

**EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN LAS
CLÍNICAS DE POSGRADO UNICOC SEDE BOGOTÁ - CALI 2022.**

**TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO:
ESPECIALISTA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.**

ESTUDIANTES

JARDÍN ALFREDO MARTÍNEZ MARTÍNEZ.
LINA FERNANDA MENDEZ SALCEDO

ASESORA:

DRA. LUZ AMPARO RUIZ GARCIA

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIOS DE COLOMBIA

TABLA DE CONTENIDO

	Pag.
- Introducción	3
- Planteamiento del problema	4
o Pregunta de investigación	5
- Justificación	6
- Objetivos	7
o General y específicos	7
- Marco teórico	8
- Metodología	15
o Tipo de estudio	15
o Fuentes de información	16
o Criterios inclusión y exclusión	16
- Consideraciones éticas	22
- Resultados	23
- Discusión	28
- Conclusiones	30
- Recomendaciones	32
- Bibliografía	33
- Anexos	34

INTRODUCCIÓN

Esta investigación tuvo como propósito evaluar la calidad del servicio en las clínicas odontológicas de posgrado de UNICOC sede Bogotá y Cali en cuanto a Satisfacción del Usuario Externo, que permitan proponer estrategias para el mejoramiento de la calidad del servicio.

La evaluación del servicio en las entidades debe ser una labor permanente para lograr servicios de calidad. Para la prestación de un servicio de odontología con calidad se requiere el cumplimiento de unas condiciones mínimas de atención en cuanto a instalaciones, equipos, insumos, procesos y procedimientos adecuados para brindar una atención con el menor riesgo posible para los usuarios. (Resolución 1043, 2006) (Decreto 1011, 2006)

Prestar un servicio de calidad en las instituciones es un requerimiento que garantiza la sostenibilidad y rentabilidad empresarial; lo cual depende del nivel de satisfacción de los usuarios, por lo que se hace importante el conocimiento de sus necesidades y cumplir con sus requerimientos y tratar de superar sus expectativas. (Díaz-Cárdenas, 2021)

DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

El Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad, que forma parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud, establece que se debe realizar evaluación continua para el mejoramiento de la calidad observada respecto a la calidad esperada en la atención en salud, esto con el fin de lograr la adhesión y satisfacción de los pacientes. (Decreto 1011, 2006)

Es así como la satisfacción de los pacientes es fundamental en la evaluación de la calidad de los servicios. Una de las formas de conocerla es

mediante su indagación, la cual se construye durante el proceso de prestación del servicio de salud. (Kitapci, 2014)

La presente investigación se realizó en las clínicas de posgrado Unicoc sede Bogotá - Cali, donde se presta atención en servicios de odontología especializada, que comprende diferentes procesos donde se involucra recurso humano de la Institución, así como servicios en las instalaciones dispuestas.

Según información existente, se tiene que en la institución no se ha realizado una evaluación con respecto a la calidad del servicio relacionada con la satisfacción del usuario externo durante 2021 - 2022, por lo tanto, se consideró importante evaluar la calidad del servicio desde la perspectiva de los usuarios. Comprendiendo que la evaluación debe ser una estrategia continua en las entidades de salud, que permita obtener excelencia en la atención proporcionada y realizar un seguimiento permanente sobre la calidad. (Turra, 2021)

En diferentes estudios se plantearon algunas razones que pueden afectar la satisfacción del usuario externo con relación al servicio de atención odontológica que pueden ser: calidad deficiente de los tratamientos, las actitudes del personal, las características del servicio del equipo de salud oral, el costo excesivo del tratamiento, tiempo entre las citas que ocasiona muchos problemas en la continuidad de los tratamientos. Se requiere identificar cual es la situación de la prestación de servicios de salud en odontología ya que no se cuenta con información sobre la calidad del servicio. (Kitapci, 2014) (Manríquez, 2018) (Lora-Salgado, 2016)

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la satisfacción del usuario externo en las clínicas de posgrado Unicoc sede Cali, en 2022?

PREGUNTA PICO

P (Población o Problema) usuarios clínicos de posgrado Unicoc

I (Intervención) evaluar satisfacción del usuario externo

C (Comparación) sede Cali - Bogotá

O (Outcome o Resultados) conocer calidad del servicio

JUSTIFICACIÓN

La presente investigación contribuyó a propiciar el mejoramiento en la prestación de servicios como una condición indispensable en el logro de la calidad de la atención odontológica, lo que se constituye en un indicador positivo de cumplimiento de los principios y valores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La satisfacción de los usuarios proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados, lo cual permite diseñar estrategias que contribuyan a su mejoramiento. (Manríquez, 2018)

No existen estudios locales sobre satisfacción de los usuarios externos atendidos en consulta odontológica en las clínicas de posgrado Unicoc sede Cali - Bogotá, lo cual será de gran utilidad práctica, ya que a partir de la investigación se puedan plantear estrategias para su mejoramiento.

