado alcanzar un alto desempeño.
8. **Eliminar miedos:** El miedo en los empleados ira desapareciendo a medida que los directivos de la organización se vuelva un apoyo e inspiren confianza.

9. **Romper obstáculos entre los diferentes departamentos:** Los departamentos deben conocerse muy ampliamente y saber qué es lo que afecta a cada uno de ellos.
10. **Eliminar slogan:** Eliminar cualquier slogan que implique perfección, o un nuevo nivel de productividad sin plantear como lograrlo.
11. **Eliminar obstáculos que impidan alcanzar el orgullo al empleado:** Un empleado no puede sentirse orgulloso de su trabajo, si desconoce cuándo está bien y cuando no.
12. **Establecer un activo programa de educación:** Es necesario capacitar a los empleados en el uso de las estadísticas, para que puedan incorporar algunos sencillos métodos que le permita llevar el control diario de sus tareas.
13. **Implicar a todos los directivos de la organización en la transformación:** Los directivos de la organización necesitarán la orientación de algún experto, pero este no asumirá la responsabilidad de los directivos.

### **Teorías sobre la calidad en el servicio de salud**

Una de las contribuciones más significativas en el estudio de la calidad en los servicios de salud es la del Doctor Avedís Donabedian que la definía como la clase de atención que se espera proporcione al paciente el máximo y más completo bienestar, luego de valorar el balance de las ganancias y pérdidas que acompañan el proceso de la atención médica en todas sus partes (Chávez & Molina, 2015).

De acuerdo a Chávez y Molina (2015), Donabedian identificó tres componentes para definir la calidad en los servicios de salud:

1. **Componente técnico.-** Se refiere a la atención técnica, es decir, la aplicación de la ciencia y la tecnología en la medicina, para el manejo de un problema de salud.
2. **Componente interpersonal.-** Se basa en el postulado de que la relación entre las personas deben seguir las normas y valores sociales que facilitan la interacción de

los individuos en general. Estas normas están establecidas en parte por los dictados éticos de los profesionales y por las expectativas de cada persona.

- 3. Componente confort.**- Son todos aquellos elementos del entorno del paciente que le proporcionan una atención médica más confortable, tales como: una sala de espera agradable, sábanas limpias, temperatura adecuada, buena iluminación, entre otras.

## **Teorías sobre la satisfacción**

### **Teoría de los dos factores**

En el año 1959, Frederick Herzberg planteo su teoría de los factores de la motivación. Luego de encuestar a 200 contadores e ingenieros sobre las cosas que en su trabajo le causaban satisfacción o insatisfacción extremo, llegó a la conclusión de que dos grupos de factores incidían en la satisfacción del trabajador: factores de higiene y factores motivacionales (Dalton, Hoyle, & Watts, 2007).

En los factores motivacionales (satisfacción) se encontraban: el trabajo en sí, realización, reconocimiento, progreso profesional y responsabilidad. En los factores de higiene (insatisfacción) se encontraban: las condiciones de trabajo, administración de la empresa, salario, relaciones con el supervisor y beneficios y servicios sociales (Dalton, Hoyle, & Watts, 2007).

Swan y Combs (1976), Maddox (1981), Bitner, Booms y Tetreault (1990), y Silvestro y Johnston (1990) estudiaron la teoría de los dos factores de Herzberg en el ámbito de la satisfacción del cliente. Estas cuatro investigaciones sostienen que existen unas dimensiones de los productos o servicios que están relacionadas con la satisfacción del cliente, y otras muy diferentes están relacionadas con la insatisfacción del cliente (Fernández B. , 2018).

### **Teoría de las expectativas**

El modelo de Discrepancia o Desconfirmación aparece en la década de los años ochenta con los postulados de Oliver, que evalúa la percepción que tiene un usuario de la calidad de un servicio frente a sus expectativas previas. Este modelo plantea que cuando la ejecución de un servicio, iguala o supera lo esperado por un cliente surge la calidad del servicio, mientras que cuando las expectativas del cliente se confirman negativamente (desafirman), es decir, cuando la ejecución de un servicio es más pobre de lo que esperaba el cliente, entonces se presenta la baja calidad de servicio. De entre todas las teorías de satisfacción, en los últimos tiempos la Teoría de las Expectativas es la que cuenta con el mayor número de partidarios entre los investigadores, puesto que su aplicación en diferentes ámbitos aumenta de forma constante y se van sumando defensores de esta teoría (Borré, 2013).

### **Satisfacción en el servicio de salud**

Según Corbella y Saturno (1990), la satisfacción puede definirse como la medida en que la atención médica y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del paciente. La satisfacción puede referirse a 3 aspectos: de organización (tiempo de espera, ambiente, etc.); la atención médica y su resultado en el estado de salud del paciente, y trato recibido durante la atención por parte del personal implicado. Desde el punto de vista del paciente, la atención médica se inicia desde el momento en que ingresa al establecimiento de salud (Massip, Ortíz, & Llantá, 2018).

La satisfacción es una síntesis, en proporciones variables, de sentimientos y de razonamiento comparativo con las expectativas que tiene una persona, formado a partir de creencias, información y experiencias en un determinado contexto social, económico y organizativo (Jaime & García, 2007).

La satisfacción del paciente, depende del desempeño que se percibe de la atención médica en cuanto a la entrega de valor en relación con las expectativas del paciente. Si el servicio no alcanza las expectativas, el paciente quedará insatisfecho. Si el desempeño alcanza las expectativas, el paciente quedará satisfecho. De acuerdo a lo anterior, la satisfacción del paciente depende no sólo de la calidad del servicio sino también de sus expectativas (Thompson, 2006).

Por su parte Wolf (1978) considera a la satisfacción bajo tres dimensiones: 1) cognitiva que es aquella que se relaciona con cantidad, tipo y calidad de la información que da el médico; 2) afectiva que es el interés y comprensión que demuestra; y 3) comportamental, sobre las habilidades y competencias clínicas del médico (De los Ríos & Ávila, 2004).

### **La calidad en relación con la satisfacción**

Las evaluaciones por medio de las percepciones de los clientes, consumidores o pacientes, actualmente son realizados con mucha frecuencia, por las organizaciones, tanto privadas como públicas de diversos sectores, incluido en el ámbito de la salud. Los índices de calidad y de satisfacción constituyen activos de gran importancia, sobre los cuales se fundamentan las posibilidades de sostenibilidad, rentabilidad y crecimiento de las organizaciones, o la confianza del paciente en los servicios que ofrecen los establecimientos de salud. Los resultados de las evaluaciones por medio de las percepciones, determina en buena medida la capacidad competitiva de las organizaciones o instituciones. Sin embargo, se debe tener muy claro lo que se mide cuando se pregunta por calidad o por satisfacción, y cuál de estos dos conceptos se debe utilizar en una situación específica.

Calidad y satisfacción no son conceptos equivalentes, aunque estén muy correlacionados. Mientras que los juicios sobre calidad tienen mayor estabilidad en el tiempo y se refieren a dimensiones concretas que tienen que ver con las características del producto o

servicio, las expresiones de satisfacción suelen cambiar en cada transacción y, si bien pueden estar establecidas por dimensiones de la calidad, también pueden proceder de fuentes que no se encuentra relacionadas con éstas (Teas, 1993).

La satisfacción se genera con el procesamiento cognitivo de la información, y es el resultado de la experiencia de emociones durante el proceso de consumo de un producto o servicio. Resulta de procesos psico-sociales de carácter cognitivo y afectivo. Se podría decir que es una evaluación pos-consumo o pos-uso, que puede cambiar en cada transacción. Por otro lado, la calidad es la valoración de la utilidad de un producto o servicio, para lo cual fue creado y, que haya provocado sensaciones placenteras (Martínez-Tur, Peiró, & Ramos, 2001).

En los procesos de investigación también se diferencian la calidad y la satisfacción, debido a que son diferentes los objetivos que se pueden buscar. La investigación de la calidad se concentra en el estudio de sus dimensiones y medida, en cambio la investigación de la satisfacción lo hace en los procesos de evaluación que llevan a las personas a mantener un determinado comportamiento de consumo. En este último caso, la calidad es solamente uno de los componentes que se encuentran en el proceso (Morales & Hernández, 2004).

Lo expresado, no deja claro si la calidad es un antecedente o una consecuencia de la satisfacción. Al respecto existen tres tendencias: 1) la satisfacción produce una percepción de calidad, de manera que la satisfacción incide en la evaluación a largo plazo de la calidad que perciben las personas; 2) la calidad incide sobre la satisfacción que una persona experimenta, por lo que la satisfacción está determinada, entre otros factores, por la calidad percibida, y 3) la calidad percibida es un antecedente como una consecuencia de la satisfacción (Velandia, Ardón, & Jara, 2007).

### **Complejidad del proceso de satisfacción del paciente**

Todo proceso de satisfacción involucra una complejidad, que incluye el conocimiento de al menos cuatro aspectos (González S. , 2014):



**Paciente:** es aquella persona que acude a un establecimiento de salud por un problema de salud; dentro de la búsqueda de solución a sus padecimientos establece una relación con el personal por el que va a ser atendido y allí es donde se llega a una conclusión si el paciente quedo satisfecho o insatisfecho ante la comunicación que se estableció durante la estancia del paciente.

**Características del prestador de los servicios de salud:** son los que buscan resolver las necesidades de los pacientes que llegan a un centro de salud. Medir el estado de satisfacción del paciente va a depender del trato que tenga el mismo en un recinto de salud, incluso existen profesionales no muy capaces pero si la atención hacia el paciente tuvo ciertas características positivas, solo se va a obtener el resultado de un paciente satisfecho.

**Fuentes que generan insatisfacción:** a) La comunicación es una fuente de insatisfacción del paciente cuando existe un exceso de información sobre todos los procedimientos posibles al tratar su caso. b) La imagen del profesional de la salud y el establecimiento de salud. Cuando un paciente es atendido por el mejor hospital y profesional de la salud sus expectativas son muy altas. A veces la insatisfacción del paciente puede ser el resultado de una excesiva publicidad.

**El cumplimiento de los indicadores de eficiencia en la atención médica.** Entre los indicadores de eficiencia en la atención médica está la disminución del tiempo de estadía.

### **Componentes o dimensiones de la satisfacción del paciente**

En los estudios de la satisfacción del paciente es muy común que la atención médica se desglosen en términos de dimensiones o componentes, los cuales constituyen objetos específicos de una evaluación. Existen numerosas tipologías propuestas que clasifican estos componentes. Algunas de ellas han sido aplicadas en varios campos, en cambio otras se han limitado a ámbitos específicos. A continuación algunas de estas propuestas.

Una taxonomía de ocho componentes es la propuesta desarrollada por Ware y Snyder, en 1975: 1) Relaciones interpersonales: características de la interacción de los prestadores de los servicios médicos con los pacientes: respeto, cortesía, empatía, amabilidad, entre otros; 2) Calidad técnica de la atención: competencia de los proveedores de la atención médica y altos estándares de diagnóstico y tratamiento; 3) Accesibilidad; 4) Aspectos financieros; 5) Eficacia y resultados; 6) Seguimiento de la atención; 7) Entorno físico, y 8) Integralidad: disposición de los recursos para la atención (Vásquez, y otros, 2016).

Otra propuesta es la de Rubin en 2004, que identifica como componentes de la satisfacción del paciente: el cuidado de enfermería, atención técnica, comunicación, protección administrativa, protección del medio ambiente y desempeño de los procesos. Amramowitz et. al. en 1987, proponen diez dimensiones para la satisfacción en la atención médica: la atención técnica, la organización del establecimiento de salud, el cuidado de enfermería, el auxiliar de enfermería, los procedimientos y el tratamiento por parte del personal, niveles de ruido, alimentación, higiene, servicios de portería y la calidad. Baker en 2000, identifica los siguientes componentes: seguimiento del cuidado, accesibilidad, calidad de la atención técnica y disponibilidad de los médicos (Velandia, Ardón, & Jara, 2007).

No todos los componentes de la satisfacción tienen la misma importancia a la hora de ser valorados por el paciente. Según el estudio realizado por Lamata (1998), el orden de importancia de los componentes era el siguiente:

1. Preparación profesional del personal de salud
2. Trato humano
3. Limpieza
4. Interés del profesional de la salud y tiempo de atención
5. Equipamiento
6. Organización

7. Información sobre el problema de salud
8. Lista de espera
9. Tiempo de espera para la consulta
10. Comodidad en la sala de espera, consulta, etc.
11. Proximidad al establecimiento de salud
12. Alimentación

### **Escalas de medición de la satisfacción**

Las respuestas a una misma pregunta de un cuestionario para evaluar la satisfacción de los pacientes pueden variar debido a la actitud del encuestado, por ello se utilizan escalas de actitud. Estas escalas convierten algo abstracto, como es la actitud, en una clase de escala numérica, proporcionando mayor facilidad para manejar los datos y el análisis estadístico.

Según Botero et al (2017), las escalas de medición de la satisfacción más utilizadas son las siguientes:

**Escala de Likert:** denominada así en honor de Rensis Likert, quien diseñó este método en 1932. En general, se plantean una serie de afirmaciones, juicios o preguntas (“proposiciones”), ante las cuales el individuo debe mostrar su “acuerdo” usando palabras que implican grados crecientes (o decrecientes) del mismo; es pues, una escala de tipo ordinal.

**Diferencial semántico:** método desarrollado por Osgood, Suci, y Tannenbaum en 1957, se basa en usar un par de adjetivos opuestos, representando valores extremos en una opción bipolar, como bueno/malo, útil/inútil, adecuado/inadecuado, seguro/peligroso, etc. Se asume que hay un espacio semántico hipotético, entre los cuales debería estar situada la verdadera actitud del sujeto, que se evalúa de manera “gráfica”.

**Escala de Guttman:** Desarrollada por Lois Guttman en el año 1944. Presenta una serie de planteamientos iguales a los de la escala de Likert, pero asumiendo que cada escalograma está dirigido a evaluar solamente un detalle de cada 20 aspectos específicos,

siendo entonces unidimensional. En esta escala existe gradación interna y externa, la interna respecto al nivel de concordancia con la idea propuesta y externa en el sentido de que existen diferentes ideas iguales que varían en su intensidad, por lo que se asume que al aceptar el de mayor intensidad es similar a aceptar todos los demás y viceversa. Las proposiciones deben construirse y validarse con sumo cuidado y presentarse en orden creciente o decreciente de intensidad.

**Escala de Bogardus:** es una escala acumulativa, similar a la de Guttman, en el sentido de que hay diferentes planteamientos equivalentes que cambian de grado, por lo que se asume que al aceptar uno específico implica aceptar todos los que tengan un grado menor. La diferencia con la escala de Guttman es que usa un escalamiento de intervalos.

**Escala de Thurstone y Chave:** Esta constituida por ítems que evalúan opiniones con valores entre 0 y 11, los cuales, no se muestran a los participantes y sólo deben seleccionar la opinión con la que estén más de acuerdo. Los valores de 1 a 11 se obtienen sacando el promedio de los valores que son asignados por un grupo de expertos, implicando que esta escala representa una medición de intervalos.

### **Cuestionarios para medir la satisfacción del paciente con la atención odontológica**

El método más utilizados para medir la satisfacción del paciente son las encuestas o cuestionarios. Éstas se muestran normalmente en un formato de múltiples dimensiones que hacen referencia a la empatía de los médicos con los pacientes, la información que se les suministra a los pacientes, la competencia técnica de los profesionales de la salud, la comodidad de las instalaciones, la accesibilidad, la burocracia del sistema, el seguimiento de los cuidados y el resultado percibido de la atención médica.

Los cuestionarios son muy utilizados por casi todos los establecimientos de salud, pero existen otros métodos de investigación cualitativa para saber el nivel de satisfacción de los

pacientes, tales como: grupos focales, técnicas del cliente invisible, buzones de sugerencias y análisis de las preferencias (Jaime & García, 2007).

