

**VALIDACION DE UNA ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCION DEL  
PACIENTE CON EL SERVICIO RECIBIDO EN LA CLINICA ODONTOLOGICA  
DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA**

**MARIA FERNANDA FERNANDEZ AVENDAÑO  
GLORIA ELENA SANCHEZ VALBUENA  
YEISSON ENRIQUE VARGAS MARQUEZ**

**Línea de investigación:  
Epidemiología**

**Área de investigación:  
Administración en Salud**

**UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA  
FACULTAD DE ODONTOLOGIA  
VILLAVICENCIO 2013**

**VALIDACION DE UNA ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCION DEL  
PACIENTE CON EL SERVICIO RECIBIDO EN LA CLINICA ODONTOLOGICA  
DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA**

**MARIA FERNANDA FERNANDEZ AVENDAÑO  
GLORIA ELENA SANCHEZ VALBUENA  
YEISSON ENRIQUE VARGAS MARQUEZ**

**TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR EL TITULO DE ODONTOLOGO**

**ASESOR METODOLOGICO:  
RUTH ANGELA GOMEZ ESCARPETA**

**ASESOR TEMATICO:  
DRA. DIANA FORERO ESCOBAR**

**ASESOR ESTADÍSTICO  
Lic. AGUSTÍN MARÍA MARTÍNEZ**

**UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA**  
**FACULTAD DE ODONTOLOGIA**  
**VILLAVICENCIO 2013**

**CONTENIDO**

	Pág.
INTRODUCCION	4
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
1.1 FORMULACION DEL PROBLEMA	8
2 .JUSTIFICACIÓN Y USO DE LOS RESULTADOS	9
3. MARCO TEORICO	10
3.1 Marco referencial	13
4.OBJETIVOS	20
4.1 OBJETIVO GENERAL	20
4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	20
5. METODOLOGIA	22
5.1 TIPO Y DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO	22
5.2 DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	22
5.3 UNIVERSO DE ESTUDIO.	24
5.4 SELECCIÓN Y TAMAÑO DE LA MUESTRA.	24
5.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	24
5.6 PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.	25
5.7 INSTRUMENTOS A UTILIZAR PARA EL REGISTRO DE DATOS	25
5.8 METODOS PARA EL CONTROL DE LA CALIDAD DE LOS DATOS	26
6. CONSIDERACIONES ETICAS	32
7. ANALISIS ESTADISTICO Y RESULTADOS	

8. DISCUSION	
9. CONCLUSIONES	35
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	38

40

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos a Dios por regalarnos sabiduría, paciencia y perseverancia, para llegar hasta este punto, por guiarnos en cada paso que dimos y ayudarnos a vencer cada obstáculo que se nos presentó, a nuestros padres por sus palabras de aliento, por acompañarnos, por apoyarnos, darnos la posibilidad de sacar adelante nuestra carrera, a nuestros hijos Jerónimo Pérez Fernández y Juan Felipe Sierra Sánchez, por ser nuestro motor, para salir adelante, a nuestros asesores, por dedicarnos su tiempo y colaboración durante el desarrollo de este proyecto. A todos ustedes gracias.

## INTRODUCCION

La facultad de Odontología de la Universidad Cooperativa de Colombia, abrió las puertas en Villavicencio en 1997, recibe su registro calificado en el año 2006 mediante resolución N° 5965, recientemente renovado en enero del 2014, cuenta con una clínica odontológica, que sirve como escenario de práctica para los estudiantes de odontología, mediada por un convenio docencia-servicio, oferta servicios odontológicos a través de los estudiantes en formación y orientada por un cuerpo docente; busca cubrir las necesidades en salud bucal de un sector de la población de Villavicencio, especialmente en estratos uno (1) y dos(2), con responsabilidad social contribuyendo al desarrollo sostenible de su contexto social comunitario; en el primer semestre del año 2014, recibieron atención un total de 588 pacientes, de los cuales 392 fueron adultos. Dichos servicios, como en cualquier organización o empresa, han de ser constantemente valorados, evaluados, no solamente desde el enfoque de su cumplimiento o simple ejecución, sino desde el logro de la satisfacción del usuario (paciente) y es acá donde emerge lo que podría considerarse esencia del servicio: la *calidad*, la OMS (Organización Mundial de la Salud), en relación con la calidad de los servicios de salud, recomienda tener en cuenta las siguientes dimensiones: (han de ser) equitativos, accesibles, aceptables, apropiados, *eficaces*.<sup>(15)</sup>

El gobierno colombiano define calidad de la atención de salud, mediante el Decreto 1011 de 2006:

*“Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios (artículo 2 decreto 1011 de 2006)”. (4)*

La misma norma enfatiza, además, que las acciones que desarrolle el SOGCS (Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad de Salud) se *“orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario, que van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales solo constituyen prerrequisito para alcanzar los mencionados resultados”*

Es entonces, cuando se visualiza la necesidad de “conocer” el grado de satisfacción del paciente en cuanto al servicio recibido, de forma tal que al caracterizar dicho grado de satisfacción, mediante metodologías cuantitativas que no dejan de lado lo cualitativo, se logre caracterizar igualmente la calidad integral de los servicio de la clínica odontológica de la facultad, de forma tal que esta correlación permita formular procesos transformadores “centrados en el paciente”, para el mejoramiento constante de la calidad, en beneficio directo de la relación usuario-facultad-profesionales-estudiantes, llegándose a una integración que fomente la mejor calidad de vida, mayor inclusión social, optimización de la calidad educativa de los estudiantes, fortalecimiento del potencial de las competencias de los profesionales del sector, auto-reconocimiento y reconocimiento público y social de la institución universitaria.

el propósito de esta investigación estuvo orientado a la adaptación y validación de una encuesta para medir el nivel de satisfacción de los pacientes con relación

al tratamiento recibido en las clínicas de la facultad de odontología de la Universidad Cooperativa de Colombia sede Villavicencio.

## 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La satisfacción del paciente es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud y de la calidad en la atención, ha venido cobrando mayor importancia en salud pública, siendo considerada desde hace algunos años, uno de los ejes de evaluación de los servicios de salud, García Zabaleta afirma que: *“es tomada como una respuesta actitudinal y de juicio de valor que el usuario construye”*, producto de su encuentro e interacción con el servicio, definida como la percepción del cliente en que sus expectativas o necesidades se han cumplido o sobrepasado a través de la atención recibida, de tal manera que sus expectativas pueden modificarse de acuerdo con una escala de valores individuales que puede determinar su visión crítica ante la atención recibida. Por tanto los objetivos de los servicios odontológicos no pueden limitarse a alcanzar el alivio del paciente, además, han de buscar incrementar sus niveles de satisfacción. El conocimiento científico y técnico pueden generar productos o servicios de alta calidad, pero es la aceptación del consumidor la que, finalmente, valida integralmente el proceso de atención. <sup>(8)</sup>

La mayoría de los estudios sobre satisfacción con los servicios odontológicos se han centrado en explicar la percepción de los pacientes sobre algunas

características de los servicios y su relación con el profesional, sin embargo, un trabajo reciente de Norma C. Jiménez y otros, titulado *Índice de Satisfacción Multidimensional. Una propuesta para la evaluación de la calidad de los servicios de salud desde la perspectiva de los usuarios*, determina que la satisfacción es el resultado de un complejo proceso, en el que primero se deben observar los atributos de los servicios odontológicos, pero complementariamente es necesario estudiar cómo los diferentes grupos reaccionan frente a esos atributos. <sup>(10)</sup>

Es importante mencionar que una revisión de la bibliografía consultada, ha demostrado que en Colombia existen variados y diversos estudios referentes a la satisfacción del paciente en relación con la atención odontológica, orientados o promovidos preferencialmente desde universidades y organizaciones gremiales en el contexto de su sentido de responsabilidad no solo con el desempeño de su labor académica, sino también con el de su responsabilidad social.