En este orden de ideas, este estudio fue de beneficio para la institución puesto que, a través de los resultados obtenidos, se tiene una base concreta y real de la situación actual del servicio de odontología facilitando la orientación y disposición de acciones hacia una solución efectiva de los problemas, aumentando sus indicadores de calidad. Es un aporte a la verificación del cumplimiento de aspectos requeridos para la prestación del servicio como lo son

oportunidad y capacidad instalada acuerdo a lo establecido por la normatividad vigente.

A nivel académico este trabajo de investigación fue de importancia para nuestro proceso de formación porque nos permite conocer la situación de uno de los conceptos más importantes actualmente como es la calidad en la prestación de servicios odontológico.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

- Evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios de los servicios odontológicos especializados en las clínicas de posgrado Unicoc sede Bogotá - Cali, en cuanto a condiciones de atención y capacidad instalada.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Determinar el grado de aceptación de los usuarios frente al servicio de odontología especializada de las clínicas de posgrado Unicoc sede Bogotá - Cali.
- Conocer la percepción de los pacientes, sobre las características de la atención recibida en los servicios de las clínicas de posgrado Unicoc sede Bogotá - Cali.
- Establecer la eficiencia de la capacidad instalada para la prestación del servicio de odontología especializada en las clínicas de posgrado Unicoc sede Bogotá - Cali.
- Formular recomendaciones para el mejoramiento del servicio desde la perspectiva del usuario en la atención odontológica especializada las clínicas de posgrado Unicoc sede Bogotá - Cali.

MARCO TEORICO / ESTADO DEL ARTE

MARCO CONCEPTUAL

- CALIDAD EN SALUD:

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la salud definen la calidad en salud como “el resultado integral ligado a determinados procesos de trabajo, en el marco de la producción de servicios sociales” es decir, que la calidad es una condición compleja, en donde los diferentes componentes y agentes productores de servicios de salud brindan su aporte significativo a un resultado que se está por obtener y que se puede perfeccionar, para dar mayor satisfacción a los que necesitan de esos servicios. La calidad viene a ser entonces el resultado de las formas como se da el proceso de producción de servicios. (Calidad en salud en Colombia, 2008)

En Colombia, los antecedentes de la garantía de la calidad en salud se encuentran en 1979, la Ley 9 ó Código Sanitario Nacional, estableció las condiciones mínimas sanitarias que debían cumplir las edificaciones donde se prestaran servicios de salud, y determinó que los mismos deberían licenciarse ante los entes territoriales.

Este requisito fue derogado posteriormente por el Estatuto anti-trámites determinado en el Decreto 2150 de 1995. En 1996 se define el Sistema de Garantía de Calidad con la expedición del Decreto 2174. Establece los requisitos esenciales que se deben cumplir en cada uno de los servicios de salud ofertados por los prestadores, así como el de la obligatoriedad de la inscripción ante el ente territorial correspondiente mediante la Declaración de Requisitos Esenciales y la inclusión de estos en una base de datos de prestadores de servicios de salud. (Calidad en salud en Colombia, 2008)

Posteriormente la resolución 4252 del mismo año determina las normas técnicas, científicas y administrativas para la prestación de los servicios, y establece las condiciones mínimas de recurso humano, infraestructura física, dotación, procedimientos técnico administrativos, sistemas de información, transporte y auditoría de los servicios, que debe desarrollar cada una de las instituciones de acuerdo con su nivel de complejidad (Resolucion4252 de 1996) “La calidad se interpreta también como una de las posibles ventajas competitivas que los prestadores de servicios de salud pueden tener en un medio altamente competido”.

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la salud definen la calidad en salud como “el resultado integral ligado a determinados procesos de trabajo, en el marco de la producción de servicios sociales” es decir, que la calidad es una condición compleja, en donde los diferentes componentes y agentes productores de servicios de salud brindan su aporte significativo a un resultado que se está por obtener y que se puede perfeccionar, para dar mayor satisfacción a los que necesitan de esos servicios. La calidad viene a ser entonces el resultado de las formas como se da el proceso de producción de servicios. (Calidad en salud en Colombia, 2008)

Se plantea que la calidad técnica de la atención tiene 2 dimensiones: lo apropiado de los servicios prestados y la habilidad con la que la atención apropiada es desempeñada. La técnica de alta calidad consiste en “hacer lo correcto correctamente”. Hacer lo correcto requiere que el profesional tome las decisiones correctas sobre la atención para cada paciente (toma de decisión de alta calidad), y para hacerlo bien se requiere habilidad, juicio y ejecución expedita (desempeño de alta calidad). . (Verdeja, 2010)