La medición de la satisfacción por medio del cuestionario enfrenta diversas cuestiones, entre las que se destacan el ámbito métrico y el metodológico (medición del constructo y su ponderación); asuntos de encuadre y conceptualización. Otras complicaciones son: validez y fiabilidad del instrumento, consistencia interna y capacidad de discriminación (Davis, 2000). Sin embargo, sigue siendo el método más utilizado. No existe un cuestionario universal, y en cada lugar o ámbito se diseñan cuestionarios adaptados, lo cual es ventajoso porque se profundiza en el conocimiento de un contexto específico, pero por otra parte dificulta la comparación, que es necesaria (Whitfield & Baker, 1992).

Según Vásquez et. al. (2016), los resultados de la medición de la satisfacción por medio del cuestionario tiene al menos tres componentes:

Medición de resultados: cuantificación de indicadores de resultados en un punto del tiempo

Monitoreo de resultados: medición periódica de indicadores

Gestión de resultados: Uso de la información obtenida del monitoreo de indicadores, en la toma de decisiones y mejoras en la prestación del servicio.

En la literatura se encuentran distintos instrumentos o cuestionarios para medir la satisfacción del paciente con la atención odontológica y que son muy factibles su aplicación.

López (2012), describe algunos de esos cuestionarios:

### **Cuestionario de satisfacción de la Universidad de Kaunas**

Este cuestionario fue diseñado por Skalauskiene et. al. en el año 2005 en la Facultad de Odontología de Kaunas (Lituania). Este instrumento evalúa la satisfacción del paciente con la atención odontológica considerando tres dimensiones: la competencia del dentista, su personalidad y la organización del establecimiento odontológico (acceso, equipamiento, tarifas y disponibilidad). El cuestionario está compuesto de 2 partes:

La primera parte tiene 47 preguntas sobre datos demográficos, última visita del dentista, higiene oral y dolor dental en los últimos 12 meses. La segunda parte tiene una serie de ítems organizados en tres dimensiones: 1) Competencia del dentista (11 ítems), 2) Personalidad del dentista (12 ítems), y 3) Organización de la consulta dental (14 ítems).

Al realizar el análisis estadístico de los datos obtenidos de una muestra de 53 personas, hubo dificultad en contestar ciertos ítems. Por eso, los mismos autores recomiendan en su estudio, modificar el cuestionario inicial disminuyendo el número de ítems y efectuar nuevos estudios sobre su validez y confiabilidad.

### **Cuestionario de satisfacción dental de la Facultad de Odontología de la Universidad de Barcelona**

Este cuestionario fue elaborado por López et. al. (2002), con el objetivo de estudiar la satisfacción de los pacientes con el servicio de primeras visitas de la Facultad de Odontología de la Universidad de la ciudad de Barcelona. Tiene 10 preguntas: 9 cerradas y 1 abierta, a las que el paciente debe contestar con una de las siguientes dos opciones: “sí está satisfecho/ no está satisfecho”. El problema de este instrumento es que los autores no efectuaron el estudio de validez y confiabilidad.

### **Dental Visit Satisfaction Scales**

Este cuestionario fue desarrollado por Corah et. al. en 1984, mide el grado de satisfacción de los pacientes con la visita al dentista. Tiene 10 preguntas, agrupadas en 3 dimensiones: información-comunicación, comprensión y competencia técnica. Tiene las siguientes ventajas:

- Es un cuestionario corto y de fácil uso
- Su validez y confiabilidad han quedado demostrada en diferentes estudios

- Existen en la literatura adaptaciones en varios países europeos, como la desarrollada por Hakeberg et. al. en el 2000 para Suecia, y la efectuada por Sthoutard et. al. en 1992 para Holanda, los cuales muestran resultados óptimos de validez y confiabilidad.

### **Dental Satisfaction Questionnaire**

Este cuestionario fue diseñado por Davies y Ware en 1982 en un estudio nacional en los EE.UU. con el objetivo de medir la satisfacción del paciente con la atención odontológica. La muestra estaba compuesta por 3464 personas, tanto de zonas rurales como urbanas, la mayoría de raza blanca, con un nivel de educación medio-alto.

El cuestionario está compuesto por las dimensiones: calidad del tratamiento, accesibilidad disponibilidad, conveniencia, manejo del dolor, continuidad del tratamiento, eficacia y resultados, organización, y satisfacción general con la atención odontológica.

Para diseñar este cuestionario de 19 ítems, los autores tomaron como referencia el “health questionnaires” de Ware et al, de 1976 que evalúa la satisfacción con la atención médica, y escogieron aquellos ítems que medían las dimensiones de calidad del tratamiento, accesibilidad, disponibilidad, conveniencia, continuidad del tratamiento, eficacia y resultados, y satisfacción general. En estos ítems, cambiaron los textos “médicos” y “tratamiento médico” por “dentistas” y “tratamiento dental”. Los ítems referentes al manejo del dolor los escribieron los autores.

La validez y confiabilidad del Dental Satisfaction Questionnaire han sido demostradas en diversos estudios en los EE.UU. Además, fue adaptado por Skaret et. al. en 2004 para su aplicación en Noruega.

### **Factores determinantes de la satisfacción del paciente**

Elizondo (2011), plantea que los factores determinantes de la satisfacción de un paciente son: 1) Características sociodemográficas, 2) Atención técnica, 3) Relaciones interpersonales, 4) Ambiente de atención, y 5) Accesibilidad.

## **1. Características sociodemográficas**

La mayoría de estudios efectuados desde comienzos de los años 90, acerca de la satisfacción de los pacientes han considerado las variables sociodemográficas. La atención se ha enfocado sobre características como: edad, sexo, educación, raza, ingresos, ocupación y estado civil. Se ha encontrado que la edad es un factor determinante en la satisfacción del paciente. Habitualmente los pacientes de mayor edad se encuentran más satisfechos con la atención médica recibida. En el caso del sexo, estudios muestran que no son tan significativos.

Los estudios en cuanto al nivel de educación, han hallado que los pacientes con mayor nivel de educación tienen más satisfacción, esto debido, tal vez a que participan en su diagnóstico y tratamiento. También, han hallado que los pacientes de raza blanca están más satisfechos y los de raza hispana o asiática están menos satisfechos.

## **2. Atención técnica**

La experiencia, la habilidad y la actitud se pueden considerar como medidores de la satisfacción, es por ello que en el caso de los dentistas deben contar con estas características para satisfacer a sus pacientes. Se ha encontrado que la elección del tratamiento por el dentista, el resultado del tratamiento, competencia y explicación son determinantes de la satisfacción del paciente y de su intención para continuar solicitando atención médica.

## **3. Relaciones interpersonales**

Las relaciones entre el dentista y el paciente involucra varios aspectos de la atención y esta adquiere más importancia para el dentista cuando esta es comparada con otros profesionales. Una buena relación dentista- paciente es un elemento integral en la calidad de la atención médica.

A los pacientes les gusta que les hagan muchas preguntas y que le expliquen sus problemas de una manera simple o fácil de entender, lo que resulta en una buena relación



entre paciente y dentista. La satisfacción aumenta, si al paciente se le suministra cualquier tipo de información escrita adicional como folletos con tratamiento y cuidados que debe tener sobre cualquier enfermedad.

#### **4. Ambiente de atención**

Un buen ambiente de trabajo en el lugar donde se dé la atención médica influye significativamente en la satisfacción del paciente. Los pacientes suelen evaluar al personal, la sala de espera, los baños, iluminación, ventilación, nivel de ruido, olores, revistas, música, entre otros.

#### **5. Accesibilidad**

Se refiere a los tiempos de espera, los horarios de atención, los costos del diagnóstico y tratamiento dental, facilidad para obtener una cita. En ocasiones la accesibilidad se traslada conceptualmente con lo que es calidad, puesto que ésta comprende fenómenos que tienen consecuencias directas en la atención de los servicios que prestan los establecimientos de salud pública o privada.

#### **Calidad en la atención odontológica**

Se define la calidad en la atención odontología como: “La totalidad de rasgos y características del servicio odontológico que presenta ciertas habilidades para satisfacer las necesidades de los pacientes” (Carrillo & Romero, 2017).

Lo primordial para conseguir un proceso de mejoramiento adecuado en el consultorio dental, es definir una política de calidad que establezca claramente lo esperado por los usuarios externos y que precise las particularidades de los insumos y materiales, procedimientos y servicios que serán proporcionados durante la atención a los usuarios. Esta política tiene que ser comunicada a todos los miembros del equipo de trabajo odontológico y requiere del compromiso de los mismos, resumida en la aplicación de indicadores de calidad,

que sirven como referencia al realizar el trabajo diario, la resolución de complicaciones y la toma de decisiones (Obando & Guerrero, 2018).

Según Morocho (2018), algunos de los beneficios de la aplicación de un proceso de calidad total en el servicio de odontología son los siguientes:

- Perfeccionar las relaciones entre los diferentes departamentos y el equipo de trabajo odontológico.
- Mejorar el uso de los recursos en la atención a pacientes.
- Disminuir los costos y tiempos de trabajo.
- Aumentar la productividad.
- Incrementar la rentabilidad de la inversión realizada.
- Promover un excelente ambiente de trabajo
- Mejorar los índices de satisfacción laboral.
- Mejorar los índices de satisfacción del cliente.
- Optimizar constantemente el proceso productivo.

Todas las actividades encaminadas a establecer las necesidades de los usuarios, los empleados y la organización en general son fundamentales para alcanzar los objetivos organizacionales porque es una oportunidad para a mejorar aquellas técnicas y procedimientos. Por lo tanto, es indispensable para el crecimiento y bienestar de los centros de establecimiento de salud que brindan servicios odontológicos realizar evaluaciones periódicas que permitan establecer las percepciones que tiene los usuarios y los empleados acerca del proceso y de las condiciones en que se proporciona la atención odontológica, con la finalidad de identificar los elementos que obstaculizan o contribuyen al cumplimiento de las metas de la organización. Actualmente, se ha hecho énfasis en el desarrollo de diversos métodos aplicados y validados en poblaciones y organizaciones concretas que miden la calidad, como es el caso de las encuestas y escalas (Yampi, 2017).

## **Marco conceptual**

### **Ambiente de atención**

Según Carrillo y Romero (2017), se refiere a todo el medio o entorno donde se le da atención al paciente tales como: instalaciones, equipo, instrumentos, salas de espera, baños, mobiliario, iluminación, climatización, ventilación, limpieza, ruido, olores, revistas, música entre otros. Todo lo anterior, influye significativamente en la satisfacción del paciente.

Acorde a lo anterior, Ávila (2016) expresa que corresponde solamente al tipo de infraestructura, logística e instalaciones del establecimiento de salud.

### **Atención al paciente**

Según Fuentes (2019), se refiere a la prevención, tratamiento y manejo de enfermedades y la preservación del bienestar físico y mental a través de los servicios ofrecidos por un médico.

Así mismo, la Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU (2020), expresa que la atención al paciente consiste en servicios prestados por profesionales de la salud para el beneficio de los pacientes.

### **Atención técnica**

De acuerdo Elizondo et. al. (2011), son las habilidades y destrezas técnicas del profesional de la salud para manejar el equipo y los instrumentos, así como su experiencia, entrenamiento, evitar error, dar explicaciones claras y específicas al paciente de su estado de salud, pronóstico, tratamiento y los procedimientos a los que va a ser sometido.

Así mismo, Rincón et. al. (2009), expresan que la información que proporciona el médico de la salud oral a sus pacientes es de suma importancia, por una parte, porque puede incitar cambios en la conducta de sus pacientes y por otra parte, porque es un elemento que puede influir en su satisfacción.

**Centro de salud:** Los centros de salud son lugares que brindan cuidados para la salud. Incluyen hospitales, clínicas, centros de cuidados ambulatorios y centros de cuidados especializados, tales como las maternidades y los centros psiquiátricos (Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU, 2020).

Según Espejo (2018), un centro de salud es parte integrante de una organización médica y social cuya misión es proporcionar a la población asistencia médica integral, tanto curativa como preventiva.

### **Estomatología**

Según la Editorial MAD (2002) es: “Especialidad médico-quirúrgica que se ocupa del conocimiento de las estructuras estomatognático-faciales y de sus adyacentes, tanto en salud como en enfermedad y de los procedimientos diagnósticos, preventivos y curativos que tienden a mejorar, mantener y restablecer su integridad anatómica y funcional” (p.153).

Para Carrillo y Romero (2017), la estomatología es el estudio de la estructura, las funciones y las patologías de la cavidad bucal. En ciertos países, el término denota lo mismo que la disciplina de la odontología denominada medicina oral.

### **Factor sociodemográfico**

Se refiere a las características sociales y demográficas de los pacientes, tales como: edad, sexo, estado civil, raza, nivel de ingresos, instrucción académica y ocupación. La mayoría de estudios realizados desde 1990 acerca de la satisfacción de los pacientes han considerado las variables sociodemográficas como determinantes (Elizondo, Quiroga, Palomares, & Martínez, 2011).

De acuerdo a Martínez et. al. (2018), son todas las características relacionadas a la edad, sexo, nivel educación, ingresos económicos, estado civil, situación laboral, nivel económico y clase social.

### **Historia clínica**

Según la Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU (2020), es documento legal de la rama médica que surge del contacto entre un paciente y un profesional de la salud, donde se recoge toda la información relevante acerca de la salud del paciente, de modo que se le pueda ofrecer una atención correcta y personalizada.

Así mismo, Fernández y Martínez (2016), expresa que la historia clínica es un documento médico-legal que surge de la relación entre el profesional de la salud y el paciente del cual se recoge la información necesaria para su adecuada atención.

### **Protocolo de atención médica**

Según Sánchez et. al. (2011), un protocolo es un acuerdo entre profesionales expertos en un tema específico y en el cual están claras las actividades que se van a realizar ante una determinada tarea. Desde éste punto de vista, son susceptibles de protocolizarse todas aquellas actividades físicas, verbales y mentales que son planeadas y realizadas por profesionales.

Por otro lado un protocolo de atención médica es un documento que describe en resumen el conjunto de procedimientos para la atención de una situación específica en un establecimiento de salud. Se usan especialmente en aspectos críticos que exigen apego total a lo establecido. Por ejemplo, en una situación de emergencia como una reanimación (Sánchez & Sanz, 2001).

### **Relaciones interpersonales**

Betin et. al. (2017), expresa que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que rigen la interacción de las personas en general. Estas normas están modificadas en parte por la ética de los profesionales y por las expectativas y aspiraciones de cada individuo.

Las buenas relaciones entre el profesional de la salud oral y el paciente, ayudará a éste a reducir su nivel de angustia. Existen muchos estudios que muestran la importancia de la relación dentista-pacientes y el papel que juega en la satisfacción de los pacientes (Chávez, 2016).

### **Salud bucodental**

Según la OMS (2019), es la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades de las encías, caries, pérdida de dientes y otros trastornos que restringen la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, lo que a su vez repercute en el bienestar psicosocial.

La mayoría de las patologías de salud bucodental se pueden prevenir en gran medida y pueden ser tratadas en sus etapas iniciales. Los principales trastornos son: caries, periodontopatías, cáncer oral, traumatismos bucodentales, noma, y labio leporino y paladar hendido (Fuentes, 2019).

### **Servicio de odontología**

Se refiere a la práctica de la reparación y restauración de los dientes y al tratamiento las alteraciones de los dientes y sus estructuras de soporte. Se encarga de las caries, endodoncia, ortodoncia, prótesis dentales (Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU, 2020).

De acuerdo a Schwarz (1988), las razones más frecuentes de quejas con el servicio de odontología son: la deficiente calidad de los tratamientos, los errores de los profesionales de salud oral, las actitudes, las características del equipo de salud oral y los costos excesivos de los tratamientos.

### **Servicios de salud**

Osorio (2017), expresa que los servicios que prestan los establecimientos de salud pública o privada no se puede comparar con los servicios que proporcionan otras entidades,

puesto que no es un algo físico o tangible, se fundamenta en interacciones humanas y sólo deja sensaciones positivas o negativas que generan sentimientos de satisfacción o insatisfacción.