Por lo anterior el grupo investigador se propuso un estudio para el diseño y validación de una encuesta a fin de conocer la satisfacción del paciente que recibe atención en clínicas de pregrado de la Universidad Cooperativa de Colombia sede Villavicencio, con el propósito de generar una herramienta que sirva para conocer la percepción del paciente ante la atención técnica, ante la accesibilidad, el ambiente de atención y el grado de referenciación

## **1.1 FORMULACION DEL PROBLEMA**

Por los anteriores argumentos, para este estudio se plantearon los siguientes cuestionamientos. ¿Cuál es la validez de una encuesta para medir la satisfacción que tienen los pacientes atendidos en las clínicas odontológicas de la facultad de odontología de la universidad cooperativa de Colombia sede Villavicencio?

## 2. JUSTIFICACION

Siendo la Facultad de Odontología de la Universidad Cooperativa de Colombia sede Villavicencio, una institución de educación superior en la formación de recursos humanos en este tipo de servicios de salud y considerando además, la trascendencia que representa la satisfacción del paciente; esta investigación se hace pertinente desde el punto de vista académico, odontológico y administrativo, porque se hace necesario un instrumento para medir el grado de satisfacción del paciente con la atención odontológica, con el fin de obtener información de gran utilidad para poder generar planes de mejoramiento continuo a partir de la información, además, contribuye a identificar, analizar y a evaluar los problemas o situaciones que generen insatisfacción del proceso de atención en las clínicas odontológicas.

La satisfacción del paciente odontológico y el reconocimiento y prestigio de la clínica de la facultad de odontología, generará como resultado final que el estudiante egresado, ya en su rol profesional, integre en el desarrollo de su gestión el interés pertinente por la satisfacción de sus pacientes, obteniendo con ello mayor éxito en su práctica, a la vez que optimiza su grado de responsabilidad social.

Igual se da en lo relacionado con la universidad que asume el desempeño de su gestión académica desde la perspectiva de la formación integral de los futuros profesionales de la odontología, mientras también se integra con su núcleo social, apoyando su desarrollo sostenible, redimensionando así la pertinencia de su labor como impulsora del mejoramiento continuo de la comunidad en general.

### 3. MARCO TEORICO

#### 3.1. DEFINICIONES

Se acude en este campo a la consulta de referencias teóricas y bibliográficas que posibiliten la construcción de la teoría general que orientara el estudio, considerando para ello, conceptos de factores pertinentes como, salud, calidad de la salud, alfa de cronbach, validez de apariencia.

##### 3.1 Salud

La Organización Mundial de la Salud define la salud como: **«La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.»**

Es decir, el concepto de salud no sólo da cuenta de la **no aparición de enfermedades o afecciones** sino que va más allá de eso. Este concepto se halla en el Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York en 1946, fue firmada por los representantes de 61 Estados.<sup>(14)</sup>

**3.2 Calidad de la atención de salud:** Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios. <sup>(4)</sup>

**3.3 Práctica odontológica.** Es entendida como la respuesta técnico-científica de la profesión para dar solución a los problemas de salud bucal de la población mediante la asistencia, la docencia y la investigación odontológica. Carlos Payares

en **Ideas para una vigilancia epistemológica en la práctica odontológica**, afirma *“Al igual que otras prácticas, la odontología solo hace uso de un entrecruzamiento de conocimientos científico-técnicos, pocas veces sociales, para el estudio y transformación del proceso salud-enfermedad humano.”*

Estos componentes son integrados durante el proceso de atención y cuyos interesados habituales estarán representados por los usuarios y proveedores de los servicios odontológicos, el personal en formación y demás actores sociales vinculados con dicho proceso. <sup>(17)</sup>

**3.4 Condiciones de capacidad tecnológica y científica.** La Resolución 1043 de 2006, reglamentaria del Decreto 1011 del mismo año, define que: *“Son los requisitos básicos de estructura y de procesos que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud por cada uno de los servicios que prestan y que se consideran suficientes y necesarios para reducir los principales riesgos que amenazan la vida o la salud de los usuarios en el marco de la prestación del servicio de salud.”* <sup>(5)</sup>

**3.5 Prestadores de servicios de salud.** Se consideran como tales, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los Profesionales Independientes de Salud y los Servicios de Transporte Especial de Pacientes. Para los efectos del decreto 1011/2006, art. 2º: *se consideran como instituciones prestadoras de servicios de salud a los grupos de práctica profesional que cuentan con infraestructura física para prestar servicios de salud.* <sup>(4)</sup>

**Sistema obligatorio de garantía de calidad de atención en salud del sistema general de seguridad social en salud, SOGCS.** El Decreto 1011 lo establece como *“el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país”.* <sup>(4)</sup>

**Satisfacción del cliente.** La noción de satisfacción del cliente refiere al nivel de conformidad de la persona cuando realiza una compra o utiliza un servicio. La estructura de los mercados indica que, a mayor satisfacción, mayor posibilidad de que el cliente vuelva a comprar o a contratar servicios en el mismo establecimiento. Lavado, C y Millán, L, citados por Norma Jiménez y otra, en Índice de Satisfacción Multidimensional, proponen la *Teoría de los dos factores en la satisfacción del cliente*, y toman como definición del concepto **satisfacción** la dada por Evrard (1994, p, 54) según la cual satisfacción es "*Un estado psicológico resultado de un proceso de compra y de consumo*".

Esta Teoría propone dos enfoques a saber:

***Insatisfacción – Ausencia de insatisfacción***

***Ausencia de satisfacción – Satisfacción***

Los autores afirman que la satisfacción del cliente va unida a cada transacción específica a diferencia de la actitud hacia un producto o servicio que es general y puede existir sin que haya habido una experiencia personal de compra o de consumo concreta. Es decir que cada compra de un producto o servicio ha de reflejar en el cliente un estado de satisfacción, independiente del ideal que el cliente hubiese tenido hacia dicho producto o servicio de forma predeterminada.

(10)

**3.5 Responsabilidad social.** En la actualidad existe un amplio nivel de consenso en que el principal motor de desarrollo de la economía radica en la empresa. Cualesquiera sean las características de una empresa ella está en todo su derecho de ir en pos de la prosperidad, de generar riqueza privada, pero también de maximizar los impactos positivos de su gestión y de mitigar o compensar adecuadamente sus impactos negativos, más aun si la misma, como en el caso de la Universidad Cooperativa de Colombia, fundamenta su quehacer en el ámbito del servicio social.

En base a este reconocimiento fundamental es que la Responsabilidad Social, basada en valores éticos y en el diálogo con sus partes interesadas, se convierte en un cimiento que contribuye al éxito y sostenibilidad de largo plazo de los negocios y simultáneamente de la sociedad.

La Responsabilidad Social implica un cambio de paradigma en la forma tradicional de hacer negocios, centrado en generar utilidades para los accionistas, por un modelo de gestión que busca crear valor económico, social y medioambiental, considerando las expectativas de sus diversas partes interesadas (trabajadores, comunidades, autoridades, entre otras). <sup>(11)</sup>

Y todo ello inicia en cada uno de los miembros de la empresa, para el caso de los servicios de salud, se hace vital el papel del profesional que interviene al paciente. La OMS, a través de la Organización Panamericana de la Salud, en Reunión Técnica, Educación en Ciencias de la Salud hacia APS, define como uno de los componentes del perfil del odontólogo: *“Debe poseer formación humanística, responsabilidad social en promoción y prevención, rehabilitación y mantenimiento de la salud bucal de la población, basado en la evidencia científica”* <sup>(16)</sup>

**3.6 ALFACRONBACH** El método de consistencia interna basado en el alfa de Cronbach permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida a través de un conjunto de ítems que se espera que midan el mismo constructo o dimensión teórica.