- SATISFACCIÓN DEL USUARIO

La satisfacción del usuario tiene una estrecha relación con la valoración que hace el usuario de la calidad en la atención y está determinada por la percepción frente a sus expectativas frente a esta, teniendo en cuenta lo anteriormente

planteado si las expectativas son mayores que la percepción del servicio, la satisfacción disminuirá y si las expectativas están en relación con la percepción del servicio, la satisfacción aumenta. Las expectativas del usuario se forman a partir de la experiencia en la atención brindada por la entidad. (Reyes-Fernández, 2015)

Por tanto, la satisfacción no podemos considerarla como una dimensión fija, puede variar según la variabilidad de la experiencia en la atención y prestación de los servicios. Según Kano, podemos encontrar tres tipos de expectativas: la calidad esperada, la inesperada y la expresada. La calidad esperada es la que el paciente da por “seguro” y “normal” a recibir.

Su presencia no aumenta la satisfacción, pero su ausencia le dejará insatisfecho. La satisfacción del paciente es un factor que influencia ambos aspectos, la manera de tratarlo y la relación con el odontólogo. Recientes hallazgos en odontología incluyen las expectativas del paciente en el servicio dental y las barreras de acceso al servicio odontológico implican aspectos importantes que no pueden ser analizados en un estudio netamente cuantitativo. Según lo mencionado en un estudio. (Verdeja, 2010)

La medición de la satisfacción del paciente implica tres distintos aspectos como son la comprensión de la experiencia de atención de salud del paciente, identificar los problemas de atención de salud y la evaluación de la atención de salud, siendo esta última la más importante. La satisfacción se define como la medida en que la atención sanitaria ofertada en el servicio llena las expectativas e intereses de los usuarios y proveedores. (Reyes-Fernández, 2015)

Esta dimensión puede estar referida como mínimo a tres componentes: la percepción de los aspectos organizativos (ambiente físico, tiempos de espera, equipamiento, salario, horario de trabajo, etc.), los efectos psicológicos de la acción sanitaria y las relaciones personales percibidas durante el proceso de atención. (Reyes-Fernández, 2015)

La calidad inesperada en la prestación de un servicio está determinada por lo que el usuario considera que va a recibir y si no encuentra que los servicios cumplen con sus expectativas esto modificará su satisfacción. (Verdeja, 2010) (Reyes-Fernández, 2015)

MARCO CONTEXTUAL

Al principio de la década de 1990 la Universidad Colegios Odontológicos de Colombia sede Bogotá inicia su lanzamiento de programas de especialización de ortodoncia y ortopedia maxilar, periodoncia, endodoncia, prostodoncia, cirugía y patología orales, estas últimas actualmente inactivas. Dichos postgrados han ido mejorando su calidad de servicios, ofrecidos en sus clínicas tratamientos y atención de alta calidad para así satisfacer a sus pacientes.

En el año 1999 en la sede Cali, se abre el postgrado de ortodoncia y ortopedia maxilar siendo así la primera clínica especializada en esta sede, en el año 2016 se amplía los programas especializados abriendo así la clínica de Prostodoncia y Periodoncia, dichas especialidades están acreditadas en alta calidad y ofrecen servicios a la población para así contribuir en la salud oral de cada paciente.

MARCO LEGAL

En marzo de 1989, se formula la Ley 35, conocida como “Código de Ética del Odontólogo Colombiano” reglamentado por el Decreto 491 de 1990. Se conservan vigentes, especialmente en cuanto a sus relaciones con el paciente, el personal auxiliar, las instituciones, la sociedad y el estado, el secreto profesional y la Historia Clínica. (Decreto 1011, 2006)

El funcionamiento y operación de equipos de Rayos X es regulado por la Resolución 9031 de 1990. En 1991 la resolución 13437 adopta los Derechos de los pacientes como parte de los postulados básicos para propender por la humanización en la atención a los pacientes y garantizar el mejoramiento de la calidad en la prestación del servicio público de salud. (Decreto 1011, 2006)

En enero de 1993, se promulga la Ley 38, por la cual se unifica el sistema de dactiloscopia y se adopta la Carta Dental para fines de identificación. A partir de este momento en todo consultorio odontológico se debe levantar una carta dental a todo paciente.

En 1994 se divulga la Resolución 5261, también conocida como MAPIPOS, sigla que resume su contenido: Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Este es uno de los documentos de referencia más importantes dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS). Es indispensable a la hora de saber si una actividad o procedimiento está o no incluido en el mismo y a qué nivel de complejidad corresponde. (Calidad en salud en Colombia, 2008)

El Decreto 2240 de 1996 y la Resolución 4445 del mismo año, dictan normas referentes a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares. Es la guía básica a la hora de construir o definir la infraestructura física de cualquier establecimiento de prestación de servicios de salud, en todos sus niveles de complejidad incluidos por supuesto los servicios de odontología. (Decreto 1011, 2006)