En la actualidad, la calidad en los servicios de salud se considera como una parte fundamental dentro de la estrategia global de los establecimiento de salud, en la que la opinión del paciente tiene un papel central (Balaguer, García, & Peñarrocha, 2011).

## CAPÍTULO II

### MARCO REFERENCIAL

Se desarrolló la revisión de varios estudios similares a la presente investigación, realizados en Ecuador y en otros países del mundo.

#### **Atención odontológica en el mundo**

La investigación de Reyes et. al. (2015), "Satisfacción de usuarios con los servicios de salud bucal y factores asociados en Acapulco, México", realizada en México, estimó la frecuencia de satisfacción y sus factores asociados de los usuarios que recibieron atención odontológica en ciudad de Acapulco. La investigación fue de tipo transversal analítico. La muestra estaba conformada por 493 usuarios de servicios de salud oral, mayores de 18 años. Como instrumento de recolección de datos los autores desarrollaron una encuesta de 51 preguntas. Los resultados mostraron un alto nivel de satisfacción (88%) con la atención odontológica. El trato del personal de salud a los usuarios es el factor donde se debería implementar acciones para incrementar los niveles de satisfacción.

El estudio de Córdova et. al. (2016), "Satisfacción de los pacientes que acuden a la clínica odontológica de la Universidad de San Martín De Porres. Chiclayo, 2015.", realizado en Perú, determinó el grado de satisfacción de los pacientes que acudieron a la Clínica Odontológica de la Universidad de San Martín de Porres. La investigación fue de tipo no experimental, descriptivo, prospectivo y transversal. La muestra estaba compuesta por 60 pacientes. Como instrumento de recolección de datos los autores elaboraron una encuesta previamente validada. Los resultados del nivel de satisfacción de los pacientes que acuden a la clínica odontológica fueron: el 76.7% lo calificó como buena y el 23.3% como regular. Los resultados de este estudio muestran que los servicios que brinda la clínica odontológica fueron calificados por los pacientes como buenos en los factores calidez y calidad en la atención.



La investigación de Samad et al. (2018), “Evaluation of Patient Satisfaction on Quality of Public Dental Health Service from Different Dimensions in Indonesia”, efectuado en Indonesia, realizó un estudio de satisfacción de la atención odontológica que tenía como objetivo principal analizar la satisfacción de los pacientes con relación a los servicios de salud oral pública en Indonesia. La metodología se basó en un diseño exploratorio y la muestra estuvo compuesta por 114 pacientes. Como instrumento de recolección de datos los autores aplicaron una encuesta elaborada por ellos mismos. Los resultados de esta investigación demostraron que la infraestructura física tuvo el mayor nivel de satisfacción con una media de 2.68 y una desviación estándar de 0.576). Por otro lado, la organización de servicios fue la más insatisfactoria con una media de 2.56 y una desviación estándar de 0.704, esto debido a la demora desde que el paciente llega al establecimiento de salud hasta ser atendido. Además el respeto del personal de servicio en turno fue un factor insatisfactorio con el 16.7%. La conclusión de esta investigación fue que los servicios brindados fueron satisfactorios.

La investigación de Lora et. al. (2016), “Percepción de satisfacción y calidad de servicios odontológicos en una clínica universitaria de Cartagena, Colombia”, efectuada en Colombia, analizó el nivel de calidad y satisfacción percibido por usuarios de los servicios odontológicos de clínica universitaria de Cartagena. La metodología de la investigación fue de corte transversal y la muestra estuvo conformada por 277 pacientes. Para la recolección de datos los autores elaboraron una encuesta estructurada auto suministrada. De acuerdo a los resultados de esta investigación, el 99,3% de las personas encuestadas manifestó estar satisfecho con los servicios y el 97,8% percibió que la atención odontológica se presta con calidad, es decir, que el nivel de calidad y la satisfacción general de la atención odontológica se percibieron satisfactoriamente por los pacientes.

El estudio de Muza et. al. (2015), “Satisfacción del paciente con tres especialidades dentales”, efectuada en Chile, evaluó el nivel de satisfacción de pacientes mujeres con tres especialidades dentales: odontopediatría, periodoncia y cirugía oral. La metodología de la investigación fue de tipo no experimental, descriptivo y transversal. La muestra la conformaban 238 pacientes, de 15 años y más que recibieron atención dental al menos dos veces en el Hospital Rancagua de Chile. Este estudio aplicó una encuesta focalizada en áreas de: acceso, comunicación con el dentista e infraestructura. Los resultados de la encuesta de satisfacción del paciente con los servicios odontológicos fueron: las áreas obtención de cita y el tiempo de espera en la clínica para acceder al dentista tuvieron una valoración menos que regular, las áreas explicaciones del dentista acerca del tratamiento dental y acceso al tratamiento dental tuvieron una valoración de regular, el área peor evaluada fue la disponibilidad de baño, el área que recibió la mejor satisfacción fue la competencia técnica del dentista. La satisfacción a nivel general fue valorada como moderadamente excelente.

La investigación de Dragidella et al. (2017), “Evaluation of patient satisfaction with health services in University Dentistry Clinical Center of Kosovo, Europe” efectuada en Kosovo, evaluó la satisfacción de pacientes con respecto a la atención odontológica de University Dentistry Clinical Center. La metodología de esta investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de corte transversal y aplicó una encuesta a una muestra de 150 pacientes. Los resultados arrojaron que el 98.0% de pacientes estaban satisfechos, 68.7% mostró satisfacción con el servicio de enfermería, 99.3% estuvo de satisfecho con los elementos tangibles y 94.7% con el servicio administrativo. Con respecto al tiempo de espera, 91.3% de los pacientes estuvo satisfecho, siendo la puntuación más baja de todos los factores de la satisfacción.

### **Atención odontológica en el Ecuador**

La investigación de Mena et. al. (2017), “Valoración del Nivel de Satisfacción de los Usuarios de la Clínica Odontológica de Pregrado de la Universidad Central del Ecuador”, efectuada en la ciudad de Quito, evaluó el nivel de satisfacción de los usuarios de la Clínica Odontológica de Pregrado de la Universidad Central del Ecuador. El estudio fue de tipo no experimental con un enfoque cuantitativo, transversal, retrospectivo y descriptivo. La muestra estaba conformada por 162 pacientes que concurrieron a la clínica. Como instrumento de recolección de datos se utilizó el cuestionario Servqual. Según los resultados, la satisfacción de los usuarios a nivel general tuvo 4,7 puntos sobre 5, representando el 97% de los encuestados, de los cuales el 17,3 fue satisfactorio y el 79,3% muy satisfactorio.

El estudio de Vizcaíno (2016), “Grado de satisfacción de los usuarios del servicio de las clínica integral odontológica de la Universidad de las Américas”, realizado en la ciudad de Quito, identificó el nivel de satisfacción de los pacientes, identificó los problemas de insatisfacción del usuario, los tiempos de espera de los pacientes durante el proceso de la atención odontológica y caracterizó la población que acude a la atención. La investigación fue de tipo descriptiva, analítica, de corte transversal y retrospectivo. La muestra estaba conformada por 179 pacientes. Como instrumento de recolección de datos la autora elaboró una encuesta propia. Según los resultados de este estudio el grado de satisfacción de los pacientes con el servicio de la clínica integral odontológica estaba en el nivel 4 (según escala de Likert alto), la mayoría de la población encuestada se caracteriza por ser mujeres, mestizos, solteros, de residencia urbana, de 18 a 49 años. El tiempo de espera que manifestaron los pacientes está en un nivel alto. Identificaron como situaciones de insatisfacción la ubicación de baños y caja, el tiempo de espera mientras el estudiante buscaba al docente-tutor, los pacientes sugirieron extensión en el horario de atención (tarde y sábados) y cambio en el color de la señalética.

El estudio de Murillo y Morales (2018), “Expectativa y percepción de calidad de atención odontológica en la Comunidad del Cantón Junín”, realizado en el Cantón Junín (Manabí), determinó la calidad percibida de los usuarios en la atención odontológica de los estudiantes de la Carrera de Odontología de la Universidad San Gregorio de Portoviejo (USGP), con el soporte logístico de la Fundación Adopt-a Village (Estados Unidos), en comunidades del Cantón Junín. El estudio fue descriptivo y transversal y se encuestaron a 96 usuarios. Según este estudio la valoración de la atención recibida fue positiva, resaltando la satisfacción de los usuarios ante la oferta de los servicios odontológicos prestados por USGP a la comunidad.

El estudio de García y Mendoza (2014), “Nivel de satisfacción de los usuarios externos del servicio odontológico del centro salud Portoviejo, en el período noviembre 2013 hasta enero 2014”, realizado en la ciudad de Portoviejo, determinó el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el Centro de Salud Portoviejo en relación con los servicios odontológicos. La investigación fue de campo, descriptiva, de corte transversal. La muestra estaba conformada por 383 pacientes adultos que fueron atendidos en el departamento de odontología. Como instrumento de recolección de datos los autores elaboraron una encuesta propia. Según los resultados de esta investigación el nivel de satisfacción de los pacientes con la atención odontológica fue muy bueno. La mayoría de los pacientes atendidos fueron mujeres. Los equipos utilizados por los odontólogos no eran modernos ni adecuados para la atención de los pacientes por lo que existía insatisfacción de los pacientes por la lentitud de estos aparatos.

La investigación de Carrera (2017), “Plan de mejoramiento en la calidad de atención en la Clínica Medicaldent vía Daule-Guayaquil”, realizada en la ciudad de Guayaquil, diseñó un plan de mejoramiento de la calidad en la atención odontológica en la clínica Medicaldent, previamente identificando los niveles de satisfacción de los pacientes al acudir a una consulta dental. La metodología de la investigación fue cualitativa y cuantitativa y se encuestó a 365 pacientes. Los resultados de esta investigación fueron los siguientes: El 59% de pacientes valoró la atención odontológica como regular. El 89% consideran que es necesario que se mejore la atención odontológica, porque existen falencias y complicaciones que son evidentes para los pacientes que acuden a la Clínica Medicaldent.

### **Atención odontológica en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo**

En la década de los años sesenta el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) inició la planificación para la construcción de varios hospitales en el país: el Hospital Carlos Andrade Marín en la ciudad de Quito, el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo en Guayaquil y el Hospital Teodoro Carrasco en Cuenca.

Por motivos de financiamiento, equipamiento y tiempo para preparar y seleccionar al personal técnico y administrativo, se inauguró el 7 de octubre de 1970 el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo (HTMC), durante la Presidencia del Dr. José María Velasco Ibarra.

Según el Hospital Teodoro Maldonado Carbo (2020), su misión y visión es:

#### **Misión**

Brindar atención de salud especializada por medio de altos estándares nacionales e internacionales a todos sus afiliados, derechos habientes de la seguridad social y beneficiarios de la Red Pública de Salud, contribuyendo de esta manera al Buen Vivir.

## Visión

Ser reconocidos en el país por su excelencia en la atención médica especializada, promoviendo una cultura de mejora continua, fomentando la investigación científica y docencia dentro de sus instalaciones, dotadas con equipos, instrumentos especializados y tecnología de punta con la finalidad de garantizar las mejores condiciones a la población atendida.

El Hospital Teodoro Maldonado Carbo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), está ubicado en la Av. 25 de julio y Av. Ernesto Albán de la ciudad de Guayaquil, cantón Guayaquil, provincia del Guayas. Tiene cuatro accesos: consulta externa, puerta principal, emergencia y rehabilitación. Posee cuatro pisos: la planta baja está dividida en varios pasillos y los pisos restantes están divididos en varias secciones.

Para brindar atención médica a toda la población que acude a este establecimiento de salud cuenta con la siguiente infraestructura hospitalaria:

- 483 camas
- 22 quirófanos divididos para cada especialidad y otras áreas de atención
- 98 consultorios a nivel general
- 2 laboratorios
- 2 unidades de diálisis
- 1 unidad de quimioterapia
- 1 unidad de radioterapia

Las 483 camas con que cuenta el hospital se dividen en dos grupos: camas hospitalarias y camas no hospitalarias. Las primeras (427 camas) se encuentran en las diferentes áreas de hospitalización. Las segundas (56 camas) se encuentran en áreas de tránsito de los pacientes, es decir, para que los pacientes las utilicen por unas horas.

En lo referente a recursos humanos cuenta con 2.261 empleados que se encuentran bajo dos regímenes de trabajo: 32% del Código de Trabajo y 68% de la Ley Orgánica de Servicio Público. Del total de empleados el 75% pertenece al área de salud y el 25% al área administrativa (Vélez, 2015).

El área de estomatología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo atiende cerca de 70 pacientes al mes y brinda los siguientes servicios:

- Atención a problemas odontológicos comunes a afiliados en general y al personal que labora en el hospital
- Se realiza procedimientos de endodoncia y diagnóstico de enfermedades de la cavidad oral y procedimientos de operatoria dental con resinas.
- Atención odontológica primaria y de emergencia a los pacientes ingresados en el hospital y que son interconsultados por otros profesionales de salud de las diverentes áreas que tiene el establecimiento de salud.

Esta área tiene varios equipos electrónicos, entre los cuales se pueden mencionar:

- Amalgamadora
- Equipo para tomar radiografías
- Esterilizadora de bolitas de vidrio
- Lámpara de foto curado
- Unidad odontológica

En el área de estomatología laboran varios profesionales de la salud oral:

- 2 cirujanos orales maxilofaciales
- 1 odontopediatra
- 2 endodncistas
- 2 odontólogos generales
- 1 periodoncista

- 1 licenciada en enfermería
- 3 auxiliares de enfermería

De las diferentes especialidades que tiene el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, los pacientes son consultados a otros establecimientos de salud. Las derivaciones más significativas son: el 16.26% se derivan de pediatría, puesto que el hospital no tiene internación de esa especialidad y todos los pacientes son derivados a un hospital pediátrico, el 11.61% se derivan de oncología esto debido a que el hospital tiene una alta demanda de este servicio, el 10,52% se derivan de neurología, el 6,01% se derivan de endocrinología y el 5,91% se derivan de estomatología.

**Tabla 1**

*Servicios consultados*

<b>Servicios consultados</b>	<b>No. de atenciones</b>	<b>%</b>
Pediatría	476	16,26%
Oncología	340	11,61%
Neurología	308	10,52%
Endocrinología	176	6,01%
Estomatología	173	5,91%

*Nota:* basado en información de Vélez, 2015

La mayor cantidad de derivaciones que hace el Hospital Teodoro Maldonado Carbo de sus pacientes a los diferentes prestadores de salud externo son: 18% al Hospital Roberto Gilbert; 17,21% al Centro de Estudios Radiológicos (CERID); 9,15% a la Sociedad de Lucha contra el Cáncer (SOLCA); 8,67% a International Laboratories Services (INTERLAB); y 8,37% a la Clínica Alcívar.



**Tabla 2***Derivaciones por prestadores de salud externos*

Prestador de servicios de salud	No.	
	Derivaciones	%
HOSPITAL ROBERTO GILBERT	527	18,00%
CERID	504	17,21%
SOLCA	268	9,15%
INTERLAB	254	8,67%
CLÍNICA ALCIVAR	245	8,37%
CAA CENTRAL	159	5,43%
OMNIHOSPITAL	153	5,23%
CLÍNICA PANAMERICANA	146	4,99%
INTERHOSPITAL	108	3,69%
LINTERA	95	3,24%
OTROS	469	16,02%
<b>TOTAL</b>	<b>2.928</b>	<b>100%</b>

*Nota:* basado en información de Vélez, 2015

## CAPÍTULO III

### MARCO METODOLÓGICO

La presente investigación se la realizó de enero a mayo del 2021 en el área de estomatología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo perteneciente al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), ubicado en la Av. 25 de julio y Av. Ernesto Albán de la ciudad de Guayaquil, cantón Guayaquil, provincia del Guayas.