La validez de un instrumento se refiere al grado en que el instrumento mide aquello que pretende medir. Y la fiabilidad de la consistencia interna del instrumento se puede estimar con el alfa de Cronbach. La medida de la fiabilidad mediante el alfa de Cronbach asume que los ítems (medidos en escala tipo Likert) miden un mismo constructo y que están altamente correlacionados (Welch & Comer, 1988). Cuanto más cerca se encuentre el valor del alfa a 1 mayor es la

consistencia interna de los ítems analizados. La fiabilidad de la escala debe obtenerse siempre con los datos de cada muestra para garantizar la medida fiable del constructo en la muestra concreta de investigación.

Como criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach:

- Coeficiente alfa  $>.9$  es excelente
- Coeficiente alfa  $>.8$  es bueno
- Coeficiente alfa  $>.7$  es aceptable
- Coeficiente alfa  $>.6$  es cuestionable
- Coeficiente alfa  $>.5$  es pobre
- Coeficiente alfa  $<.5$  es inaceptable

### **3.7 VALIDEZ DE APARIENCIA:**

La validez de apariencia tiene como objetivo responder a la siguiente pregunta: ¿la escala parece medir lo que debe medir? La validez de apariencia “no supone un concepto estadístico, sino que depende de los juicios que los expertos hagan sobre la pertinencia de los ítems de la escala”

Para evaluar la validez de apariencia se conforma un grupo de jueces, por lo general expertos que determinan si en su concepto el instrumento en apariencia mide las cualidades deseadas, y otro de personas que van a ser evaluadas por la escala.

La importancia de esta forma de validez radica en la aplicabilidad y en la aceptabilidad desde el punto de vista del que responde a la escala (4). Por lo tanto, una persona puede estar más dispuesta a responder un cuestionario de una escala que quiera determinar ansiedad, si los ítems aparentemente están abordando de alguna forma la presencia de esta entidad.

Por el contrario, si en la escala aparecen otros ítems que puedan ser juzgados por parte del que responde como irrelevantes, entonces esto hará que el cuestionario pierda interés para la persona evaluada y que posiblemente esté midiendo otra entidad o constructo. Un ítem que dice “La mayoría del tiempo me siento triste” en apariencia mide depresión; no obstante, otro que dice “Siento como si mi pensamiento fuera audible por las demás personas” puede corresponder más a un trastorno esquizofrénico que a uno depresivo. En apariencia, mediría otra entidad.

#### **4. MARCO REFERENCIAL**

Para el desarrollo del marco referencial, se tomaron aquellos estudios que aportaran a la construcción de la futura discusión de acuerdo a los hallazgos de este estudio.

En el estudio de López Soto Olga Patricia y otros, sobre la Clínica Odontológica orientan el trabajo hacia la caracterización de la satisfacción del paciente odontológico, en consideración a las variables socio-demográficas, los niveles de ansiedad de los pacientes y las creencias en salud oral.

Un aparte del citado estudio evidencia: “Se ha demostrado que existen conexión entre la satisfacción y los cuidados previos, la conducta relacionada con la salud, las quejas del tratamiento, el estado de salud y los gastos en salud”.

Igualmente concluye que las creencias en salud oral relacionadas con la insatisfacción son: la susceptibilidad percibida, los beneficios percibidos, y la auto-eficacia; y entre las señales para la acción se encuentran: el miedo de ir al odontólogo, la facilidad para acceder al odontólogo; necesidades para asistir al odontólogo por síntomas dentales.<sup>(13)</sup>

Isabel C. Preciado, en estudio descriptivo de corte transversal realizado en el ámbito de un centro de salud de la ciudad de Popayán con el objetivo de conocer las barreras de acceso de tipo externo y propio del usuario, que le llevan a no asistir oportunamente al servicio odontológico este determina que considerando

las variables socio demográficas se pudo evidenciar que las condiciones económicas de los pacientes, derivadas de las ocupaciones en oficios varios e informales podrían inducir a una asistencia inoportuna a los servicios de promoción de la salud oral.

De otro lado en cuanto a barreras externas que impiden la asistencia al servicio de odontología además de la falta de dinero, la inoperancia del sistema para la separación de citas oportunas y la dificultad en la accesibilidad geográfica, son factores que impiden el acceso oportuno al profesional de odontología.

Igualmente se concluye que “las actuaciones terapéuticas que generan o posibilitan daño físico al individuo tales como el hecho de ver, oír o sentir la turbina, la aguja, una herida o sangre, ya genera una conducta negativa”. <sup>(18)</sup>

En estudio de Oscar Adolfo Fernández, orientado a la consideración de la incidencia de la gestión de calidad en los servicios de salud, no solo para el mejoramiento de la gestión institucional sino también de la calidad de vida de los pacientes, se concluye que “la Calidad se puede hacer, no es fruto de la casualidad. Es siempre el resultado de un esfuerzo inteligente. Es indispensable crear y mantener un ambiente de trabajo que permita que el personal se capacite en forma continua y esté totalmente comprometido con los objetivos del servicio”.

Además se debe enfatizar la importancia de la medición sistemática del grado de satisfacción del paciente: para una Institución de Salud la satisfacción del usuario está vinculada al prestigio profesional del servicio y su imagen. <sup>(7)</sup>

Andrés Alonso Agudelo propone como objetivo de este estudio evaluar la satisfacción de los estudiantes de la Universidad de Antioquia, sede Medellín, con los servicios odontológicos prestados por la Institución Prestadora de Servicios de

Salud (IPS) de la misma Universidad, desde la perspectiva del usuario y el profesional que brinda atención.

El estudio concluye la necesidad de establecer estudios a mayor escala y correlacionar variables que intervienen como la continuidad de los tratamientos odontológicos, oportunidad, acceso, eficiencia y además considera como otro punto importante, *” la construcción de instrumentos de satisfacción para servicios de salud bucal que sean validados internamente para servir de marco de referencia para estudios posteriores; esto permitirá la elaboración de escalas más precisas y confiables a la problemática de la calidad en la atención del usuario”*.<sup>(2)</sup>

Trabajo de Sandra Hurtado y otros, fundamentado en la caracterización del nivel de satisfacción de los pacientes de una IPS de la ciudad de Cali, considerando la importancia del conocimiento de los niveles de satisfacción de los pacientes, como factor relevante en la administración, investigación y marketing de los servicios de salud.

Los autores concluyen que la satisfacción de los pacientes es del 82%. Así mismo, que el servicio odontológico es utilizado principalmente por el género femenino. El grupo de edad que más consulta está entre los 46 a 65 años de edad. La población atendida, en su mayoría pertenece al estrato tres. Las personas del tipo de afiliación cotizante asisten con más frecuencia que las personas beneficiarias del servicio. El nivel educativo más común entre los usuarios de la IPS es el de secundaria y en cuanto a las ocupaciones de la población atendida casi el cincuenta por ciento es población no empleada entre los cuales se encuentran pensionados, personas dedicadas a las labores del hogar y estudiantes; el otro cincuenta por ciento es población empleada de la cual el mayor porcentaje se ocupa en la operación de maquinaria, transporte y oficios varios. <sup>(9)</sup>

La OMS en **Estudio de las políticas públicas y sistemas de servicios de salud**, establece que de las dimensiones evaluadas que considera como componentes del buen trato el que más está afectando la satisfacción de los usuarios es la capacidad de elección del proveedor del servicio y de los cinco atributos del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad (*equitativos, accesibles, aceptables, apropiados, eficaces*) el que más está influyendo en la satisfacción de los usuarios es la oportunidad, la cual incide directamente en la accesibilidad, <sup>(15)</sup>

Norma Jiménez Ortiz y otros, en **Índice de satisfacción multidimensional**, plantean un proceso para evaluar el grado de satisfacción de los usuarios desde diferentes perspectivas, el mismo que sirvió como herramienta básica para diseñar el índice de satisfacción multidimensional que abarca tres dimensiones: Técnica, Humana y del Entorno (Global).