En 1997, el entonces Ministerio de Salud, divulga el documento "Plan de Manejo Seguro de Residuos a Nivel de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" y en diciembre de 2000, el Decreto 2676 reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares. Éste es modificado en el 2001 mediante el Decreto 2763 y en el 2002 por el 1669. Posteriormente en el año 2002, la Resolución 1164 adopta el "Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares en Colombia - MPGIRH", fruto de un trabajo

conjunto de los Ministerios de Salud y Medio Ambiente. (Calidad en salud en Colombia, 2008)

En otros aspectos relativos a Bioseguridad, en abril de 1997 fue puesto a disposición de la comunidad de prestadores de servicios de salud el Protocolo Básico “Conductas Básicas en Bioseguridad Manejo Integral” y siete años después, en el 2004, la resolución 2183 adopta el Manual de Buenas Prácticas de Esterilización para Prestadores de Servicios de Salud. Acerca de la prevención en Salud, en el 2000 sale la Resolución 412, que adopta las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública. Su anexo “Norma Técnica para la atención preventiva en Salud Bucal” es de especial interés para los Odontólogos e Higienistas, pues detalla las políticas estatales para el desarrollo de actividades preventivas en el territorio nacional. (Decreto 1011, 2006)

Quien desee conocer la normatividad relacionada con medicamentos o dispositivos debe referirse entre otros: al acuerdo 228 del 2002 (Manual de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud) para conocer los cubiertos por el POS, la resolución 826 de 2003 que regula los medicamentos de control especial y al decreto 2200 de 2005 que regula el servicio farmacéutico. (Decreto 1011, 2006)

El Decreto 4725 hace referencia a los registros sanitarios para dispositivos médicos. Los reportes de información relativa a la prestación de servicios en marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), tocan el sector odontológico con la Resolución 3374 de 2000 (Registro individual de prestación de Servicios – RIPS), la circular 011 que determina la información financiera que deben reportar las IPS a la Superintendencia de Salud, la Resolución 1446 de 2006 y su anexo técnico, que define el Sistema de Información para la Calidad y adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

La circular 030 de la Supersalud da Instrucciones en materia de indicadores de calidad para evaluar la oportunidad, accesibilidad, continuidad, pertinencia y seguridad en la prestación de los servicios de salud de las IPS. En materia de historia clínica, además de lo ya mencionado (Leyes 35 y 38), en 1999 entra en vigor la Resolución 1995 que establece normas en cuanto al diligenciamiento, custodia, confidencialidad y otros aspectos de historia clínica. (Calidad en salud en Colombia, 2008)

Esta Resolución fue modificada por la 1715 de 2005, que a su vez fue derogada por la 0058 de enero de 2007, es decir, que la 1995 mantiene vigencia en su estado original. Para la Habilitación de Consultorios odontológicos, bien como profesional independiente o como IPS, la norma vigente es la Resolución 1043 de 2006 (Modificada con sus dos anexos técnicos por la Resolución 2680 de 2007). Finalmente, lo más reciente en materia de políticas generales para el sector, es la Resolución 3577, que adopta el Plan Nacional de Salud Bucal. Este documento no abarca la totalidad de normas si no las que en mi concepto son las más relevantes hasta el momento de la emisión de este documento (octubre de 2007). (Calidad en salud en Colombia, 2008)

Para estar actualizado al respecto, es necesaria la revisión periódica de las páginas de Internet del Ministerio de la Protección Social, Superintendencia de Salud, INVIMA, etc. En ejercicio de sus atribuciones legales, especialmente las conferidas en el numeral 3 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, artículo 56 de la Ley 715 de 2001 y los artículos 2 del Decreto – Ley 4107 de 2011, 7, 8 y 14 del Decreto 1011 de 2006 y en desarrollo de los capítulos I y II del Decreto 1011 de 2006 y del artículo 58 de la Ley 1438 de 2011 modificado por el artículo 118 del Decreto-ley 019 de 2012. Artículo 3. Condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar servicios. (Calidad en salud en Colombia, 2008)

Los Prestadores de Servicios de Salud, para su entrada y permanencia en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en 24 Salud, deberán cumplir las siguientes condiciones: 3.1. Capacidad Técnico-Administrativa

3.2. Suficiencia Patrimonial y Financiera 3.3. Capacidad Tecnológica y Científica.
De acuerdo con el Decreto 1011 de 2006 - Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud:

- El Ministerio de Salud y Protección Social podrá ajustar periódicamente y de manera progresiva los estándares que hacen parte de los diversos componentes del SOGCS de acuerdo con los estudios y recomendaciones de la Unidad Sectorial de Normalización en Salud. Las Entidades Departamentales y Distritales de Salud vigilarán y controlarán el cumplimiento de las condiciones de Habilitación. (Calidad en salud en Colombia, 2008)