#### **Método**

##### **Deductivo**

La presente investigación parte de los factores que inciden en la satisfacción del paciente y lo lleva a la satisfacción de la atención odontológica de los pacientes ingresados del Hospital Teodoro Maldonado Carbo.

El método deductivo es: “El razonamiento que, partiendo de conocimientos generales se lleva a casos particulares. Este método permite la formulación de hipótesis, investigación de leyes científicas y demostraciones. Se utiliza en la revisión de la literatura y la presentación del informe final” (Ander, 1997).

##### **Enfoque de la investigación**

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo.

El estudio con enfoque cuantitativo es secuencial y probatorio. Cada etapa precede a la siguiente y no se la puede omitir, es decir, el orden es riguroso. Parte de una idea delimitada, se establecen los objetivos y preguntas de investigación, se hace la revisión literaria y se construye un marco. De las preguntas se establecen la hipótesis y las variables; se diseña un plan para probarlas; se miden las variables; se analizan las mediciones que se obtuvieron usando métodos estadísticos y finalmente se extrae una serie de conclusiones (Hernández, 2014).

## **Diseño de la investigación**

**No experimental.** - El presente estudio se realizó sin la manipulación de las variables por parte del investigador, sólo efectuó la observación de la satisfacción en la atención odontológica de los pacientes hospitalizados.

Los estudios no experimentales son los que se realizan sin la manipulación deliberada de las variables por parte del investigador. Se fundamentan en la observación de fenómenos en su contexto natural y luego los analiza (Dzul, 2019).

**Transversal.** - La investigación de satisfacción de la atención odontológica de los pacientes ingresados se la efectuó de enero hasta mayo del 2021.

Los estudios transversales recolectan los datos en un solo momento, en un tiempo único. Su finalidad es describir variables y analizar su incidencia en un momento específico (Hernández, 2014).

**Prospectivo.** - La presente investigación inició en el mes de enero de 2021 y finalizó en mayo de 2021.

Los estudios prospectivos empiezan con la observación de ciertas causas presumibles y continúa longitudinalmente en el tiempo con la finalidad de observar sus consecuencias (Abramson, 1990).

## **Tipo de investigación**

**Descriptiva.** - Describe los factores que inciden en la satisfacción del paciente.

Los estudios descriptivos buscan especificar propiedades o características y perfiles de personas, grupos, comunidades, u otro fenómeno sometido a un análisis. Miden o recoger información de forma independiente o conjunta sobre conceptos o variables, esto es, su finalidad no es indicar cómo se relacionan éstas (Hernández, 2014).

## Población y muestra

### Población

La población de la presente investigación está constituida por 320 pacientes hospitalizados que recibieron atención odontológica en el área de estomatología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo desde enero hasta mayo de 2021.

### Muestra

Como la población es finita y se conoce con certeza su tamaño, se utilizó la siguiente fórmula:

Donde:

n: tamaño de la muestra.

N: tamaño de la población, N= (320)

p: posibilidad de que ocurra un evento, p = 0,5

q: posibilidad de no ocurrencia de un evento, q = 0,5

E: error, se considera el 5%; E = 0,05

Z: nivel de confianza, que para el 95%, Z = 1,96

$$n = \frac{Npq}{\frac{(N-1)E^2}{Z^2} + pq} \quad n = \frac{320 \times 0,5 \times 0,5}{\frac{(320-1)(0,05)^2}{(1,96)^2} + 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{80}{\frac{(319)(0,0025)}{(3,84)} + 0,25} \quad n = \frac{80}{0,207 + 0,25} \quad n = \frac{80}{0,457} \quad n = 175,05$$

La muestra fueron 175 pacientes hospitalizados que recibieron atención odontológica en el área de estomatología.

### Criterios de inclusión

Pacientes hospitalizados que recibieron atención odontológica en el área de estomatología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo desde enero hasta mayo de 2021.

### **Criterios de exclusión**

- Pacientes no hospitalizados
- Pacientes con deficiencias para leer o escribir por sí mismo
- Pacientes menores de 18 años
- Pacientes que no quisieron llenar la encuesta

### **Instrumento para recolectar datos**

Se diseñó un cuestionario compuesto por dos secciones. La sección I corresponde a los datos sociodemográficos del paciente: edad, sexo, ocupación, instrucción académica, estado civil e ingresos mensuales.

La sección II del instrumento de recolección de datos que se utilizó para medir la satisfacción del paciente en la atención odontológica tiene 33 preguntas agrupadas en 4 dimensiones: atención técnica, relación interpersonal, accesibilidad y ambiente de atención, la mismas son evaluadas por medio de una escala de Likert que va desde no satisfactorio (1), poco satisfactorio (2), satisfactorio (3), hasta muy satisfactorio (4).

La sección II del cuestionario de la presente investigación es una adaptación del cuestionario de Elizondo (2011) el cual fue validado y tuvo un Alpha de Cronbach de 0.95. Este instrumento consta de 34 preguntas agrupadas en 4 dimensiones: atención técnica, relación interpersonal, accesibilidad y ambiente de atención, que evalúan la satisfacción del paciente por medio de una escala de Likert que va desde no satisfactorio (1), poco satisfactorio (2), satisfactorio (3), hasta muy satisfactorio (4).

Cabe recalcar que el cuestionario de Elizondo (2011) es una versión adaptada del cuestionario de Reifel, Rana y Marcus (1997), que midió la satisfacción del paciente con la atención dental en tres poblaciones norteamericanas, el mismo que tuvo un Alpha de Cronbach de 0.87 en Baltimore, 0.92 en Indian Health Service y 0.93 en San Antonio. Se

componía de 12 reactivos agrupados en tres dimensiones: calidad técnica, comunicación interpersonal y acceso.

### **Procedimiento de la investigación**

- Identificación y revisión de material bibliográfico para explicar los factores que inciden en satisfacción del paciente.
- Petición escrita al jefe del área de estomatología solicitando la autorización para efectuar el estudio.
- Selección del cuestionario de Elizondo (2011) como instrumento para medir los factores de la satisfacción de la atención odontológica de los pacientes ingresados.
- Presentación, explicación y aplicación del cuestionario de satisfacción de la atención odontológica a los pacientes hospitalizados.
- Análisis estadístico de los datos recolectados por medio del cuestionario de satisfacción de la atención odontológica y presentación de los resultados.

### **Gestión de datos**

Todos los datos recolectados por el instrumento de recolección de datos serán ingresados en una base de datos de Microsoft Excel 2013. Luego se efectuará el análisis de frecuencias o cantidad de respuestas. Los resultados del análisis se registrarán y organizarán en tablas y gráficos estadísticos, que finalmente serán interpretados.

## Resultados

### Resultados de la encuesta de satisfacción de la atención odontológica

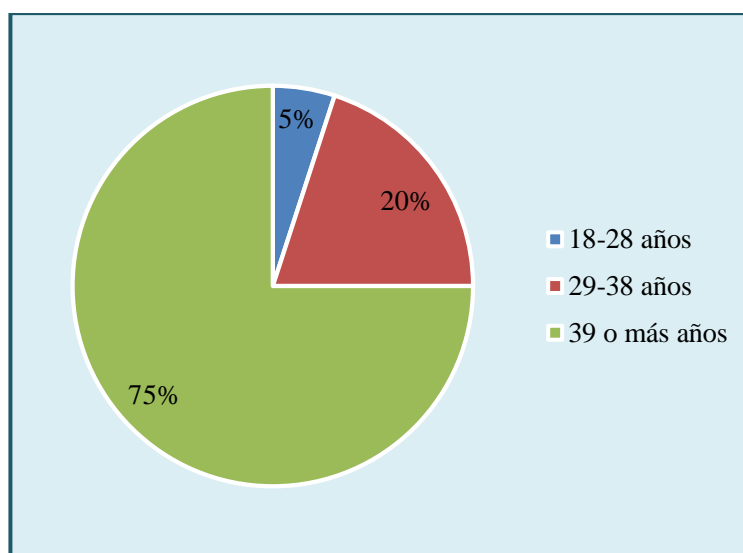
Se evaluaron los diversos factores que inciden en la satisfacción del paciente con la atención odontológica. Para obtener los resultados se sumaron los valores de las respuestas que dieron los pacientes a cada pregunta por factor y luego se dividió para el número de preguntas que tenía el factor, esto con la finalidad de obtener la satisfacción del paciente con la atención odontológica por cada factor medido.

#### 1. Datos sociodemográficos

**Tabla 3**

*Edad*

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18-28 años	9	5
29-38 años	35	20
39 o más años	131	75
<b>Total</b>	<b>175</b>	<b>100</b>



*Figura 1. Edad*

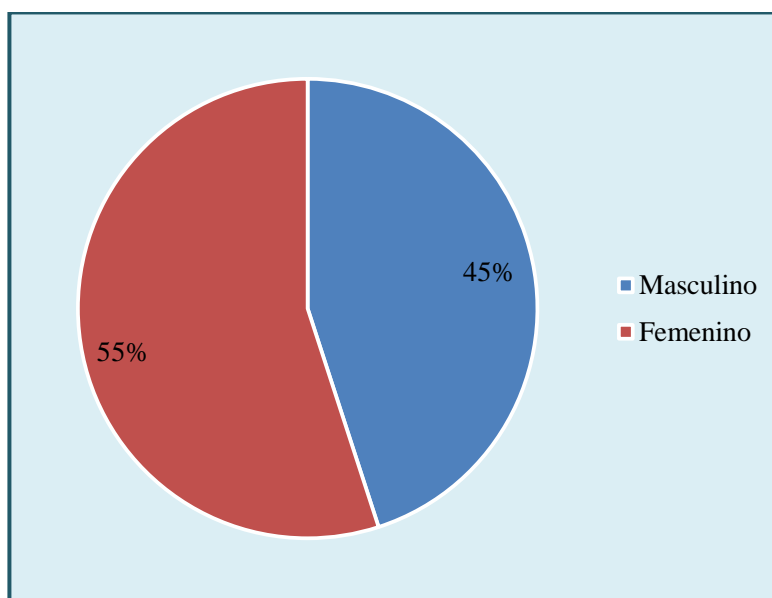
Del total de pacientes que fueron encuestados, el 5% tenían de 18-28 años, el 20% tenían de 29-38 años y el 75% tenían de 39 años en adelante.

La encuesta fue aplicada sólo a pacientes mayores de edad. De acuerdo a los resultados puede verse que la mayoría de los pacientes tenían de 39 años en adelante.

**Tabla 4**

*Sexo*

<b>Sexo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Masculino	79	45
Femenino	96	55
<b>Total</b>	<b>175</b>	<b>100</b>



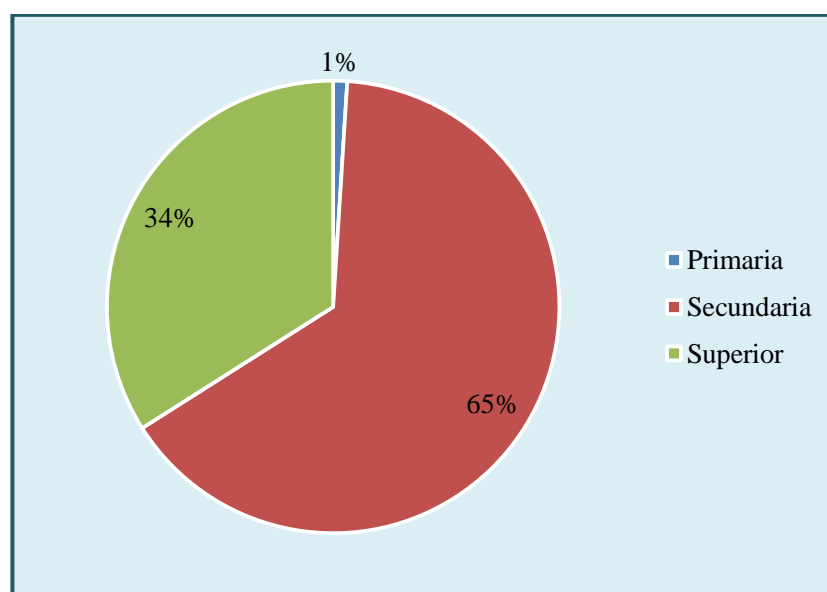
*Figura 2. Sexo*

Como puede verse la mayoría de pacientes ingresados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo que recibieron atención odontológica eran de sexo femenino (55%), en comparación con los del sexo masculino (45%).



**Tabla 5***Nivel de instrucción*

<b>Nivel de instrucción</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Primaria	2	1
Secundaria	114	65
Superior	59	34
<b>Total</b>	<b>175</b>	<b>100</b>

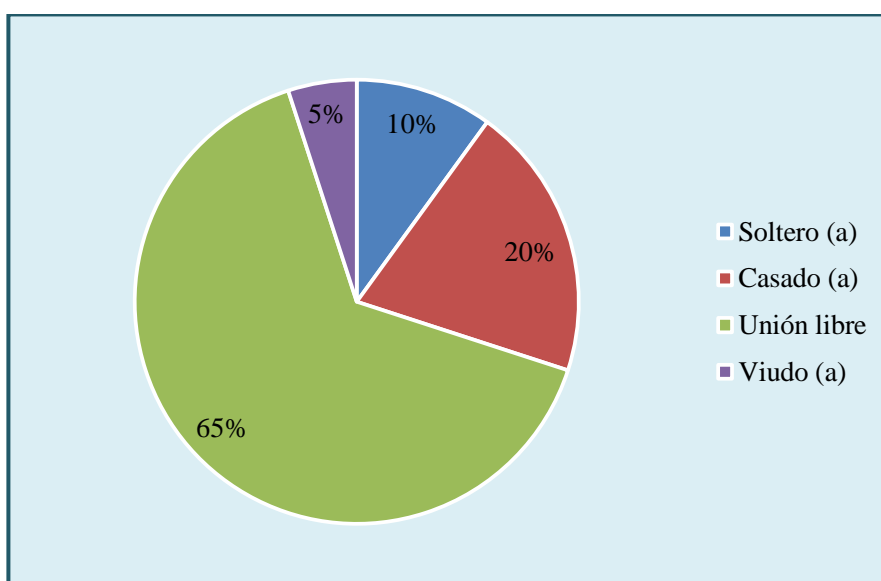
*Figura 3. Nivel de instrucción*

Con respecto al nivel de instrucción de los pacientes encuestados, el 1% afirmaron tener primaria, el 34% expresaron tener instrucción superior y el 65% expresaron tener instrucción secundaria.

De acuerdo a los resultados puede verse que la mayoría de los pacientes ingresados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo que recibieron atención odontológica tenían nivel de instrucción secundaria.

**Tabla 6***Estado civil*

<b>Estado civil</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Soltero (a)	17	10
Casado (a)	35	20
Unión libre	114	65
Viudo (a)	9	5
<b>Total</b>	<b>175</b>	<b>100</b>

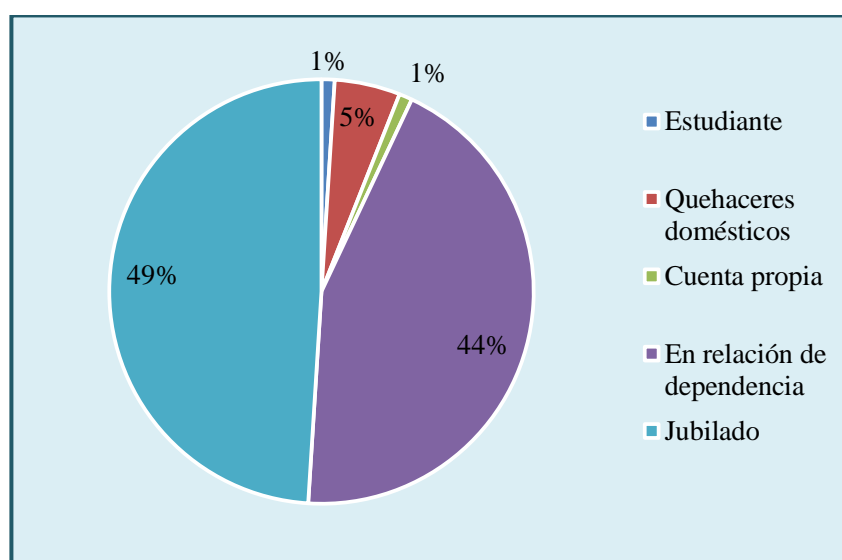
*Figura 4. Estado civil*

Del total de pacientes que fueron encuestados acerca de su estado civil el 5% eran viudos, 10% eran solteros, 20% eran casados y el 65% eran unión libre.