A partir de ellas el estudio concluye que hay una mayor satisfacción en cuanto a la dimensión técnica y de las condiciones del entorno (64%), frente a la dimensión de relaciones humanas (60%), en cuanto a la dimensión global se establece que la satisfacción llega al 64% y lo considera no satisfactorio al no alcanzar un mínimo del 70%. Y determina que:” *Lo anterior permite inferir que las instituciones que prestan servicios de salud cuentan con instalaciones adecuadas, bien acondicionadas para prestar los servicios, pero que no disponen de un personal idóneo para la atención*”. <sup>(10)</sup>

Estudio de Carolina Botero y otros, orientado a la verificación de la utilidad de implementar herramientas de mercadeo en la prestación de servicios odontológicos, teniendo en cuenta la incidencia de variables legales, políticas,

económicas y sociales. Los autores determinan como variables estratégicas para el mejoramiento del servicio considerado desde la perspectiva del paciente:

- Sobreoferta de odontólogos
- Un IPC en salud solo del 2% en la canasta familiar (baja disponibilidad financiera en los hogares).
- En la socialización de los servicios de odontología, se dan enfoques como: los estilos de vida de las comunidades según sus condiciones socio culturales y económicas,
- Un creciente auge de la odontología como factor de belleza,
- La odontología como un bien de lujo debido a sus altos costos.
- Debido a lo cual se requiere establecer estrategias como:
  - Estrategia de marca
  - Estrategia de servicio
  - Estrategia de precio
  - Estrategia de plaza
  - Estrategia de promoción <sup>(1)</sup>

Carlos García Zabaleta y otros, en las conclusiones del presente estudio encuentran que la percepción del usuario de la calidad de atención recibida se da según el tipo de servicio odontológico al cual acudió, se puede señalar que los niveles altos de insatisfacción encontrados en los servicios odontológicos públicos son consistentes con lo reportado por datos sectoriales que muestran que las barreras por el trato de los prestadores de Salud juegan un papel importante en las causas de insatisfacción referidas por los usuarios, representado un 55% del total de quejas sobre los servicios de salud en general, y por ello han sido consideradas en los Lineamientos de Política Sectorial para el periodo 2002 - 2012 dentro de las barreras al acceso de la población a los servicios de salud.<sup>(8)</sup>

En el 1er. Informe Nacional de Calidad de la Atención en Salud. “INCAS Colombia 2009”, el Ministerio de la Seguridad Social compendia diversos factores determinantes en cuanto a la calidad del servicio de salud en Colombia, que en lo relacionado con los servicios odontológicos, el informe determina el requerimiento de implementar un modelo de gestión que permita la integración de la necesidad de los servicios odontológicos con el desempeño de los equipos de salud, la oferta del servicio y la evaluación continua, en procura del mejoramiento constante de la calidad del servicio.<sup>(3)</sup>

Jairo López Portilla y otros, en estudio realizado con pacientes atendidos en la clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia, concluyen que:

“Las instituciones formadoras de profesionales de la salud prestan servicios a la comunidad en forma diferente al resto de instituciones de salud. (...) Por tanto, las variables que influyeron en la calidad y en la satisfacción del usuario dependieron en gran medida de condiciones relacionadas con el talento humano (docentes y estudiantes) y los recursos físicos disponibles, como también de las experiencias subjetivas del paciente, sean positivas o negativas”.

Igualmente determinan que se deben establecer estrategias que contribuyan a la calidad de la institución por medio de alternativas en el modelo docencia-servicio garantizando la continuidad de los tratamientos y por ende la salud bucal de los pacientes.<sup>(12)</sup>

En concordancia con lo anterior se puede evidenciar, lo que podría denominarse una línea lógica, acudiendo a referencias complementarias para visualizar el estado de la calidad en salud desde diversas perspectivas e iniciar la configuración del Marco teórico teniendo en cuenta factores asociados a la

satisfacción del paciente odontológico, la calidad en los servicios odontológicos, barreras de acceso al servicio odontológico (externas y propias al paciente) y factores complementarios como la incidencia de la promoción en salud.

## **5. OBJETIVOS**

### **5.1 GENERAL**

Adaptar y validar el constructor de una encuesta para evaluar la satisfacción del servicio prestado a los pacientes atendidos en las clínicas de la facultad de odontología de la universidad cooperativa de Colombia sede Villavicencio en el año 2015.

### **5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Modificar la encuesta del estudio **“La satisfacción del paciente con el servicio odontológico de la facultad de odontología de la Universidad Autonoma de Nuevo Leon”** (Elizondo 2008), para ser aplicada a los pacientes atendidos en las clínicas de la facultad de odontología de la universidad cooperativa de Colombia sede Villavicencio en el año 2015.
- Realizar validez de constructo a la encuesta modificada del estudio **“La satisfacción del paciente con el servicio odontológico de la facultad de odontología de la Universidad Autonoma de Nuevo Leon”** (Elizondo 2008) para evaluar el grado de satisfacción del servicio prestado a los pacientes atendidos en las clínicas de la facultad de odontología de la universidad cooperativa de Colombia sede Villavicencio en el año 2015.

## **6. METODOLOGIA**

### **6.1 TIPO Y DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO**

Estudio descriptivo transversal

### **6.2 DEFINICION Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES**

<b>VARIABLE</b>	<b>ESCALA DE MEDICION</b>	<b>VALORES A TOMAR</b>	<b>TIPO DE VARIABLE</b>	<b>INSTRUMENTO DE MEDICIÓN</b>
Consistencia interna basado en el alfa de Cronbach	Cualitativas ordinales	>.9 es excelente - >.8 es bueno >.7 es aceptable >.6 es cuestionable >.5 es pobre -	Dependiente	Encuestas
Percepción del paciente ante la atención técnica	Cualitativas ordinales	alfa de Cronbach >.9 es excelente - >.8 es bueno >.7 es aceptable >.6 es cuestionable >.5 es pobre	Dependiente	Encuestas
Percepción del paciente ante la accesibilidad	Cualitativas ordinales	alfa de Cronbach >.9 es excelente - >.8 es bueno >.7 es aceptable >.6 es cuestionable >.5 es pobre	Dependiente	Encuestas

percepción del paciente del ambiente de atención	Cualitativas ordinales	alfa de Cronbach >.9 es excelente - >.8 es bueno >.7 es aceptable >.6 es cuestionable >.5 es pobre	Dependiente	Encuestas
--	------------------------	---	-------------	-----------

### 6.3 UNIVERSO DE ESTUDIO

Pacientes atendidos en las clínicas odontológicas de la universidad Cooperativa de Colombia sede Villavicencio durante el primer semestre de 2015

### 6.4 SELECCIÓN Y TAMAÑO DE LA MUESTRA

**6.4.1 POBLACION:** 588 Pacientes mayores de edad que fueron atendidos en la universidad cooperativa de Colombia sede Villavicencio en el primer semestre año 2015.