- Uno de los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, es el Sistema Único de Habilitación, que define el conjunto de normas y requisitos mediante los cuales se controla el cumplimiento de las condiciones básicas para la entrada y permanencia en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, requisitos que buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los Prestadores de Servicios de Salud. (Calidad en salud en Colombia, 2008)

La Resolución vigente para habilitación es la Resolución 2003 de 2014, mediante la cual se deroga la Resolución 1441 de 2014 y establece los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud. (Decreto 1011, 2006)

METODOLOGÍA

La investigación se realizó mediante un estudio de tipo descriptivo transversal; se considera que es descriptivo porque como su nombre lo indica describe o relata la situación de la calidad en la prestación del servicio de odontología especializada, teniendo en cuenta: capacidad instalada y satisfacción

de los usuarios. Al hablar de un estudio cuantitativo, se refiere a que contiene elementos como la medición de los componentes anteriormente nombrados.

El contenido cuantitativo se midió en términos numéricos que se representaron en tablas, se tomaron las expresiones dadas por los usuarios del estudio y se saturaron hasta conseguir las respuestas de igual contenido, estableciendo la percepción de los usuarios en cuanto a la calidad en la prestación del servicio odontológico.

TIPO DE ESTUDIO

Estudio descriptivo trasversal con enfoque cuantitativo, Es un tipo que mide la prevalencia de la exposición y del efecto en una muestra poblacional en un momento temporal y permite estimar la magnitud y distribución de variables.

POBLACIÓN

La población o universo está constituido por todos los usuarios atendidos en consulta odontológica especializada en las clínicas de posgrado Unicoc sede Bogotá - Cali, durante el periodo comprendido entre enero a octubre de 2022.

MUESTRA

Para la determinación de la muestra se aplicó los siguientes criterios que se menciona a continuación, y se establece criterios de selección de las personas participantes de la investigación.

Para el tamaño muestral, se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \cdot P \cdot Q \cdot Z^2}{E}$$

$$(N-1) \cdot \frac{E}{P \cdot Q} + P \cdot Q \cdot Z^2$$

Dónde:

n=Tamaño de la muestra.

N=Población de 800 pacientes que acuden por ciclo académico.

P= Proporción esperada 0.5.

Q= 1-P.

Z= Límite de confianza (95 %), 1.96.

E = Nivel de precisión, 0.05.

Ajuste para la investigación:

$n = n$

$1 + n$

N

Con la aplicación de criterios de selección asignados la muestra correspondió a 114 encuestas realizadas.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión

- Pacientes que recibieron por lo menos una consulta previa y un tratamiento posterior.
- Pacientes adultos (mayores de edad mayores de 18 años).
- Usuarios atendidos en el periodo identificado.

Criterios de exclusión

- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes con algún impedimento mental
 - Pacientes que acudieron a consulta y no recibieron ningún tratamiento posterior.
- Pacientes que acudieron por emergencia.

VARIABLES

Se analizaron los datos proporcionados por encuestas de satisfacción de los usuarios los cuales se tabularon por métodos estadísticos.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	Tipo de variable	Definición operativa
Ciudad	Sede de Unicoc a la que pertenece el participante	Discreta nominal	Bogotá Cali
Edad	Tiempo de vida desde el momento del nacimiento	continua (numérica)	Años cumplidos
Sexo	Característica que diferencia al ser humano entre ser macho o hembra	Discreta, Nominal	Femenino Masculino
Capacidad instalada	Se entiende que cada unidad funcional habilitada cuenta con el recurso humano y la dotación tecnológica para su operación en las condiciones ofrecidas.	Discreta, Nominal	• Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Indiferente • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo
Nivel de satisfacción e insatisfacción de los usuarios	Se entiende por el cumplimiento de las expectativas de los clientes.	Discreta, Nominal	• Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Indiferente • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo

Eficacia y resultados	Se entiende por el cumplimiento de resultados con eficacia	Discreta, Nominal	• Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Indiferente • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo
------------------------------	--	-------------------	---

Fuente. Elaboración propia. *Tabla 2. Operacionalización de variables*

VARIABLE	DEFINICIÓN	Tipo de variable	Definición operativa
Comodidad del servicio	Comprende los servicios de información y comodidad logista para la atención.	Discreta, Nominal	• Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Indiferente • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo
Accesibilidad y atención	Es la ubicación de los servicios para garantizar buena atención y horarios adecuados para los tratamientos.	Discreta, Nominal	• Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Indiferente • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo
Competencia técnica	Calidad y competencias profesionales para ofrecer servicio de calidad.	Discreta, Nominal	• Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Indiferente • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo
Eficacia y resultados	Una entrega inherente a la calidad y fiabilidad en todos los	Discreta, Nominal	• Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Indiferente • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo

productos
y servicios

Fuente. Elaboración propia.