De acuerdo a los resultados puede verse que la mayoría de los pacientes ingresados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo que recibieron atención odontológica eran de estado civil unión libre.

**Tabla 7***Ocupación*

<b>Ocupación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Estudiante	2	1
Quehaceres domésticos	9	5
Cuenta propia	2	1
En relación de dependencia	77	44
Jubilado	85	49
<b>Total</b>	<b>175</b>	<b>100</b>

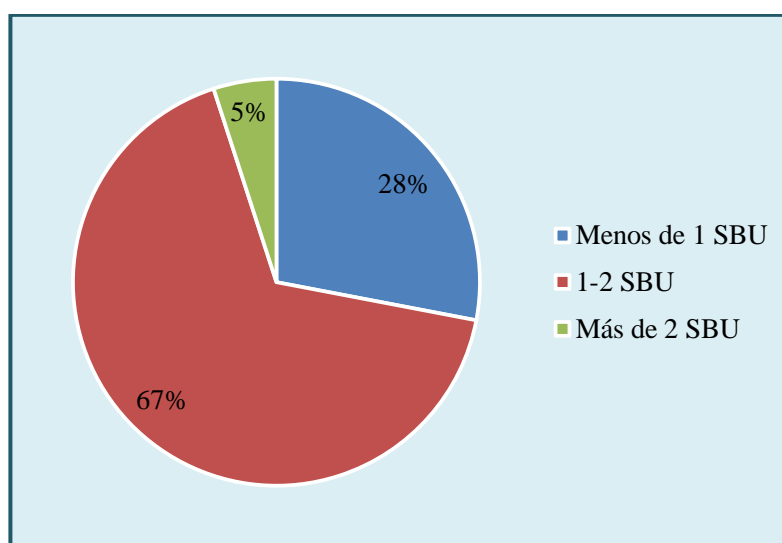
*Figura 5. Ocupación*

Con respecto a la ocupación de los pacientes encuestados, el 1% afirmaron que su ocupación era quehaceres domésticos, el 1% expresaron que trabajaban por cuenta propia, el 5% afirmaron que su ocupación era quehaceres domésticos, 44% afirmaron laborar en relación de dependencia y el 49% expresaron ser jubilados.

De acuerdo a los resultados la mayoría de los pacientes ingresados en este establecimiento de salud pública que recibieron atención odontológica eran jubilados, lo cual es comprensible porque este grupo está conformado por adultos mayores que por su edad avanzada presentan mucho deterioro en su salud bucal.

**Tabla 8***Ingreso mensual*

<b>Ingresos mensuales</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Menos de 1 SBU	49	28
1-2 SBU	117	67
Más de 2 SBU	9	5
<b>Total</b>	<b>175</b>	<b>100</b>

*Figura 6. Ingreso mensual*

Con respecto al ingreso mensual de los pacientes encuestados, el 5% afirmaron que tenían ingresos mayores a 2 SBU, el 28% expresaron que tenían ingresos menores a 1 SBU y el 67% expresaron que tenían ingresos de 1 a 2 SBU

De acuerdo a los resultados puede verse que la mayoría de los pacientes ingresados en el hospital que recibieron atención odontológica tenían ingresos de 1 a 2 Salario Básicos Unificados, es decir, de \$400 a \$800. Los pacientes que ganan más de 2 SBU son una minoría porque las personas de este grupo prefieren hacerse atender en consultorios o centros odontológicos particulares de su confianza.

## 2. Factor Atención Técnica

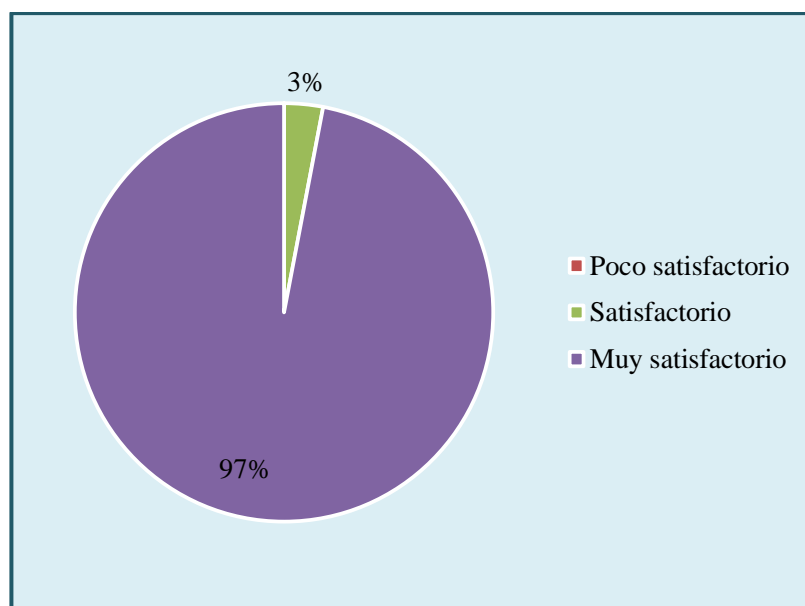
En el formato de encuesta que se aplicó a los pacientes hospitalizados que recibieron atención odontológica este factor estaba compuesto por las preguntas desde la 1 hasta la 9.

1. ¿El profesional de la salud oral fue muy cuidadoso con los procedimientos que le realizaba?
2. ¿El profesional de la salud oral tenía la habilidad y competencia para realizar el tratamiento?
3. ¿El profesional de la salud oral usó procedimiento que me hacían sentir seguro de no contagiarme de alguna enfermedad?
4. ¿El profesional de la salud oral soluciona el problema que dio lugar a su cita?
5. ¿La calidad del tratamiento realizado en su boca?
6. ¿La ausencia de secuelas y complicaciones?
7. ¿La organización y orden en el proceso de atención?
8. ¿La modernidad de los equipos?
9. ¿La funcionalidad de los equipos?

**Tabla 9**

*Factor Atención Técnica*

Factor	Atención técnica	
	Frecuencia	Porcentaje
No satisfactorio	0,0	0
Poco satisfactorio	0,0	0
Satisfactorio	6,0	3
Muy satisfactorio	169,0	97
<b>Total</b>	<b>175</b>	<b>100</b>



*Figura 7. Factor Atención Técnica*

La valoración de la atención técnica que hicieron los pacientes encuestados fue la siguiente: el 3% expresaron que era satisfactoria y el 97% afirmaron que era muy satisfactoria.

De acuerdo a los resultados puede verse que la mayoría de los pacientes hospitalizados que recibieron atención odontológica afirmaron que la atención técnica era muy satisfactoria. Lo anterior, es debido a que el área de estomatología del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo cuenta con una adecuada infraestructura, equipos electrónicos modernos y funcionales, tales como: amalgamadora, equipo para tomar radiografías, esterilizadora de bolitas de vidrio, lámpara de foto curado, unidad odontológica. Además posee un equipo de calificados profesionales en el campo de la salud oral con un alto desempeño laboral: 2 cirujanos orales maxilofaciales, 1 odontopediatra, 2 endodoncistas, 2 odontólogos generales, 1 periodoncista, 1 licenciada en enfermería y 3 auxiliares de enfermería.

### 3. Factor Relación Interpersonal

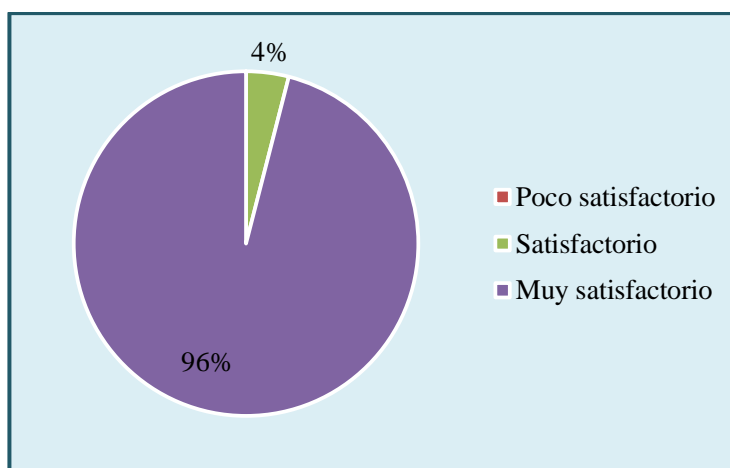
En el formato de encuesta que se aplicó a los pacientes hospitalizados este factor estaba compuesto por las preguntas desde la 10 hasta la 18.

10. ¿Conoce el nombre del profesional de la salud oral que lo atendió?
11. ¿El profesional de la salud oral lo recibe y lo saluda por su nombre?
12. ¿El profesional de la salud oral mostró interés en su problema?
13. ¿El profesional de la salud oral le animó a preguntar y lo escuchó cuidadosamente?
14. ¿El profesional de la salud oral me explicó claramente los problemas que yo tengo en mi boca?
15. ¿El profesional de la salud oral le dio a escoger el tratamiento y le permitió tomar la decisión?
16. ¿El profesional de la salud oral le explicó lo que iba hacer antes de iniciar el tratamiento?
17. ¿El profesional de la salud oral le explicó cómo mantener su boca sana?
18. ¿El profesional de la salud oral uso palabras que usted podía entender?

**Tabla 10**

*Factor Relación Interpersonal*

Factor	Relación interpersonal	
	Frecuencia	Porcentaje
No satisfactorio	0,0	0
Poco satisfactorio	0,0	0
Satisfactorio	7,8	4
Muy satisfactorio	167,2	96
<b>Total</b>	<b>175</b>	<b>100</b>



*Figura 8. Factor Relación Interpersonal*

La valoración del factor relación interpersonal que hicieron los pacientes encuestados fue la siguiente: el 4% expresaron que era satisfactorio y el 96% afirmaron que era muy satisfactorio.

Según los resultados la mayoría de los pacientes hospitalizados que recibieron atención odontológica afirmaron que la relación interpersonal era muy satisfactoria. Esto debido a que los médicos del área de estomatología utilizan un lenguaje comprensible para el paciente por medio de cual brindan a sus pacientes información completa sobre cómo mantener su boca limpia y no tener ningún tipo de caries, su diagnóstico, pronóstico y tratamiento con la finalidad de que conozcan y comprenden los riesgos a los cuales van a ser sometidos.

#### **4. Factor Accesibilidad**

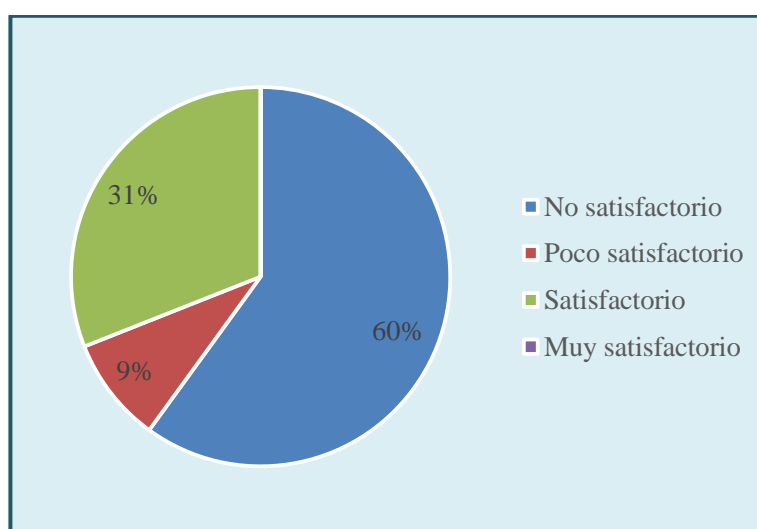
En el formato de encuesta que se aplicó a los pacientes hospitalizados este factor estaba compuesto por las preguntas desde la 19 hasta la 23.

19. ¿El tiempo que tomé para obtener la cita?
20. ¿El tiempo que esperé al profesional de la salud oral para que me atendiera?
21. ¿El tiempo que pasé con el profesional de la salud oral durante mi atención?
22. ¿Recibí la atención el día y la hora que estuvo programada la cita?
23. ¿El horario y días de atención?



**Tabla 11***Factor Accesibilidad*

Factor	Accesibilidad	
	Frecuencia	Porcentaje
No satisfactorio	105,0	60
Poco satisfactorio	15,8	9
Satisfactorio	54,2	31
Muy satisfactorio	0,0	0
<b>Total</b>	<b>175</b>	<b>100</b>

*Figura 9. Factor Accesibilidad*

La valoración de la accesibilidad que hicieron los pacientes encuestados fue la siguiente: el 31% afirmaron que era satisfactoria, el 9% expresaron que era poco satisfactoria y el 60% afirmaron que no era satisfactoria.

Según los resultados la mayoría de los pacientes hospitalizados que recibieron atención odontológica afirmaron que la accesibilidad no era satisfactoria. Esto debido a que fue mucho el tiempo que tuvieron que esperar para obtener la cita, para que los atendieran el profesional de la salud oral, no recibieron la atención odontológica el día o la hora que estuvo programada la cita.

## 5. Factor Ambiente de Atención

En el formato de encuesta que se aplicó a los pacientes hospitalizados este factor estaba compuesto por las preguntas desde la 24 hasta la 33.

24. ¿La limpieza y pulcritud?
25. ¿La amplitud e iluminación?
26. ¿La ventilación y temperatura?
27. ¿Los colores de paredes y techos?
28. ¿Ausencia de ruidos y olores desagradables?
29. ¿Ausencia de moscas, mosquitos, cucarachas, etc.?
30. ¿Las condiciones del mobiliario y equipos?
31. ¿La comodidad?
32. ¿La apariencia personal y manera de vestir del profesional de la salud oral?
33. ¿La higiene personal del profesional de la salud oral?

**Tabla 12**

*Factor Ambiente de Atención*

Factor	Ambiente de atención	
	Frecuencia	Porcentaje
Valoración		
No satisfactorio	0,0	0
Poco satisfactorio	0,0	0
Satisfactorio	3,5	2
Muy satisfactorio	171,5	98
<b>Total</b>	<b>175</b>	<b>100</b>

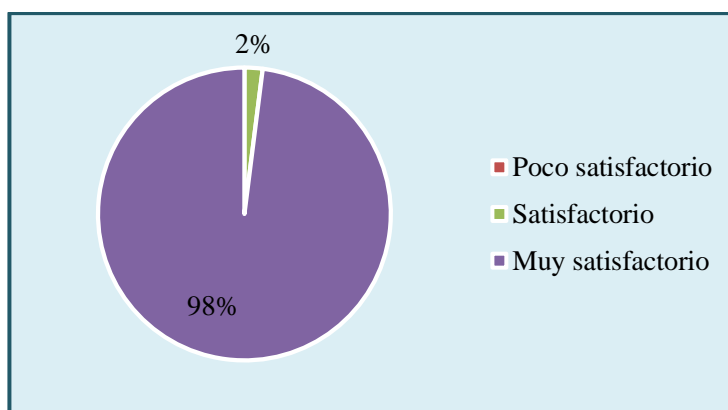


Figura 10. Factor Ambiente de Atención

La valoración del ambiente de atención que hicieron los pacientes encuestados fue la siguiente: el 2% expresaron que era satisfactoria y el 98% afirmaron que era muy satisfactoria.