#### 6.4.2 Muestra

Se tomó una muestra de 50 adultos atendidos las clínicas odontológicas de la universidad Cooperativa de Colombia, los pacientes fueron elegidos bajo un método probabilístico de aleatoriedad y sistematicidad.

## **6.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

### **6.5.1 Criterios de Inclusión**

Pacientes mayores de 18 años que reciban atención en las clínicas odontológicas de la universidad cooperativa de Colombia sede Villavicencio durante el año 2015 y que acepten participar en el estudio mediante consentimiento informado.

### **6.5.2 Criterios de Exclusión**

Pacientes menores de 18 años.

## **6.6 PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACION**

- La encuesta seleccionada como base fue la desarrollada por Dr. Jose Elizondo Elizondo en su estudio titulado “la satisfacción del paciente con el servicio odontológico en la facultad de odontología de la Universidad Autónoma de Nuevo León en el año 2008; a la cual se realizaron modificaciones reemplazando palabras para adaptarla al dialecto de la población de estudio. El instrumento adaptado a un lenguaje entendible para la población Colombiana, se aplicó a tres personas, 2 personas diferentes que tiene acceso a la información y 1 evaluador que no tiene acceso a la información, la encuesta fue clara para los tres evaluadores, ninguno presento ninguna duda en cuanto al instrumento, esta encuesta fue auto aplicada por los participantes.

Posteriormente se realizó un muestreo aleatorio simple con error estándar de 3,84%, un valor de  $P=0,5$  y un valor de  $Z$  de 95% de confiabilidad, donde se

seleccionaron 50 pacientes a quienes se aplicó el instrumento y por último se aplicaron las pruebas estadísticas para determinar su validez, (alfa de cronbach).

El método de consistencia interna basado en el alfa de Cronbach, permitió estimar la fiabilidad del instrumento de medida a través de un conjunto de ítems que se espera que midan el mismo constructo o dimensión teórica. Por ello se aplicó esta prueba en cada uno de los componentes que mide el instrumento:

- Percepción del paciente ante la atención técnica
- Percepción del paciente ante la accesibilidad
- Percepción del paciente del ambiente de atención

Posteriormente se calculó el grado de consistencia interna de todo el instrumento, para determinar la validez y reproducibilidad del mismo.

## **6.7 INSTRUMENTOS PARA EL REGISTRO DE DATOS**

Se aplicó a cada uno de los participantes del estudio la encuesta, que se relaciona a continuación:

Este cuestionario forma parte de un estudio destinado a analizar algunos aspectos relacionados con la satisfacción de los pacientes y será presentado como trabajo de investigación. Por lo tanto este cuestionario será de carácter académico, se solicita comedidamente que lo conteste con honestidad y confianza; ya que los resultados obtenidos serán tratados de manera confidencial.

### **SECCION 1**

#### **1. DATOS GENERALES**

<b>1.1 Fecha de Nacimiento</b>	D	MM	AÑO	Edad en años cumplidos
<b>1.2 Género</b>	Masculino	b) Femenino		
<b>1.3Cuál es el grado máximo de estudios que posee</b>				
a) Primaria	Secundaria	Técnica	Profesional	Ninguno
<b>1.4Cuál es su ocupación</b>				
a) Estudiante	d) Desempleado			
b) Empleado	e) Pensionado			
c) Hogar	f) Independiente			
<b>1.5 Ingresos:</b>	1 SMMLV	1 a 2 SMMLV	MAS	

## SECCION 2

Favor evaluar el grado de satisfacción que tiene para usted, cada uno de los aspectos señalados para las dimensiones ( Atención técnica, relación interpersonal, ambiente y acceso) de acuerdo a la escala, marcando el cuadro con una (X) siendo el numero 5 más importante y el numero 1 la menos importante

No hay respuestas correctas ni incorrectas, solamente se está tratando de obtener una medición correcta de la satisfacción del paciente que recibe atención en la facultad de odontología de la Universidad Cooperativa de Colombia. Muchas gracias por su participación

### 2.1 ATENCION TECNICA

#### 2.1.1 INDICADORES:

**01 MUY SATISFECHO**

**02 SATISFECHO**

**03 MEDIANAMENTE SATISFECHO**

**04 POCO SATISFECHO**

**05 NO SATISFECHO**

	<b>PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ANTE LA ATENCIÓN TECNICA</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
1.	¿El estudiante fue muy cuidadoso con los procedimientos que le realizo?					
2.	¿El estudiante tenia la habilidad para realizar el tratamiento?					
3.	¿El estudiante se aseguro que estuviera bien anestesiado?					
4.	¿El estudiante uso procedimientos que lo hicieron sentir seguro de no contagiarse de alguna enfermedad?					
5.	¿El estudiante soluciono el problema que dio lugar a su visita?					
6.	¿La calidad del tratamiento realizado en su boca, le hace sentirse?					
7.	¿Ante ausencia de secuelas y complicaciones, usted se siente?					
8.	¿La organización y orden en el proceso de atención, le permite sentirse?					
9.	¿La modernidad de los equipos, le ha permitido sentirse?					
10	¿La funcionalidad de los equipos, le ha dejado?					

**ACCESIBILIDAD**

2.2.1 **INDICADORES:**

**01 MUY SATISFECHO**

**02 SATISFECHO**

**03 MEDIANAMENTE SATISFECHO**

**04 POCO SATISFECHO**

**05 NO SATISFECHO**

	<b>PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ANTE LA ACCESIBILIDAD</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
1.	¿El tiempo en el que obtuvo su cita?					
2.	¿El tiempo que espero al estudiante para que lo atendiera?					
3.	¿El tiempo que paso con el estudiante durante la atención?					
4.	¿El poder localizar o contactar al estudiante?					
5.	¿La disponibilidad del estudiante cuando fue necesario?					
6.	¿Recibió atención el día que fue programada su cita?					
7.	¿La ubicación o localización de la clínica?					
8.	¿El horario y días de atención?					
9.	¿La facilidad para desplazarse: rampas, señalización u otros?					
10	¿El costo del tratamiento?					

**2.3. AMBIENTE DE ATENCION**

2.3.1 **INDICADORES:**

**01 MUY SATISFECHO**

**02 SATISFECHO**

**03 MEDIANAMENTE SATISFECHO**

**04 POCO SATISFECHO**

**05 NO SATISFECHO**

	<b>PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ANTE EL AMBIENTE DE ATENCION</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
1.	¿La limpieza y pulcritud de la clínica?					
2.	¿La amplitud e iluminación de la clínica?					
3.	¿La ventilación y temperatura de la clínica?					
4.	¿Los colores de paredes y techo de la clínica?					
5.	¿Ausencia de ruidos y olores desagradables en la clínica?					
6.	¿Ausencia de moscas, mosquitos, cucarachas etc.?					
7.	¿Las condiciones del mobiliario y equipos de la clínica?					
8.	¿La comodidad y lo agradable de la clínica?					
9.	¿La apariencia personal y manera de vestir del estudiante?					
10	¿La higiene personal del estudiante?					

## 7. CONSIDERACIONES ETICAS

El desarrollo de este estudio conto con el aval ético institucional según las normas que rigen la Investigación en Colombia, partiendo de las premisas éticas declaradas por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS)1991, en donde manifiestan que en toda investigación en que participen seres humanos debe realizarse de acuerdo con cuatro principios éticos básicos, a saber, *el respeto por las personas, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia*, de tal forma que a continuación se enumeran los principios pertinentes para esta investigación.