INSTRUMENTO

Se diseño, valido y aplicó un cuestionario de preguntas cerradas, para la obtención de la información acerca de la de la calidad del servicio de odontología especializada en las clínicas de posgrado Unicoc sede Bogotá - Cali en cuanto a satisfacción del usuario y condiciones de capacidad instalada.

PRUEBA PILOTO Y ESTANDARIZACION

Para la validación del instrumento a aplicar se atiende a dos aspectos: la validación de criterio y la prueba piloto. Estos dos procesos proporcionaron las acciones necesarias (ajustes, modificaciones, rediseños) para obtener un rango de confiabilidad suficiente.

Para la validación del instrumento encuesta se realizó una prueba piloto que permitió ajustes, pertinentes, es decir agregar o quitar preguntas u opciones de respuestas con fin de que el instrumento permita obtener la información necesaria acorde con la problemática y los objetivos planteados.

La encuesta para la recolección de datos contiene dos partes, la primera con datos generales como edad, sexo y nivel educativo; para la segunda parte se elaboraron preguntas cerradas de acuerdo con cada una de las variables consideradas para el estudio.

RECOLECCIÓN INFORMACIÓN

Se aplicó la encuesta para la validación de la información a 16 usuarios de servicio de odontología general de pregrado tanto en la sede Cali como Bogotá que no tendrían injerencia en la investigación, el tiempo estimado para el diligenciamiento de cada encuesta es de 5 a 7 minutos, se aplicó una encuesta de tipo individual para validación de las preguntas o ajustes según la experiencia de la prueba piloto.

Este procedimiento permitió tener la definición del formato final de aplicación. Para la recolección de información se diseñó y validó una encuesta, con el fin de determinar su confiabilidad a través de una prueba donde se evaluó la capacidad que tienen los individuos para comprender cada una de las preguntas, la extensión del cuestionario, pertinencia de este lo que permitió hacer las modificaciones necesarias y luego se aplicó a la muestra seleccionada.

Se aplicó el formato de cuestionario estructurado que incluye preguntas con indicadores múltiples y única opción de respuestas y preguntas explicativas abiertas sin ningún tipo de indicador predeterminado.

Una vez recolectada la información se tabuló en una tabla matriz en Microsoft Office Excel, se realizó un análisis a través de tablas teniendo en cuenta las variables. Las encuestas sirvieron para obtener información cuantificable sobre las opiniones de los usuarios con relación a los objetivos planteados en la investigación.

La utilización de la encuesta se justifica por la necesidad de recolectar información primaria a partir de las opiniones de los usuarios, para ser cuantificada y analizada mediante procesos estadísticos que permitan explicar e interpretar los resultados.

Teniendo en cuenta que la satisfacción del paciente es un concepto multidimensional en el que se evalúan de manera individual distintos aspectos relacionados con las condiciones de atención e infraestructura que garanticen la calidad de la atención odontológica especializada en las clínicas de posgrado sede

Bogotá y Cali. El objetivo fue confrontar la atención técnica del servicio de odontología especializada con los niveles de satisfacción percibidos y los elementos de satisfacción del cliente.

Se aplicó una encuesta para obtener información cuantificable sobre las opiniones de los usuarios sobre los aspectos claves de la problemática; de tal manera que se obtuvieron resultados confiables y pertinentes al objeto de investigación. El instrumento se muestra en el anexo 1.

PLAN DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Una vez se tuvo la base de datos codificada, mediante software de análisis SPSSD. Se realizó el análisis de los resultados que se presenta por medio tablas que evidencia el comportamiento de las variables consideradas en el estudio y el alcance de los objetivos planteados, se realizó un análisis descriptivo de los mismos y se comparan sus resultados con la literatura revisada.

CONSIDERACIONES ETICAS

Las consideraciones éticas del presente estudio están formuladas a partir de la declaración de Las consideraciones éticas del presente estudio están formuladas a partir de la declaración de la Resolución 8430/93 del Ministerio de Salud (Colombia).

La presente se clasifica dentro de la categoría de investigación “con riesgo mínimo”, ya que los participantes no serán expuestos a procedimientos invasivos o de diagnóstico ni tampoco se manipulará la conducta del sujeto.

Por tal motivo se requiere la solicitud de consentimiento o asentimiento por escrito de los participantes y se contará con la aprobación escrita de las instituciones o grupos para la iniciación del trabajo de campo en dichos contextos. En el segundo y tercer momento de la investigación se realizarán encuesta.

A continuación, se exponen las consideraciones éticas del estudio Derecho a la información: se brindará a los participantes información detallada con relación a los propósitos, procedimientos, instrumentos de recolección y análisis de los datos, en el momento que lo estimen conveniente.

Derecho a la no-participación: los participantes (o sus representantes legales), tienen plena libertad para abstenerse de responder total o parcialmente las preguntas que le sean formuladas o de participar en las actividades propuestas y a prescindir de su colaboración cuando a bien lo consideren.