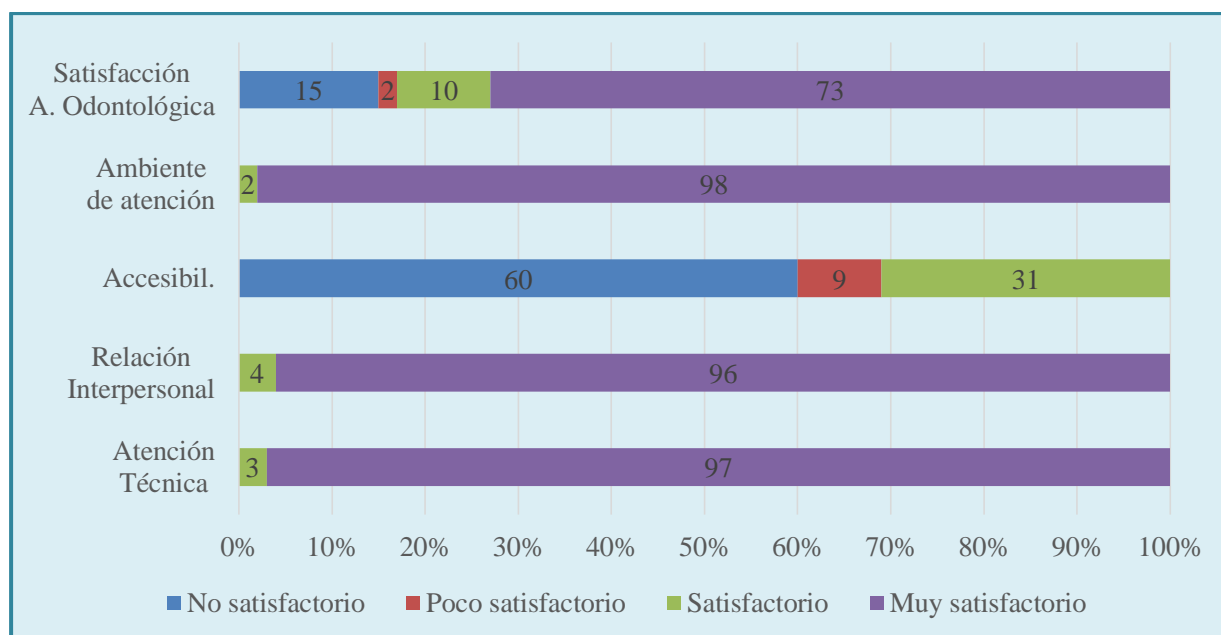
Según los resultados la mayoría de los pacientes hospitalizados que recibieron atención odontológica afirmaron que el ambiente de atención era muy satisfactorio. Lo anterior se debe a que las instalaciones del área de estomatología tienen excelentes condiciones para atender a los pacientes, tales como: limpieza, amplitud, iluminación, ventilación, temperatura, colores de paredes y techos, ausencia de ruidos y olores desagradables, ausencia de insectos, mobiliario y equipos, comodidad. Además, porque la apariencia personal y la higiene del profesional de la salud oral son las adecuadas.

## 6. Satisfacción de la Atención Odontológica

Tabla 13

*Satisfacción de la Atención Odontológica*

Factores	Atención Técnica		Relación Interpersonal		Accesibil.		Ambiente de atención		Satisfacción A. Odontológica	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Valoración										
No satisfactorio	0	0	0	0	105	60	0	0	26	15
Poco satisfactorio	0	0	0	0	16	9	0	0	4	2
Satisfactorio	6	3	8	4	54	31	4	2	18	10
Muy satisfactorio	169	97	167	96	0	0	172	98	127	73
<b>Total</b>	<b>175</b>	<b>100</b>	<b>175</b>	<b>100</b>	<b>175</b>	<b>100</b>	<b>175</b>	<b>100</b>	<b>175</b>	<b>100</b>



*Figura 11. Satisfacción de la Atención Odontológica*

Los factores con mejor valoración fueron ambiente de atención, relación interpersonal y atención técnica. El 98% de los pacientes hospitalizados afirmaron que era muy satisfactorio el ambiente de atención y el 2% afirmó que era satisfactorio. El 96% de los pacientes afirmaron que era muy satisfactorio la relación interpersonal y el 4% afirmó que era satisfactorio. El 97% de los pacientes afirmaron que era muy satisfactorio la atención técnica y el 3% afirmó que era satisfactorio.

El factor con la menor valoración fue la accesibilidad. El 60% de los pacientes afirmaron que no era satisfactoria, 9% que era poco satisfactoria y 31% que era satisfactoria.

De manera general, el 73% de los pacientes afirmaron sentirse muy satisfechos con la atención odontológica brindada por los profesionales de la salud oral del área de estomatología, el 10% afirmaron sentirse satisfechos, el 2% afirmaron sentirse poco satisfechos y el 15% afirmaron no sentirse satisfechos.

De acuerdo a los resultados puede verse que la satisfacción de los pacientes hospitalizados con los servicios odontológicos que presta el área de estomatología se encuentra en un nivel alto (73% muy satisfactorio), debido a los niveles altos de los factores ambientes de atención (98% muy satisfactorio), relación interpersonal (96% muy

satisfactorio) y atención técnica (97% muy satisfactorio), pero el factor accesibilidad (31% satisfactorio) que fue el menos valorado no permite alcanzar niveles más altos de satisfacción.

## CAPÍTULO IV

### PROPUESTA

#### Introducción

La satisfacción de los pacientes es un indicador que tiene mucha importancia cuando se habla de la atención odontológica o como en cualquier otro servicio de salud. Por lo tanto, es necesario una constante evaluación de la satisfacción de los pacientes para detectar las principales fortalezas y debilidades y así mejorar los servicios que proporciona un establecimiento de salud pública o privada.

El nivel de satisfacción está relacionado con las expectativas de los pacientes, porque cuando la prestación de un servicio supera lo esperado por el paciente entonces la satisfacción es alta, mientras que cuando la prestación de un servicio está por debajo de lo esperado por el cliente la satisfacción es baja.

El estudio de satisfacción con la atención odontológica efectuado, arrojó que la satisfacción de los pacientes hospitalizados con los servicios odontológicos que presta el área de estomatología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo se encuentra en un nivel alto (73%) debido a que los factores ambiente de atención, relación interpersonal y atención técnica tuvieron una alta valoración, pero el factor accesibilidad que fue el peor valorado (60% de los pacientes afirmaron que no era satisfactoria) no permite alcanzar niveles más altos de satisfacción.

El área de estomatología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, requiere cambios para mejorar el aspecto de la accesibilidad de la atención odontológica. Por lo anterior, se propone la elaboración de un protocolo de manejo odontológico en pacientes hospitalizados para que ayude a que este aspecto se cumpla satisfactoriamente, tanto para el establecimiento de salud que proporciona el servicio como para el usuario externo que recibe el servicio.

**Objetivo general**

Mejorar el factor accesibilidad de la atención odontológica de los pacientes ingresados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo por medio de la elaboración de un protocolo de manejo odontológico en pacientes hospitalizados, con la finalidad de incrementar el nivel de satisfacción de los pacientes.

**Objetivos específicos**

1. Mejorar el factor accesibilidad de la atención odontológica de los pacientes ingresados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, en lo concerniente al traslado de los pacientes hospitalizados en el tiempo indicado, al área de estomatología.
2. Elaborar un protocolo de manejo odontológico en pacientes hospitalizados, con la finalidad de incrementar el nivel de satisfacción de los pacientes.

**Justificación**

El protocolo de manejo de odontológico de pacientes hospitalizados, establece los procedimientos a seguir del personal de salud implicado: médicos tratantes, camilleros y medicos del área de estomatología, lo que contribuirá a mejorar el aspecto de accesibilidad en lo concerniente al traslado de los pacientes ingresados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el tiempo indicado al área de estomatología para su atención odontológica.

El protocolo de manejo de odontológico de pacientes hospitalizados es una guía de trabajo para todo el personal de salud implicado: médicos tratantes, camilleros y medicos del área de estomatología, porque permitirá fácilmente el acceso a las descripciones de las actividades, agilizar la comprensión de las mismas y evitar desórdenes por el desconocimiento de las actividades.

El protocolo fortalecerá y ayudará al área de estomatología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo para que en futuros estudios de satisfacción del paciente con los servicios odontológicos, el nivel de percepción de satisfacción aumente considerablemente y los pacientes estén satisfechos en todos los aspectos de la atención odontológica brindada.



## Protocolo de manejo odontológico en pacientes hospitalizados



**Coordinación / dirección**

<b>ACTA FINAL DE APROBACIÓN</b>		
<b>CÓD:</b>	<b>VERSIÓN: 1.0</b>	<b>FECHA:</b>
<b>PROTOCOLO DE MANEJO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS</b>		
<b>APROBACIÓN</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>
Mgs. María Gabriela Acuña Chong <b>Director Técnico</b>		
<b>REVISIÓN</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>
Dr. Santiago Javier Echeverría Villacís <b>Coordinador General de Hospitalización y Ambulatorio</b>		
<b>VALIDACIÓN</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>
Mgs. Gioconda Tatiana Campaña Briones <b>Jefe de Unidad Técnica de Estomatología</b>		
<b>ELABORACIÓN/ACTUALIZACIÓN</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>
Kléber Raúl Morán Peña <b>Odontólogo General</b>		

## **Introducción**

Una de las funciones del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo, es brindar atención con calidad y calidez a los pacientes hospitalizados con equipos multidisciplinario de salud de tercer nivel, valorándolos y brindándoles tratamiento a pacientes que se ven afectados por enfermedades complejas y que en coordinación mediante interconsulta con el área de estomatología se les brinda el respectivo tratamiento de descarte de focos sépticos a dichos pacientes mediante procedimientos profilácticos o quirúrgicos, con la finalidad de obtener el mayor éxito posible en sus tratamientos llevados a cabo por las diversas especialidades médicas existentes en este hospital y su posterior alta. En el caso de demandar tratamientos de mayor complejidad son derivados a las diferentes especialidades odontológicas: Cirugía Oral-Maxilofacial, Endodoncia, Periodoncia y Odontopediatría.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Diagnosticar y resolver las diferentes patologías buco-orales, mediante un tratamiento integral, brindando una atención odontológica de calidad a los pacientes hospitalizados que se interconsulta al área de estomatología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo.

### **Objetivos específicos**

1. Erradicar focos sépticos buco-orales con la finalidad de disminuir riesgos de complicaciones de los pacientes internados, durante sus tratamientos clínicos o quirúrgicos en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo.
2. Mejorar la atención de los pacientes internados que son interconsultados al área de estomatología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo
3. Proporcionar seguridad a los pacientes internados en sus tratamientos clínicos o quirúrgicos en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo.

### **Ámbito de Aplicación**

El protocolo está dirigido al personal del área de estomatología: odontólogos generales, especialistas, licenciadas y auxiliares de odontología, para la valoración y tratamiento de los pacientes que son interconsultados por las diferentes especialidades del Hospital Teodoro Maldonado Carbo.

### **Grupo objetivo**

El grupo objetivo son los pacientes que son interconsultados por las diferentes especialidades del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, al área de estomatología del mismo.

El protocolo tiene como beneficiarios directos a los pacientes hospitalizados, ya que recibirán un servicio de salud de calidad. Por otra parte, los beneficiarios indirectos son el personal médico del área de estomatología, puesto que el protocolo es una guía de trabajo para todo el personal médico, porque permite el fácil acceso a las descripciones de las tareas, agiliza la comprensión de los mismos y evita confusiones por el desconocimiento de las tareas.

### **Términos y definiciones**

**Atención al paciente.** - La atención al paciente se refiere a la prevención, tratamiento y manejo de enfermedades y la preservación del bienestar físico y mental a través de los servicios ofrecidos por profesionales de la salud. La atención al paciente consiste en servicios prestados por profesionales de la salud para el beneficio de los pacientes (Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU, 2020).

**Cirugía oral-maxilofacial.** - Es una especialidad que se dedica al estudio, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades congénitas o adquiridas de toda la estructura facial: cráneo, boca, diente, maxilares, cara, cabeza y cuello. El cirujano maxilofacial realiza desde complejas intervenciones de cirugía plástica reconstructiva craneofacial, cirugía del esqueleto de la cara, procedimientos de cirugía estética de la cara y el

cuello hasta extracciones de muelas del juicio, apicectomías o colocación de implantes dentales (Social Medical, 2021).

**Endodoncia.** - Parte de la odontología que estudia las enfermedades de la pulpa de los dientes y sus técnicas de curación (Social Medical, 2021).

**Estomatología.** - Especialidad médico-quirúrgica que se ocupa del conocimiento de las estructuras estomatognático-faciales y de sus adyacentes, tanto en salud como en enfermedad y de los procedimientos diagnósticos, preventivos y curativos que tienden a mejorar, mantener y restablecer su integridad anatómica y funcional (Editorial MAD, 2002, pág. 153).

**Focos sépticos bucales.** - Los que por sus características infecciosas y/o inflamatorias pudieran originar un foco primario en la cavidad bucal y producir manifestaciones meta focales o los que causaran otra infección dentaria que produjera estas manifestaciones (Peña, Peña, Calzado, Rodríguez, & Santos, 2012).

**Historia clínica.** - Documento legal de la rama médica que surge del contacto entre un paciente y un profesional de la salud, donde se recoge toda la información relevante acerca de la salud del paciente, de modo que se le pueda ofrecer una atención correcta y personalizada (Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU, 2020).

**Interconsulta.** - Puede ser solicitada por un médico especialista del hospital a otra especialidad y en estos casos la hora y citación será dada por el sistema informático del hospital (Hospital San Juan de Dios de San Fernando, 2021).

**Odontopediatría.** - Es una especialidad que se basa en el estudio y el cuidado de los dientes de los niños desde su nacimiento hasta que entran en la pubertad. Conlleva el uso de tratamientos menos invasivos, ya que el profesional trabaja, en la mayor parte de los casos, con dientes de leche. Igualmente, el uso de técnicas de distracción y de otros elementos suele

ser el denominador común en la consulta para conseguir que el niño deje de tenerle miedo al dentista (Social Medical, 2021).

**Periodoncia.** - Es una especialidad de la odontología que estudia la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que afectan de una forma u otra a las encías, al cemento radicular y al hueso alveolar (Social Medical, 2021).

**Profilaxis dental.** - La limpieza dental es parte de la higiene oral es la remoción de la placa dental de los dientes con la intención de prevenir cavidades, gingivitis, y enfermedades periodontales (Clínicas Dentales PerfectDent, 2021).

**Protocolo de servicio de atención médica.** - Es un documento que describe en resumen el conjunto de procedimientos para la atención de una situación específica en un establecimiento de salud. Se usan especialmente en aspectos críticos que exigen apego total a lo establecido, como sucede en emergencia (reanimación) o bien cuando existe una regulación legal, como en medicina forense (Sánchez, González, & Guil, 2011).

**Salud bucodental.** - Ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades de las encías, caries, pérdida de dientes y otros trastornos que restringen la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, lo que a su vez repercute en el bienestar psicosocial (OMS, 2019).

### Responsables

Cargo	Responsabilidad/Autoridad
Jefe del Área de Estomatología	Encargado de hacer dirigir y hacer cumplir el protocolo establecido.
Odontólogo general	Encargado de brindar la atención a pacientes por interconsultas
Auxiliares en enfermería	Asistir en todo el proceso odontológico y encargada de desinfección del sillón dental.
Licenciada en enfermería	Encargada de administrar y suministrar los equipos de protección e insumos odontológicos.