1. **Consentimiento individual:** Cuando van a participar individuos como sujetos en un estudio epidemiológico, habitualmente se procura obtener su consentimiento informado. En el caso de estudios epidemiológicos que usan datos privados personalmente identificables, las reglas del consentimiento informado varía. Se considera que un consentimiento es informado cuando lo otorga una persona que entiende el propósito y la naturaleza del estudio, lo que debe hacer y qué riesgos debe afrontar al participar en el estudio, y qué

beneficios se desea lograr como resultado del estudio. Para cumplir con esta disposición legal, el grupo investigador entregara a la población un consentimiento informado, que se encuentra en construcción esperando el aval del comité de ética de la universidad.

2. **Comunicación de los resultados del estudio:** Parte de los beneficios que las comunidades, grupos y personas pueden razonablemente esperar de su participación en estudios es que se les informará de las conclusiones o resultados concernientes a su salud. En los casos en que los resultados se traduzcan en medidas de salud pública en beneficio de la comunidad, éstos se deben comunicar a las autoridades sanitarias. Al informar a las personas acerca de las conclusiones y de cómo atañen a la salud, es necesario tener en cuenta su capacidad de leer y escribir y su nivel de comprensión. Los protocolos de investigación deben incluir disposiciones para comunicar esa información a las comunidades y a las personas. Los resultados de una investigación y la información entregada a la comunidad deben hacerse públicos a través de cualquier medio adecuado de que se disponga. Por disposición institucional los resultados de esta investigación serán publicados a través de un artículo, el cual pretende ser socializado con la comunidad académica a través de ponencias o impresión en revistas indexadas y mediante el documento completo reposara en la biblioteca de la Universidad Cooperativa de Colombia.
  
3. **Causar daño y hacer algo impropio:** Los investigadores que planifican estudios deben reconocer el riesgo de causar daño, en el sentido de dar origen a una situación de desventaja, y el riesgo de hacer el mal, en el sentido de transgredir los valores. Puede causarse daño, por ejemplo, cuando se desvía de sus obligaciones de rutina al escaso personal de salud para que atienda las necesidades de un estudio, o cuando, sin que una comunidad lo sepa, se

modifican sus prioridades en lo que atañe a la atención de la salud. Es impropio considerar a los miembros de las comunidades sólo como objetos impersonales para la realización de un estudio, aún cuando no se les vaya a causar daño. La aprobación de esta investigación estuvo a cargo del comité de investigación, como está contemplado según el reglamento interno de la facultad de odontología de la Universidad Cooperativa de Colombia sede Villavicencio, para evitar daños al grupo seleccionado como muestra de la investigación.

4. **Confidencialidad:** La investigación puede implicar la recopilación de datos relativos a personas y grupos, y esos datos, si se revelan a terceros, pueden causar perjuicio o aflicción. Por consiguiente, los investigadores deben adoptar medidas para proteger la confidencialidad de dichos datos, por ejemplo, omitiendo información que pudiese traducirse en la identificación de personas determinadas, o limitando el acceso a los datos, o por otros medios. La identidad de los participantes de este estudio estará bajo estricta confidencialidad, en caso de las imágenes que se publicaron, tenían la previa autorización y consentimiento de los sujetos.

## 8. ANALISIS ESTADISTICO Y RESULTADOS

Como se mencionó anteriormente para el análisis de los resultados se implementó el método de consistencia interna basado en el alfa de Cronbach, el cual permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida a través de un conjunto de ítems que se espera que midan el mismo constructo o dimensión teórica, así cuanto más cerca se encuentre el valor del alfa Cronbach a 1 mayor es la consistencia interna de los ítems analizados. Este análisis considera la varianza de las respuestas de cada uno de los ítems valorados., para ello se utilizó el programa SPSS.

Como criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach:

- Coeficiente alfa  $>.9$  es excelente
- Coeficiente alfa  $>.8$  es bueno
- Coeficiente alfa  $>.7$  es aceptable

-Coeficiente alfa  $>.6$  es cuestionable

- Coeficiente alfa  $>.5$  es pobre - Coeficiente alfa"

## **8.1 ANALISIS GENERAL.**

El Alfa Cronbach arrojó un resultado global de 0.89, y teniendo como referencia el criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) se puede identificar que es buena la correlación, es decir existe consistencia interna de los datos, lo que indica que el instrumento en esta dimensión es confiable. A MAYOR CANTIDAD DE ITEMS MAYOR ES LA CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO.

Se realizó un análisis por ítems, para mejor entendimiento del procedimiento, pero por la disminución de ítems el resultado es inferior.

### **8.1.1 Análisis de la Percepción del paciente ante la atención técnica**

Tabla No. 1 Varianza de las respuestas (Tomada del programa SPSS)

	N	Varianza
¿El estudiante fue muy cuidadoso con los procedimientos que le realizo?	50	,377
¿El estudiante tenia la habilidad para realizar el tratamiento?	50	,377
¿El estudiante se aseguro que estuviera bien anestesiado?	50	,374
¿El estudiante uso procedimientos que lo hicieron sentir seguro de no contagiarse de alguna enfermedad?	50	,276
¿El estudiante soluciono el problema que dio lugar a su visita?	50	,222
¿La calidad del tratamiento realizado en su boca, le hace sentirse?	50	,240
¿Ante ausencia de secuelas y complicaciones, usted se siente?	50	,289
¿La organización y orden en el proceso de atención, le permite sentirse?	50	,235
¿La modernidad de los equipos, le ha permitido sentirse?	50	,222
¿La funcionalidad de los equipos, le ha dejado?	50	,263
SUMA	50	12,442
N válido (por lista)	50	

**ALFA  
CRONBACH  
0,78455**

De acuerdo a los resultados arrojados (**Alfa Cronbach 0,78455**), y teniendo como referencia el criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) se puede identificar que es buena la correlación, es decir existe consistencia interna de los datos, lo que indica que el instrumento en esta dimensión es confiable.

### **8.1.2 Análisis de la percepción del paciente ante la accesibilidad**

Tabla No. 2 Varianza de las respuestas (Tomada del programa SPSS)

### Estadísticos descriptivos

	N	Varianza
¿El tiempo en el que obtuvo su cita?	50	,249
¿El tiempo que espero al estudiante para que lo atendiera?	50	,376
¿El tiempo que paso con el estudiante durante la atención?	50	,276
¿El poder localizar o contactar al estudiante?	50	,214
¿La disponibilidad del estudiante cuando fue necesario?	50	,222
¿Recibió atención el día que fue programada su cita?	50	,276
¿La ubicación o localización de la clínica?	50	,196
¿El horario y días de atención?	50	,270
¿La facilidad para desplazarse: rampas, señalización u otros?	50	,247
¿El costo del tratamiento?	50	,270
SUMA	50	9,112
N válido (por lista)	50	

**ALFA CRONBACH**  
**0,7298**

**0,7298**

De acuerdo a los resultados arrojados (**Alfa Cronbach 0.729**), y teniendo como referencia el criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) se puede identificar que es buena la correlación, es decir existe consistencia interna de los datos, lo que indica que el instrumento en esta dimensión es confiable.