El investigador evaluará continuamente el deseo de los participantes para continuar en la investigación, de modo que se garantice la voluntariedad y la autonomía. Confidencialidad: la investigación garantiza el anonimato de los participantes debido a la importancia y respeto a la dignidad y valor del individuo, además el respeto por el derecho a la privacidad.

El investigador se compromete a no informar en sus publicaciones o actividades de divulgación, ninguno de los nombres de los participantes o las instituciones, ni otra información que permitiera su identificación. Compromiso de proporcionar información actualizada obtenida durante el estudio: el investigador se compromete a socializar los resultados de la investigación con los participantes. Remuneración: los fines de la presente investigación son eminentemente académicos y profesionales y no tienen ninguna pretensión económica.

Por tal motivo, la colaboración de los participantes es totalmente voluntaria y no tiene ningún tipo de contraprestación económica ni de otra índole. Divulgación: los resultados de la investigación serán divulgados mediante su presentación en eventos académicos nacionales e internacionales, y a través de artículos publicados en revistas académicas.

No obstante, en estos procesos de divulgación el secreto profesional se mantendrá sin que se pudiera dar lugar al reconocimiento de la identidad de los participantes. Disponibilidad de tratamiento: Dado que la investigación no

contempla ningún tipo de diagnóstico o intervención y que no se modificará la conducta de los participantes ni se abordarán temas relacionados con la intimidad que puedan afectar emocionalmente a los participantes, la investigación no contempla la disponibilidad de ningún tipo de tratamiento. Custodia de la información:

La información física derivada de la generación de datos con los participantes (grabaciones, transcripciones, consentimientos, etc.) serán almacenados en un archivo. La información digital se guardará encriptada y las contraseñas solo las tendrán los investigadores del proyecto. Tanto la documentación física como la digital se conservarán por un periodo de 10 años; luego se destruirá y se realizará el acta de destrucción.

RESULTADOS

A continuación, se presentan las tablas que se obtuvieron una vez codificados los datos. La tabla 1 variables sociodemográficas abarca las variables Ciudad, Sexo, y Edad. La tabla 2 variables de satisfacción que incluyó 14 variables que miden comodidad del servicio, accesibilidad y atención, capacidad instalada, competencia técnica, eficacia y resultados

Tabla 1. Variables Sociodemográficas

Variable	Categorías				Total	
Ciudad	Bogotá		Cali			
	60 (52%)		55 (48%)		115 (100%)	
Sexo	F	M	F	M	F	M
	2	3	2	3	5	6
	9 (48%)	1 (52%)	5 (45%)	0 (55%)	4 (47%)	1 (53%)

Edad	4	4	4	4	4	4
	0 ±19	1 ±17	5 ±20	5 ±20	2 ±20	3 ±20

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 2. Variables de satisfacción

Variable	Categorías	Ciudad		Total 115
		Bogotá 60	Cali 55	
Considera que la sala de espera es apropiada.	Totalmente de acuerdo	19 (32%)	10(18%)	29(25%)
	De acuerdo	16 (26%)	25(45%)	41(36%)
	Indiferente	7 (12%)	7(13%)	14(12%)
	En desacuerdo	10 (17%)	8(15%)	18(16%)
	Totalmente en desacuerdo	8 (13%)	5(9%)	13(11%)
Espera mucho tiempo para su atención.	Totalmente de acuerdo	13 (22%)	8(15%)	21(18%)
	De acuerdo	16 (26%)	15(27%)	31(20%)
	Indiferente	17 (28%)	17(31%)	34(30%)
	En desacuerdo	8 (13%)	10(18%)	18(16%)
	Totalmente en desacuerdo	6 (10%)	5(9%)	11(10%)
Se siente bien informado en la clínica.	Totalmente de acuerdo	10 (17%)	11(20%)	21(18%)
	De acuerdo	21 (35%)	27(49%)	48(42%)
	Indiferente	11 (18%)	4(7%)	15(13%)
	En desacuerdo	13 (22%)	(22%)	25(22%)
	Totalmente en desacuerdo	5 (8%)	1(2%)	6(5%)