### **Personal que interviene**

- Jefe del área de estomatología
- Dos Cirujanos Orales Maxilofaciales
- Un Odontopediatra
- Dos Endodoncistas
- Dos Odontólogos generales
- Un Periodoncista
- Dos Licenciadas en enfermería
- Cuatro Auxiliares de enfermería
- Camilleros
- Médico tratante del paciente interconsultado

### **Insumos y material**

#### **Mueble**

1. Equipo Dental o Sillón Odontológico

#### **Instrumental**

1. Espejo bucal
2. Explorador
3. Cureta
4. Pinza algodónera
5. Espátula de resina
6. Punta de cavitron
7. Sindesmotomo
8. Forceps superior e inferior
9. Elevadores rectos, curvos y apicales
10. Tijera de iris y mayo

11. Pinza mosquito
12. Portaagujas
13. Loseta de vidrio
14. Espátula de cemento
15. Riñonera
16. Pieza de alta velocidad (turbina)
17. Pieza de baja velocidad (micromotor)
18. Cavitron

### **Insumos**

1. Mascarilla kn 95
2. Mascarilla quirúrgica
3. Visor
4. Gorro
5. Guantes quirúrgicos
6. Mandil descartable
7. Abre boca
8. Pasta profiláctica
9. Copa de caucho
10. Cepillo profiláctico
11. Flúor
12. Gasa
13. Resinas de foto curado
14. Bonding
15. Acido grabador
16. Aplicador de bonding



17. Discos de pulir
18. Anestesia al 2% y al 3%
19. Gasas preformadas
20. Hemostáticos
21. Algodón
22. Eugenol
23. Óxido de zinc
24. Depresores linguales
25. Ionómero de vidrio de autocurado y foto curado
26. Ionómero de base
27. Gafas protectoras
28. Papel articular
29. Aguja corta, larga
30. Bata desechable

#### **Preparación del material**

- Comprobar que se tiene todo el material, insumos, e instrumentos necesarios
- Colocarlos en la batea/carro y transportarlos a la habitación del paciente

#### **Preparación del paciente**

- Identificación del paciente.
- Informar al paciente y a su familia el procedimiento que se va a realizar y de qué acciones son necesarias para su colaboración. A continuación se realiza la firma de documento de consentimiento informado por parte del paciente o sus familiares.

### **Procedimientos**

1. En el área de estomatología, ubicada en el área de consulta externa norte, el profesional de la salud oral ingresa al sistema AS400 con usuario y clave, revisa la lista de los pacientes interconsultados por las diferentes especialidades del Hospital Teodoro Maldonado Carbo al área mencionado.
2. En el área de estomatología, el médico odontólogo revisa la historia clínica de cada paciente (valoraciones médicas de las diferentes especialidades en general, examen complementario, imágenes y diagnósticos en general), en el sistema AS400 para revisar el motivo por el cual fue interconsultado.
3. El médico odontólogo realiza la visita en el área de hospitalización (piso 1, piso 2, piso 3 y piso 4) de los pacientes interconsultados.
4. El médico odontólogo realiza el diagnóstico en el área de hospitalización (piso 1, piso 2, piso 3 y piso 4) del paciente hospitalizado, que se interconsulta al área de Estomatología. El Diagnóstico de la cavidad bucal se realiza con instrumentos de valoración o exploración.
5. Se informa al paciente hospitalizado o familiar el tratamiento odontológico requerido a seguir y se lo registra en el sistema AS400.
6. En el área de hospitalización (piso 1, piso 2, piso 3 y piso 4), el médico odontólogo entrega el consentimiento informado al paciente y en caso de alguna discapacidad física-mental o menores de edad al familiar del mismo, para la aprobación del tratamiento odontológico.
7. En el área de hospitalización (piso 1, piso 2, piso 3 y piso 4), el médico odontólogo establece las limitaciones funcionales que tiene el paciente para ser trasladado o no al área de estomatología.

8. Si el paciente interconsultados no puede ser trasladado al área de estomatología por limitaciones funcionales, se realiza el tratamiento odontológico paliativo en el área de hospitalización (piso 1, piso 2, piso 3 y piso 4), caso contrario se comunica en el sistema AS400 al médico tratante para que a su vez gestione el traslado del paciente a una hora específica en coordinación entre la licenciada (o) en enfermería de estación y el camillero, para que su tratamiento odontológico sea en el área de odontología en sillón dental.
9. Se realiza el procedimiento y aplicación de un apropiado tratamiento de la enfermedad buco oral del paciente hospitalizado.
10. Evolución bucal actual del paciente hospitalizado se registrará en el sistema AS400.
11. Se dan indicaciones post tratamiento y alta respectiva por parte del área de estomatología.

#### **Precauciones o indicaciones**

- Firma del consentimiento informado acerca de todo el tratamiento a realizar
- Realizar el llenado absoluto de la historia clínica del paciente hospitalizado
- Mantener contacto con los médicos tratantes del paciente hospitalizado
- Crear una buena comunicación con el paciente hospitalizado
- Llevar equipo de protección e instrumental de diagnóstico adecuados
- De no poder trasladarse al paciente hospitalizado al sillón odontológico por limitaciones físicas o alguna complicación que comprometa su salud se debe realizar el tratamiento paliativo en cama o piso según riesgo beneficio.
- Aplicar protocolo de lavado de manos
- Aplicar los cinco momentos:
  1. Lavarse las manos antes del contacto con el paciente
  2. Antes de realizar algún procedimiento

3. Después de tocar al paciente
  4. Después del contacto con el paciente
  5. Después de contacto con el entorno del paciente
- Procurar ir de lo mínimo a lo invasivo para lograr buenos resultados
  - Asegurarse de que el paciente no tenga limitación a la apertura bucal y la colaboración del mismo en lo mayor posible.

## Cronograma de la propuesta

**Tabla 14**

*Cronograma de la propuesta*

Actividades	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Semana 6	Semana 7	Semana 8
Presentación del Protocolo de manejo odontológico en pacientes hospitalizados al jefe del área de Estomatología para su validación								
Presentación del Protocolo de manejo odontológico en pacientes hospitalizados al Coordinador General del Hospital Teodoro Maldonado Carbo para su revisión								
Presentación de los resultados del estudio de satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención odontológica al Director Técnico o Administrativo del Hospital Teodoro Maldonado Carbo: Nivel de satisfacción general de los pacientes, factores con alta valoración (factores ambientes de atención, relación interpersonal y atención técnica), factor con baja valoración (accesibilidad)								
Presentación del Protocolo de manejo odontológico en pacientes hospitalizados al Director Técnico o Administrativo del Hospital Teodoro Maldonado Carbo para su aprobación								
Difusión por medio de folletos impresos del Protocolo de manejo odontológico en pacientes hospitalizado a médicos tratantes, camilleros y médicos del área de estomatología, por parte del jefe del área de Estomatología								
Capacitación al personal de salud implicados en el Protocolo de manejo odontológico en pacientes hospitalizados: médicos tratantes, camilleros y médicos del área de estomatología								

Ejecución del Protocolo de manejo odontológico en pacientes hospitalizados por parte del personal de salud implicado: médicos tratantes, camilleros y médicos del área de estomatología								
Monitoreo y control de la aplicación del Protocolo de manejo odontológico en pacientes hospitalizados por parte del jefe del área de Estomatología. Indicador: tiempo de espera de los pacientes. El traslado de los pacientes para su atención odontológica debe ser en el tiempo indicado por el área de estomatología.								

## Presupuesto de la propuesta

**Tabla 15**

*Presupuesto de la propuesta*

<b>Descripción</b>	<b>Costo</b>
20 ejemplares del protocolo impreso que serán repartidos entre el personal de salud implicado: médicos tratantes, camilleros y médicos del área de estomatología	100,00
2 Carteleras informativas	80,00
1 Proyector	150,00
1 Laptop	700,00
Capacitación al personal de salud implicados en el Protocolo de manejo odontológico en pacientes hospitalizados: médicos tratantes, camilleros y médicos del área de estomatología	0,00
<b>Total</b>	<b>1.030,00</b>

## CONCLUSIONES

Los pacientes hospitalizados que participaron en el estudio de satisfacción con la atención odontológica efectuado tenían las siguientes características sociodemográficas: Edad: el 5% tenían de 18-28 años, el 20% tenían de 29-38 años y el 75% tenían de 39 años en adelante. Sexo: 55% eran de sexo femenino y el 45% de sexo masculino. Nivel de instrucción: el 1% afirmaron tener primaria, el 34% expresaron tener instrucción superior y el 65% expresaron tener instrucción secundaria. Estado civil: 10% eran solteros, 20% eran casados y el 65% eran unión libre.

Los factores con mejor valoración fueron ambiente de atención, relación interpersonal y atención técnica. El 98% de los pacientes hospitalizados afirmaron que era muy satisfactorio el ambiente de atención y el 2% afirmó que era satisfactorio. El 96% de los pacientes afirmaron que era muy satisfactorio la relación interpersonal y el 4% afirmó que era satisfactorio. El 97% de los pacientes afirmaron que era muy satisfactorio la atención técnica y el 3% afirmó que era satisfactorio. El factor con la peor valoración fue la accesibilidad. El 60% de los pacientes afirmaron que no era satisfactoria, 9% que era poco satisfactoria y 31% que era satisfactoria.

De manera general, el 73% de los pacientes afirmaron sentirse muy satisfechos con la atención odontológica brindada por los profesionales de la salud oral del área de estomatología, el 10% afirmaron sentirse satisfechos, el 2% afirmaron sentirse poco satisfechos y el 15% afirmaron no sentirse satisfechos.

La satisfacción de los pacientes hospitalizados con los servicios odontológicos se encuentra en un nivel alto (73%) debido a que los factores ambientes de atención, relación interpersonal y atención técnica tuvieron una alta valoración, pero el factor accesibilidad que fue el peor valorado (60% de los pacientes afirmaron que no era satisfactoria) no permite alcanzar niveles más altos de satisfacción.



El protocolo de manejo de odontológico de pacientes hospitalizados, establece los procedimientos a seguir del personal de salud implicado: médicos tratantes, camilleros y medicos del área de estomatología, lo que mejorará el aspecto de accesibilidad en lo concerniente al traslado de los pacientes hospitalizados en el tiempo indicado al área de estomatología para su atención odontológica.

El protocolo es una guía de trabajo para todo el personal de salud implicado, porque permitirá fácilmente el acceso a las descripciones de las actividades, agilizar la comprensión de las mismas y evitar desórdenes por el desconocimiento de las actividades. Está estructurado por las siguientes partes: acta de aprobación, introducción, objetivos, ámbito de aplicación, grupo objetivo, términos y definiciones, responsables, personal que interviene, insumos y material, preparación del material, preparación del paciente, procedimientos, precauciones e indicaciones y referencias bibliográficas.

## RECOMENDACIONES

El personal médico del área de estomatología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo debería realizar periódicamente estudios de satisfacción de pacientes hospitalizados con la atención odontológica para conocer cómo ha mejorado o evolucionado el nivel de satisfacción después de la implementación del protocolo de manejo de odontológico de pacientes hospitalizados.

La presente investigación elaboró el protocolo de manejo odontológico en pacientes hospitalizados, por lo que se recomienda al Jefe del área de Estomatología, al Coordinador General, al Director Técnico o Administrativo del Hospital Teodoro Maldonado Carbo realizar respectivamente la validación, revisión, y aprobación del protocolo para que pueda implementarse lo más pronto.

Una vez aprobado el protocolo de manejo de odontológico de pacientes hospitalizados, el personal de salud implicado: médicos tratantes, camilleros y médicos del área de estomatología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, deberían comprometerse en su aplicación.

El protocolo de manejo de odontológico de pacientes, debería reproducirse en otros hospitales del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en las áreas de estomatologías que no cuenten con el mismo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abramson, J. (1990). *Métodos de estudio en medicina comunitaria. Una introducción a los estudios epidemiológicos y de evaluación*. Madrid: Ediciones Díaz Santos, S.A.
- Ander, E. (1997). *Métodos de Trabajo Social*. Buenos Aires: Espacio.
- Ávila, T. (2016). *Calidad en la atención de los servicios de salud desde la óptica del usuario en el Centro San Vicente de Paúl de la ciudad de Esmeralda*. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Balaguer, J., García, B., & Peñarrocha, M. (2011). Satisfaction of patients fitted with implant-retained overdentures. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*, 204-209.
- Betin, A., Guardela, A., Infante, K., & Díaz, A. (2017). Satisfacción de los pacientes respecto a calidad de la atención odontológica en una institución pública universitaria de la ciudad de Cartagena. *Duazary*, 95-101.
- Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. (1 de Marzo de 2020). *Información de salud de la Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU.* Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/>
- Borré, Y. (2013). *Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Botero, N., Fernández, D., & Osorio, J. (2017). *Factores determinantes en la satisfacción de los usuarios en una unidad de diálisis de una institución de tercer nivel de la ciudad de Bello en el año 2014*. Medellín: Facultad de Medicina Salud Pública.
- Carrera, V. (2017). *Plan de mejoramiento en la calidad de atención en la Clínica Medicaldent vía Daule-Guayaquil*. Ambato: Universidad Regional Autónoma de los Andes.
- Carrillo, D., & Romero, Y. (2017). Evaluación de calidad de la atención odontológica de los servicios de salud adscritos a la Corporación Merideña de Salud en el Municipio Libertador del Estado Mérida. *Acta Odontológica Venezolana*, 198-203.
- Chávez. (2016). *Calidad de atención del servicio de odontología de la Universidad San Martín de Porres, Lima 2016*. Lima.
- Chávez, A., & Molina, J. (2015). *Evaluación de la calidad de atención en salud mediante el modelo de Avedis Donabedian, en el área de emergencia del Hospital para Vida de julio a diciembre 2014*. San Salvador: Universidad de El Salvador .

- Clínicas Dentales PerfectDent. (4 de Mayo de 2021). *Limpieza dental*. Obtenido de <https://perfectdent.es/limpieza-dental/#:~:text=La%20limpieza%20dental%20es%20parte,caries%2C%20gingivitis%20y%20enfermedades%20periodontales>.
- Congreso Nacional. (2002). *Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud*. Quito.
- Contreras, A., & Medina, A. (2018). Diseño de procesos para reducir tiempo en lista de espera traumatológica no garantizada. *Revista Médica Risaralda*, 39-47.
- Córdova, D., & Fernández, Y. O. (2015). Satisfacción de los pacientes que acuden a la clínica odontológica de la Universidad de San Martín de Porres. Chiclayo, 2015. *Universidad de San Martín de Porres-Filial Norte. Chiclayo. Perú*, 133-137.
- Córdova, D., Fernández, Y., & Ortiz, R. (2016). Satisfacción de los pacientes que acuden a la clínica odontológica de la Universidad de San Martín De Porres. Chiclayo, 2015. *KIRU*, 13(2): 133-137.
- Crosby, P. (1979). *Certain, Quality is Free: The Art of Making Quality*. McGraw-Hill.
- Dalton, M., Hoyle, D., & Watts, M. (2007). *Relaciones Humanas*. México: Thomson.
- Davis, J. (2000). Harnessing patient involvement. The challenges in determining patient satisfaction. *Clinical Governance*, 10.
- De los Ríos, J., & Ávila, T. (2004). Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. *Invest Educ Enferm*, 128-137.
- Deming, E. (1989). *Calidad, productividad y competitividad*. Madrid: Diaz de Santos, S.A.
- Dragidella, F., Ferizi, L., & Donika, A. (2017). Evaluation of patient satisfaction with health services in University Dentistry Clinical Center of Kosovo, Europe. *Int J Pharm Bio Sci*, 319-325.
- Dzul, M. (9 de Julio de 2019). *Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*. Obtenido de [https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI\\_Presentaciones/licenciatura\\_en\\_mercadotecnia/fundamentos\\_de\\_metodologia\\_investigacion/PRES38.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf)
- Editorial MAD. (2002). *Ejemplo de memoria personal facultativo de atención primaria y especializada*. Sevilla.
- Elizondo, J., Quiroga, M., Palomares, P., & Martínez, G. (2011). La satisfacción del paciente con el servicio odontológico en la facultad de odontología de U.A.N.L. *RESPYN Revista Salud Pública y Nutrición*, 12(1).