### 8.1.3 Análisis de la percepción del paciente del ambiente de atención

Tabla No. 3 Varianza de las respuestas (Tomada del programa SPSS)

	N	Varianza
¿La limpieza y pulcritud de la clínica?	50	,214
¿La amplitud e iluminación de la clínica?	50	,196
¿La ventilación y temperatura de la clínica?	50	,214
¿Los colores de paredes y techo de la clínica?	50	,151
¿Ausencia de ruidos y olores desagradables en la clínica?	50	,247
¿Ausencia de moscas, mosquitos, cucarachas etc.?	50	,151
¿Las condiciones del mobiliario y equipos de la clínica?	50	,175
¿La comodidad y lo agradable de la clínica?	50	,163
¿La apariencia personal y manera de vestir del estudiante?	50	,151
¿La higiene personal del estudiante?	50	,151
SUMA	50	5,634
N válido (por lista)	50	

**ALFA CRONBACH**  
**0,70662**

De acuerdo a los resultados arrojados (**Alfa Cronbach0,6922**), y teniendo como referencia el criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) se puede identificar que es buena la correlación, es decir existe consistencia interna de los datos, lo que indica que el instrumento en esta dimensión es confiable

## 9. DISCUSION

La satisfacción del usuario está vinculada al prestigio profesional del servicio y su imagen, es por ello que para las instituciones en salud la medición sistemática del grado de satisfacción con el servicio se hace indispensable (7), considerando la importancia del conocimiento de los niveles de satisfacción de los pacientes, como factor relevante en la administración, investigación y marketing de estos servicios (9). Los resultados de esta investigación evidencian que el instrumento sometido a los análisis para la validación fueron favorables, ya que obtuvieron un alfa de Cronbach que manifiesta buena correlación, es decir existe consistencia interna de los datos, lo que indica que el instrumento es confiable, en relación a esto el estudio de Michelle Mendoza Lira, menciona que la validación de un instrumento implica dos aspectos: la validez y la confiabilidad. Para determinar la

validez, es decir, el grado en que un instrumento refleja un dominio específico de contenido de lo que se mide se debe realizar un panel de expertos. (21), para esta investigación, este ejercicio fue elaborado en primera instancia para validar que se entendiera el contenido, pero no se implementaron pruebas estadísticas que lo soportaran. En segundo lugar, se debe revisar la validez de constructo, la cual se refiere “a qué tan exitosamente un instrumento representa y mide un concepto teórico” (21), para ello se debe realizar la técnica de análisis factorial; es este caso esta validez no se representó en datos estadísticos, por lo cual se constituye en una oportunidad de mejora para futuros estudios. Para estimar la confiabilidad de un instrumento como se mencionó anteriormente, se puede emplear el método de cálculo Alfa de Cronbach, el cual se realiza con una sola aplicación, permite determinar la consistencia interna del test, indicando qué tan consistente es el desempeño del examinado a través de los ítems de forma individual. Si los examinados se desempeñan consistentemente, dice que el instrumento tiene consistencia interna (22). Para el caso de este estudio, tal como se evidencia en los resultados se indica confiabilidad para el instrumento, por lo cual este se constituye en una herramienta útil para la medición de la satisfacción de los usuarios en las clínicas odontológicas de la Universidad Cooperativa de la sede Villavicencio en primera instancia y además podrá ser implementado por cualquier tipo de institución que oferte servicios a través de la formación académica. Esta medición es importante en el entendido que se ha demostrado que existen conexión entre la satisfacción y los cuidados previos, la conducta relacionada con la salud, las quejas del tratamiento, el estado de salud y los gastos en salud, lo cual garantiza adherencia al tratamiento y por lo tanto el éxito del mismo (13). Por otro lado, el instrumento validado contiene una dimensión relacionada con la accesibilidad, lo cual es de suma importancia, según el estudio de Isabel C. Preciado (18), donde identifico que este tipo de barreras llevan a no asistir oportunamente al servicio odontológico; de otro lado en cuanto a barreras externas que impiden la asistencia al servicio de odontología además de la falta de dinero, la inoperancia del sistema para la separación de citas oportunas y la

dificultad en la accesibilidad geográfica, son factores que impiden el acceso oportuno al profesional de odontología.

Por otro lado Andrés Alonso Agudelo en un estudio realizado en el año 2008 concluye que la comunidad académica debe ahondar esfuerzos en la construcción de instrumentos de satisfacción para servicios de salud bucal que sean validados internamente para servir de marco de referencia para estudios posteriores; esto para la elaboración de escalas más precisas y confiables a la problemática de la calidad en la atención del usuario en este tipo de entidades (2), lo cual comprueba la relevancia de esta investigación, así mismo la OMS en Estudio de las políticas públicas y sistemas de servicios de salud, establece que de las dimensiones evaluadas que considera como componentes del buen trato el que más está afectando la satisfacción de los usuarios es la capacidad de elección del proveedor del servicio y de los cinco atributos del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad (equitativos, accesibles, aceptables, apropiados, eficaces) el que más está influyendo en la satisfacción de los usuarios es la oportunidad, la cual incide directamente en la accesibilidad (15), razones por las cuales permanentemente se requiere evaluación de esta dimensión para tomar correctivos no solo en la institución, sino en la cultura forjada en los futuros profesionales

## **10. CONCLUSIONES**

El instrumento que adaptamos de José Elizondo, (la satisfacción del paciente con el servicio odontológico en la facultad de odontología de la U.A.N.L) fue validada mediante los coeficientes de Alfa Crombach, el cual arrojó un resultado general de 89% lo que significa que tiene validez para poder medir el grado de satisfacción del servicio prestado en las clínicas odontológicas de la facultad de odontología de la universidad Cooperativa de Colombia sede Villavicencio.

## **Anexo 1.**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO FACULTAD DE ODONTOLOGIA**

#### **FOMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN ESTUDIOS DE INVESTIGACION Y AUTORIZACION PARA EL USO Y DIVULGACION DE INFORMACION DE SALUD**

El formulario de consentimiento informado es solo uno de los pasos en el proceso de consentimiento. Este documento debe explicar toda la información que una persona razonablemente quisiera saber para decidir si desea participar o no en un estudio de investigación. Se da cumplimiento así a una de las normas científicas, técnicas y administrativas dispuestas en la Resolución 8430 del 4 de octubre de 1993 en el Título II, capítulo 1. Artículo 6, literal e. Del Ministerio de Salud de la República de Colombia para la investigación en salud.

Para la construcción del presente documento se ha tenido en cuenta todas las disposiciones que sobre el Consentimiento Informado están consignadas en la resolución ya mencionada.

**TITULO DEL ESTUDIO:** EVALUACION DE LA SATISFACCION DEL SERVICIO PRESTADO A LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LAS CLINICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA SEDE VILLAVICENCIO.

**PATROCINADOR DEL ESTUDIO:** No existe ningún patrocinador, los gastos que acarree la investigación serán asumidos por los investigadores.

**INVESTIGADOR (ES) PRINCIPAL (ES):**Diana Carolina Céspedes, Maira Lizeth Romero Gómez y Ana Daniela Ospina. **Asesor temático:** Dra. Diana Forero y **Asesor Metodológico:** Ruth Ángela Gómez

**LUGAR DONDE SE LLEVARA A CABO EL ESTUDIO:**Clínicas de la Facultad de Odontología UCC, Villavicencio.

**NUMEROS DE TELEFONOS ASOCIADOS:**6818850 Ext. 8582

#### **ASPECTOS PRINCIPALES DEL ESTUDIO:**

##### **JUSTIFICACION DEL ESTUDIO:**

Los investigadores promueven a través del presente trabajo la caracterización de los niveles de satisfacción de los pacientes atendidos en las clínicas odontológicas de la Universidad Cooperativa de Colombia sede Villavicencio, con lo cual se busca generar insumos para la optimización de los servicios que allí se prestan y la progresión integral de la gestión de la Universidad, en el marco de la responsabilidad social con que actúa la institución.

##### **OBJETIVO DEL ESTUDIO:**

Evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes mayores de edad con el servicio odontológico recibido en las clínicas de la facultad de odontología de la Universidad Cooperativa de Colombia sede Villavicencio en el año 2014.

#### **PARTICIPANTES DEL ESTUDIO:**

---

**Criterios de Inclusión:** Pacientes mayores de 18 años que reciban atención en las clínicas odontológicas de la universidad cooperativa de Colombia sede Villavicencio durante el año 2014 y que acepten participar en el estudio mediante consentimiento informado.

**Criterios de Exclusión:** Pacientes con limitaciones mentales o cognitivas, en cuya historia clínica repose la información de la enfermedad.

## **BENEFICIOS DEL ESTUDIO:**

Los participantes en el estudio no recibirán ningún tipo de beneficio directo, el beneficio puede darse a largo plazo con los planes de mejoramiento que se implementen en las clínicas.

### **1. PROCEDIMIENTOS DEL ESTUDIO:**

Después de la selección de la muestra, se aplicara a cada uno de los participantes la encuesta modificada y validada previamente por un grupo de investigadores de la facultad de odontología de la Universidad Cooperativa de Colombia sede Villavicencio, cuestionario que consta de tres secciones y que será auto contestado en el caso de los pacientes que sean analfabetas las estudiantes realizaran la encuesta, para ello las estudiantes estarán previamente entrenadas para la aplicación de la encuesta.

**2. RIESGOS O INCOMODIDADES ASOCIADAS AL ESTUDIO:** Este estudio no implica ningún riesgo, ni físico, ni psicológico para los participantes.

**3. COSTOS:** Serán asumidos por los investigadores.

**4. INCENTIVO PARA EL PARTICIPANTE:** Ninguno.

**5. ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO:** Esta es la única forma como se puede medir el nivel de satisfacción de los pacientes que son atendidos en las clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Cooperativa de Colombia sede Villavicencio.

**6. PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD:** Los resultados de esta investigación pueden ser publicados en revistas científicas o presentados en reuniones de investigadores y profesionales en el área, pero su identidad no será divulgada.

**7. PARTICIPACIÓN Y RETIRO VOLUNTARIO:** La participación suya en este estudio es voluntaria. Usted puede decidir no participar o retirarse del estudio en cualquier momento. La decisión suya no resultara en ninguna penalidad o pérdida de beneficios para los cuales tenga derecho. De ser necesario, su participación en este estudio puede ser detenida en cualquier momento por el investigador o el patrocinador del estudio sin su consentimiento.

**8. FONDOS PARA PAGAR EL ESTUDIO:** Provenirán de los investigadores.

### **9. PREGUNTAS:**

Si usted tiene alguna pregunta sobre este estudio o su participación en el mismo puede contactar a:

NOMBRE DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL; Diana Carolina Céspedes, Maira Lizeth Romero Gómez y Ana Daniela Ospina. Estudiantes de VIII semestre, Facultad de Odontología UCC Villavicencio.

TELEFONO: 6818850 Ext. 8582

Si usted ha resuelto todas sus dudas y decide participar en el estudio puede firmar la hoja de consentimiento que hace parte de este documento

## 10. HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, \_\_\_\_\_  
identificado con cédula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ expedida en la ciudad de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de forma satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Acepto participar en el presente estudio. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Nombre Completo del Participante. \_\_\_\_\_

Firma del participante, del padre o tutor \_\_\_\_\_

Documento de identidad numero \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

### **Esta parte debe ser completada por el investigador o (su representante)**

He explicado al sr(a) \_\_\_\_\_

Identificado con documento de identidad número \_\_\_\_\_  
expedido en la ciudad de \_\_\_\_\_, la naturaleza y los propósitos de la investigación, le he explicado a cerca de los riesgos y beneficios que implica su participación. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda. Acepto que he leído y conozco la normatividad correspondiente para realizar investigación con seres humanos y me acojo a ella.

Una vez aclaradas todas las inquietudes por parte del participante se firma el presente documento.

Nombre Completo del Investigador: \_\_\_\_\_

Firma del investigador y documento de identidad \_\_\_\_\_

Registro profesional No. \_\_\_\_\_

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. BOTERO V, Carolina y Otros, Caso de Estudio CLINICA ODONTOLOGICA, Universidad Santiago de Cali, 2011.
2. AGUDELO, Andrés Alonso, SATISFACCION Y FACTORES ASOCIADOS EN ESTUDIANTES USUARIOS DEL SERVICIO ODONTOLOGICO DE LA IPS UNIVERSITARIA DE LA UNIVERSIDAD DE MEDELLIN, 2008
3. COLOMBIA, MINISTERIO DE SEGURIDAD SOCIAL, 1er INFORME NACIONAL DE LA CALIDAD EN ATENCION EN SALUD- INCAS 2009.
4. COLOMBIA, MINISTERIO DE LA SEGURIDAD SOCIAL, Decreto 1011 de 2006.
5. COLOMBIA, MINISTERIO DE LA SEGURIDAD SOCIAL, Resolución 1043 de 2006.

6. ELIZONDO E, José, LA SATISFACCION DEL PACIENTE CON EL SERVICIO ODONTOLOGICO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N.L, Universidad de Granada, España, 2008
7. FERNANDEZ. Oscar Adolfo, GESTION DE CALIDAD EN LOS SERVICIOS ODONTOLOGICOS, Universidad de Buenos Aires, 2008.
8. GARCIA ZABALETA, Carlos y Otros, SATISFACCIÓN DEL USUARIO CON LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA RECIBIDOS Y FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS, IDEFIPERU.org, 2010
9. HURTADO, Sandra y Otros, ESTUDIO DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO ODONTOLÓGICO DE UNA IPS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO DE CALI, Universidad del Valle y Universidad San Martin,2010.
10. JIMENEZ HOLGUIN, Norma C, y Otros, INDICE DE SATISFACCION MULTIDIMENSIONAL, EPS Comeva, UBA calle 80, Bogotá, 2013
11. LATIN AMERICAN QUALITY INSTITUTE, Responsabilidad Social, Panamá, art. 11, 2012.
12. LOPEZ P, Jairo y otros, DETERMINANTES DE LA SATISFACCION ODONTOLOGICA EN UN GRUPO DE PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLINICA DEL ADULTO MAYOR DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, Medellín 2013
13. LOPEZ SOTO, O y otros, VARIABLES RELACIONADAS CON LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DE LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS, Universidad Autónoma de Manizales, 2010.
14. OMS, CARTA DE LA CONVENCIÓN DE CREACIÓN, Official Records of the World HealthOrganization, No 2 p, 100, 1946.

15. OMS, REUNION TECNICA EDUCACION EN CIENCIAS DE LA SALUD HACIA LA APS., 2011
16. PAYARES, Carlos, IDEAS PARA UNA VIGILANCIA EPISTEMOLOGICA EN LA PRACTICA ODONTOLOGICA, 1992
17. PRECIADO, Isabel Cristina y Otra, BARRERAS DE ACCESO A LOS SERVICIOS PREVENTIVOS U CORRECTIVOS DE ODONTOLOGIA, Universidad del Cauca, EAN, 2012.
18. UNIVERSIDAD AUTONOMA DE MADRID, Grados de parentesco, Servicios de personal de administración, 2012
19. MICHELLE MENDOZA LIRA Revista Docencia e Investigación. Nº 21. 2011.
20. HERNÁNDEZ, R., FERNÁNDEZ, C. y BAPTISTA, P. (2006). Metodología de a investigación. México: Editorial McGraw-Hill.
21. AIKEN, L. (1996). Test psicológicos y de evaluación (8ªed.). México D.F.: Prentice Hall Hispanoamericana