- Encalada, S. (2012). *Mejoramiento de la calidad de atención con énfasis en la satisfacción de usuarios del servicio de odontología del Centro de Salud No. 8 Cotocollao MSP en los grupos cubiertos por la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia*. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Espejo, D. (2018). *Calidad de servicio en la atención odontológica de pacientes que acuden al servicio de estomatología de una institución pública y privada en la provincia de LIMA, San Martín Porres en el año 2017*. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Fernández, B. (2018). *Calidad de servicio y su relación con la satisfacción del usuario en el Centro de salud Characato, Arequipa, 2018*. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
- Fernández, B., & Martínez, A. (2016). Evaluación de calidad de un servicio voluntariado hospitalario en oncología: Nivel de Satisfacción de los pacientes de cáncer y sus familias. *Psicooncología*, .
- Fontova, A., & Juvinyá, D. S. (2017). Influencia del tiempo de espera en la satisfacción de pacientes y acompañantes. *Revista de Calidad Asistencial*, 10-16.
- Fuentes, E. (2019). *Calidad de atención odontológica y satisfacción del usuario de la Posta de San Bartolome en el año 2017*. Universidad Nacional José Faustino Sanchez Carrión.
- García, M., & Mendoza, 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: Universidad San Gregorio de Portoviejo.
- González, H. (2007). *Calidad de la atención*. Honolulu: Atlantic International University.
- González, S. (2014). *Estudio del nivel de satisfacción en la atención odontológica de los usuarios de la clínica de Quinto Año de la Facultad de Odontología de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Septiembre 2013 a Enero 2014*. Quito: Universidad Central del Ecuador.
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Hospital San Juan de Dios de San Fernando. (6 de Mayo de 2021). *¿Qué es una interconsulta?* Obtenido de <http://hospitalsanfernando.cl/noticias/id/642/-Que-es-una-interconsulta->
- Hospital Teodoro Maldonado Carbo. (20 de Febrero de 2020). *Cartera de servicios*. Obtenido de <https://www.htmc.gob.ec/index.php/hospital/cartera-de-servicios>

- Jaime, F., & García, M. (2007). La satisfacción y la accesibilidad de los pacientes atendidos en el Servicio Provincial de Drogodependencias de Cádiz. *ELSEVIER*, 132-146.
- Lamata, F. (1998). *Manual de Administración y Gestión Sanitaria*. Madrid: Díaz de Santos.
- López, A. (2012). *Estudio de la satisfacción del paciente en odontología mediante cuestionarios de salud: adaptación al español del cuestionario "Dental Satisfaction Questionnaire"*. Valencia: Universidad de Valencia.
- López, J., M, T. M., Rodríguez, F., Roselló, F., & Enric, J. (2002). Encuesta de satisfacción a los pacientes que acuden al servicio de primeras visitas y de Integrada de Adultos de la Clínica odontológica Universitaria de la Facultad de odontología de la Universidad de Barcelona. *Odontoestomatol*, 143-151.
- López, O., Cerezo, M. d., & Paz, A. (2010). Variables relacionadas con la satisfacción del paciente de los servicios odontológicos. *Rev. Gerenc. Polit. Salud*, 124-136.
- Lora, I., Tirado, L., Montoya, J., & Simancas, M. (2016). Percepción de satisfacción y calidad de servicios odontológicos en una clínica universitaria de Cartagena, Colombia. *Rev Nac Odontol*, 12(23):31-40.
- Martinez, C., Parco, E., & Yalli, A. (2018). *Factores sociodemográficos que condicionan la sobrecarga en el cuidador primario del paciente pediátrico con leucemia en un instituto especializado - 2018*. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Martínez-Tur, V., Peiró, J., & Ramos, J. (2001). *Calidad de servicio y satisfacción del cliente: una perspectiva psicosocial*. Madrid: Síntesis.
- Massip, C., Ortíz, R., & Llantá, M. (2018). *La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad*.
- Mayo Clinic. (3 de Mayo de 2021). *Trasplante de riñón*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/kidney-transplant/about/pac-20384777>
- Mena, V., Lara, T., & Soliz, N. (2017). Valoración del Nivel de Satisfacción de los Usuarios de la Clínica Odontológica de Pregrado de la Universidad Central del Ecuador. *Revista Publicando*, 11(2): 218-237.
- Morales, V., & Hernández, A. (2004). *Calidad y satisfacción en los servicios: conceptualización*. Buenos Aires: Revista Digital.
- Morocho, L. (2018). *Evaluación de la Satisfacción de los usuarios con la calidad de los servicios odontológicos en el centro de salud San Martín de Porres, Distrito 07D02 Machala – El Oro*. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

- Murillo, A., & Morales, C. (2018). Expectativa y percepción de calidad de atención odontológica en la Comunidad del Cantón Junín. *Revista San Gregorio*.
- Muza, R., & Muza, P. (2015). Satisfacción del paciente con tres especialidades dentales. *Rev Chil Salud Pública*, 12 (1): 12-17.
- Obando, F., & Guerrero, D. (2018). *Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud de la consulta externa en el hospital de la Policía Nacional N° 2 - Guayaquil, 2017*. Guayaquil.
- OMS. (9 de Julio de 2019). *Salud bucodental*. Obtenido de [https://www.paho.org/arg/index.php?option=com\\_content&view=article&id=28:preguntas-frecuentes&Itemid=142](https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=28:preguntas-frecuentes&Itemid=142)
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de [http://www.who.int/topics/health\\_systems/es/](http://www.who.int/topics/health_systems/es/)
- Peña, M., Peña, L., Calzado, M., Rodríguez, Y., & Santos, L. (2012). Focos sépticos bucales en pacientes con uveítis. *MEDISAN*.
- Reyes, S., Paredes, S., Legorreta, J., Romero, N., Flores, M., & Andersson, N. (2015). Satisfacción de usuarios con los servicios de salud bucal y factores asociados en Acapulco, México. *Revista Cubana de Estomatología*, 1-9.
- Rincón, R., Viñes, J., & Guillén-Grima, F. (2009). Quality of the information supplied to patients by outpatient clinical units through multilevel model analysis. *An Sist Sanit Navar*, 183-197.
- Ross, A., Zeballos, J., & Infante, A. (2000). La calidad y la reforma del sector de la salud en América Latina y el Caribe. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 93-98.
- Samad, R., Husain, F., Daeng, B., Pratiwi, R., Irmadani, A., Djamaluddin, N., & Afiyah, N. (2018). Evaluation of Patient Satisfaction on Quality of Public Dental Health Service from Different Dimensions in Indonesia. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clinica Integrada*, 1-8.
- Sánchez, A., & Sanz, C. (2001). Protocolizar las actividades de Enfermería. *Revista Rol de Enfermería*, 67-74.
- Sánchez, Y., González, F. M., & Guil, M. (2011). Guía para la elaboración de protocolos. *Biblioteca Lascasas*.
- Sangüesa, M., Mateo, R., & Ilzarbe, L. (2006). *Teoría y práctica de la calidad*. Madrid: International Thonsom Ediciones Paraninfo, S.A.
- Schwarz, E. (1988). Patient complaints of dental malpractice 1983–86. *Community Dent Oral Epidemiol.*, 143-147.

- Social Medical. (2 de Mayo de 2021). *Socialmedical atiende a pacientes IESS en especialidades odontológicas*. Obtenido de <https://www.socialmedical.com.ec/post/socialmedical-atiende-a-pacientes-iess-en-especialidades-odontol%C3%B3gicas>
- Teas, R. (1993). Expectations, performance evaluation and consumer's perceptions of quality. *Journal of Marketing*, 18-34.
- Thompson, I. (5 de Junio de 2006). *La Satisfacción del Cliente*. Obtenido de <https://www.promonegocios.net/clientes/satisfaccion-cliente.html>
- Vásquez, G., Corsini, G., Silva, M., Fuentes, J., Chahin, M., & Santibáñez, J. (2016). Instrumento para Medir Satisfacción de Pacientes sobre Atención Clínica Odontológica. *International journal of odontostomatology*, 129-134.
- Velandia, F., Ardón, N., & Jara, M. (2007). Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*.
- Vélez, C. (2015). *Diseño de un modelo de control de gestión basado en la metodología cuadro de mando integral para soportar la planificación estratégica hospital nivel III del IESS "Dr. Teodoro Maldonado Carbo" en la ciudad de Guayaquil para los años 2014 al 2017*. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Viscaíno, K. (2016). *Grado de satisfacción de los usuarios del servicio de las clínica integral odontológica de la Universidad de las Américas*. Universidad de las Américas.
- Whitfield, M., & Baker, R. (1992). Measuring patient satisfaction for audit in general practice. *Qual Health Care*, 151-152.
- Yampi, T. (2017). *Satisfacción de los clientes de las farmacias MIFARMA del sector Angamos de Surquillo-Lima. 2017*. Lima.



## APÉNDICES

### **Encuesta de factores que inciden en la satisfacción de la atención odontológica en los pacientes ingresados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo**

La presente encuesta tiene de 33 preguntas y están agrupados en 4 factores: atención técnica, relación interpersonal, accesibilidad y ambiente de atención. Su finalidad es conocer el nivel satisfacción de la atención odontológica de los pacientes ingresados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo.

#### **INSTRUCCIONES:**

- La encuesta es anónima y confidencial
- Por favor responda con sinceridad
- Tenga en cuenta que sólo debe seleccionar una opción por cada una de las preguntas
- Asegúrese de responder todas las preguntas
- En escala del 1 al 4, seleccione con una X el número que mejor represente su grado de satisfacción con las preguntas de la presente encuesta. A continuación se muestra el significado de la escala mencionada:

Muy alto	4	Muy satisfactorio
Alto	3	Satisfactorio
Bajo	2	Poco satisfactorio
Muy bajo	1	No satisfactorio

#### **SECCIÓN I. DATOS GENERALES**

**Edad:** 18-28 años ( ) 29-38 años ( ) 39 ó más años ( )

**Sexo:** Masculino ( ) Femenino ( )

**Nivel de instrucción máximo:** Ninguno ( ) Primaria ( ) Secundaria ( )

Superior ( ) Otro (Especifique) \_\_\_\_\_

**Estado civil:** Soltero/a ( ) Casado/a ( ) Unión libre ( ) Divorciado/separado ( ) viudo/a ( )

**Ocupación:** Ninguna ( ) Estudiante ( ) Quehaceres domésticos ( ) Cuenta propia ( )

Empleado en relación de dependencia ( ) Jubilado ( ) Otro (Especifique) \_\_\_\_\_

**Ingresos económicos mensuales:** Menos de 1 SBU ( ) 1 -2 SBU ( ) más de 2 SBU ( )

## SECCIÓN II.

No.	PREGUNTAS	1	2	3	4
	<b>ATENCIÓN TÉCNICA</b>				
1	¿El profesional de la salud oral fue muy cuidadoso con los procedimientos que le realizaba?				
2	¿El profesional de la salud oral tenía la habilidad y competencia para realizar el tratamiento?				
3	¿El profesional de la salud oral usó procedimiento que me hacían sentir seguro de no contagiarme de alguna enfermedad?				
4	¿El profesional de la salud oral soluciona el problema que dio lugar a su cita?				
5	¿La calidad del tratamiento realizado en su boca?				
6	¿La ausencia de secuelas y complicaciones?				
7	¿La organización y orden en el proceso de atención?				
8	¿La modernidad de los equipos?				
9	¿La funcionalidad de los equipos?				
	<b>RELACIÓN INTERPERSONAL</b>				
10	¿Conoce el nombre del profesional de la salud oral que lo atendió?				
11	¿El profesional de la salud oral lo recibe y lo saluda por su nombre?				
12	¿El profesional de la salud oral mostró interés en su problema?				
13	¿El profesional de la salud oral le animó a preguntar y lo escuchó cuidadosamente?				
14	¿El profesional de la salud oral me explicó claramente los problemas que yo tengo en mi boca?				
15	¿El profesional de la salud oral le dio a escoger el tratamiento y le permitió tomar la decisión?				
16	¿El profesional de la salud oral le explicó lo que iba hacer antes de iniciar el tratamiento?				
17	¿El profesional de la salud oral le explicó cómo mantener su boca sana?				
18	¿El profesional de la salud oral uso palabras que usted podía entender?				
	<b>ACCESIBILIDAD</b>				
19	¿El tiempo que tomé para obtener la cita?				
20	¿El tiempo que esperé al profesional de la salud oral para que me atendiera?				
21	¿El tiempo que pasé con el profesional de la salud oral durante mi atención?				
22	¿Recibí la atención el día y la hora que estuvo programada la cita?				
23	¿El horario y días de atención?				
	<b>AMBIENTE DE ATENCIÓN</b>				
24	¿La limpieza y pulcritud?				
25	¿La amplitud e iluminación?				
26	¿La ventilación y temperatura?				
27	¿Los colores de paredes y techos?				
28	¿Ausencia de ruidos y olores desagradables?				
29	¿Ausencia de moscas, mosquitos, cucarachas, etc.?				
30	¿Las condiciones del mobiliario y equipos?				
31	¿La comodidad?				
32	¿La apariencia personal y manera de vestir del profesional de la salud oral?				
33	¿La higiene personal del profesional de la salud oral?				

Nota: basado en Elizondo (2011)



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Kléber Raúl Morán Peña, con C.C: # 092119455-1 autor del trabajo de titulación: **Factores que inciden en la satisfacción de la atención odontológica en los pacientes ingresados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo**, previo a la obtención del grado de MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro 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.- Autorizo 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, 04 de enero de 2023

---

**Od. Kléber Raúl Morán Peña**

C.C: 092119455-1

<b>REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA</b>			
<b>FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN</b>			
<b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b>	Factores que inciden en la satisfacción de la atención odontológica en los pacientes ingresados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo		
<b>AUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Kléber Raúl Morán Peña		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Econ. Shirley Segura Ronquillo. Mgs		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>UNIDAD/FACULTAD:</b>	Sistema de Posgrado		
<b>MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:</b>	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
<b>GRADO OBTENIDO:</b>	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	04 de enero de 2023	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	84
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Comportamiento prosocial		
<b>PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:</b>	Factores, satisfacción, paciente, atención, odontológica		
<b>RESUMEN/ABSTRACT</b>			
<p>La satisfacción del paciente con la atención odontológica es uno de los objetivos fundamentales de los establecimientos de salud pública o privada. El objetivo de la presente investigación fue determinar los factores que inciden en la satisfacción de la atención odontológica en los pacientes ingresados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, para diseñar un protocolo de servicio que mejore la satisfacción de los pacientes. La metodología de esta investigación tuvo un enfoque cuantitativo; un diseño no experimental, transversal y prospectivo; de tipo descriptivo. La muestra estuvo constituida por 175 pacientes hospitalizados que recibieron atención odontológica de enero hasta mayo de 2021. Como instrumento de recolección de datos se utilizó un cuestionario para medir la satisfacción de los pacientes con la atención odontológica de 33 preguntas agrupadas en 4 dimensiones: atención técnica, relación interpersonal, accesibilidad y ambiente de atención. Los resultados arrojaron que los factores con mayor valoración fueron ambiente de atención, relación interpersonal y atención técnica. El 98%, 96% y el 97% respectivamente de los pacientes hospitalizados afirmaron que era muy satisfactorio. El factor con la menor valoración fue la accesibilidad, el 60% de los pacientes afirmaron que no era satisfactoria. La satisfacción a nivel general se encuentra en un nivel alto (73%). El protocolo de manejo odontológico de pacientes hospitalizados establece los procedimientos a seguir del personal de salud implicado, lo que mejorará el factor de accesibilidad en lo concerniente al traslado de los pacientes hospitalizados en el tiempo indicado, al área de estomatología.</p>			
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> 0989959651	<b>E-mail:</b> ralmopekle@hotmail.	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:</b>	<b>Nombre:</b> Núñez Lapo, María de los Ángeles		
	<b>Teléfono:</b> 043804600 / 0997196258		
	<b>E-mail:</b> maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			