Considera que la clínica está ubicada en un lugar accesible.	Totalmente de acuerdo	8 (13%)	10(18%)	18(16%)
	De acuerdo	13 (22%)	27(49%)	40(35%)
	Indiferente	12 (20%)	4(7%)	16(14%)
	En desacuerdo	16 (26%)	10(18%)	26(23%)
	Totalmente en desacuerdo	11 (18%)	4(7%)	15(13%)
Cree que los horarios de atención para los tratamientos son adecuados.	Totalmente de acuerdo	10 (17%)	11(20%)	21(18%)
	De acuerdo	16 (26%)	26(47%)	42(37%)
	Indiferente	18 (30%)	1(2%)	19(17%)
	En desacuerdo	11 (18%)	13(24%)	24(21%)
	Totalmente en desacuerdo	5 (8%)	4(7%)	9(8%)
La clínica cuenta con Equipos modernos y de alta tecnología.	Totalmente de acuerdo	6 (10%)	8(15%)	14(12%)
	De acuerdo	10 (17%)	27(49%)	37(32%)
	Indiferente	17 (28%)	4(7%)	21(18%)
	En desacuerdo	20 (33%)	11(20%)	31(27%)
	Totalmente en desacuerdo	7 (12%)	5(9%)	12(10%)
Cree que la ventilación e iluminación en clínica son adecuadas.	Totalmente de acuerdo	10 (17%)	8(15%)	18(16%)
	De acuerdo	22 (37%)	29(53%)	51(44%)
	Indiferente	12 (20%)	3(5%)	15(13%)
	En desacuerdo	10 (17%)	12(22%)	22(19%)
	Totalmente en desacuerdo	6 (10%)	3(6%)	9(8%)
La infraestructura	Totalmente de acuerdo	9 (15%)	9(16%)	18(16%)

de la clínica es apropiada para el servicio.	De acuerdo	17 (28%)	27(49%)	44(38%)
	Indiferente	11 (18%)	3(6%)	14(12%)
	En desacuerdo	12 (20%)	11(20%)	23(20%)
	Totalmente en desacuerdo	11 (18%)	5(9%)	16(14%)
Considera que su odontólogo es minucioso al momento de realizarle los tratamientos.	Totalmente de acuerdo	20 (33%)	14(25%)	34(30%)
	De acuerdo	21 (35%)	25(45%)	46(40%)
	Indiferente	10 (17%)	5(9%)	15(13%)
	En desacuerdo	6 (10%)	10(19%)	16(14%)
	Totalmente en desacuerdo	3(5%)	1(2%)	4(3%)
Considera que el estudiante le indica los tratamientos adecuados para su caso.	Totalmente de acuerdo	19(31%)	13(24%)	32(28%)
	De acuerdo	24(40%)	28(51%)	52(45%)
	Indiferente	10 (17%)	3(5%)	13(11%)
	En desacuerdo	4(7%)	11(20%)	15(13%)
	Totalmente en desacuerdo	3(5%)	0	3(3%)
El trato recibido por el estudiante, docente, auxiliares y resto del personal fueron adecuados.	Totalmente de acuerdo	21 (35%)	13(24%)	34(30%)
	De acuerdo	23(38%)	25(45%)	48(42%)
	Indiferente	13(21%)	3(5%)	16(14%)
	En desacuerdo	2(3%)	11(20%)	13(11%)
	Totalmente en desacuerdo	1(2%)	3(5%)	4(3%)
Considera que los	Totalmente de acuerdo	14(23%)	13(24%)	27(23%)

tratamientos que le realizaron fueron efectivos.	De acuerdo	28(47%)	25(45%)	53(46%)
	Indiferente	13(22%)	5(9%)	18(16%)
	En desacuerdo	1(2%)	10(19%)	11(10%)
	Totalmente en desacuerdo	4(7%)	2(4%)	6(5%)
El odontólogo le explica en qué consistirá su tratamiento y su presupuesto antes de iniciarlo.	Totalmente de acuerdo	16 (26%)	13(24%)	29(25%)
	De acuerdo	26(43%)	29(53%)	55(48%)
	Indiferente	11(18%)	3(5%)	14(12%)
	En desacuerdo	4(7%)	9(16%)	13(11%)
Recomendaría a alguien más sobre la atención brindada en la clínica.	Totalmente de acuerdo	18(30%)	11(20%)	29(25%)
	De acuerdo	24(40%)	24(24%)	48(42%)
	Indiferente	13(22%)	5(9%)	18(16%)
	En desacuerdo	3(5%)	10(19%)	13(11%)
	Totalmente en desacuerdo	2(3%)	5(9%)	7(6%)

Fuente. Elaboración propia.

Análisis Descriptivo o Univariado

Se realizó recolección de datos en pacientes o usuarios de las clínicas de posgrado de UNICOC sedes Bogotá y Cali. Del total de 115 participantes, 60 personas es decir el 52% del total de la población reciben atención en Bogotá y 55 personas es decir el 48% se atienden en Cali. Todos aceptaron participar y contestar el instrumento que se diseñó a través de la plataforma Microsoft Forms. El promedio de tiempo que ocuparon en responder el instrumento de recolección

de información fue de 10 minutos. Los resultados descriptivos se muestran en las tablas 1 y 2. De las cuales se destacan los datos de mayor relevancia.

La Edad que para el total de 115 participantes tuvo un promedio de 42 ± 20 años, teniendo un comportamiento similar entre especialidades. Para la variable Sexo, el 47% (54/115) de las personas se identifican de sexo femenino, y el 53% (61/115) se identifican de sexo masculino.

Respecto al aspecto global que involucra la comodidad del servicio se analizaron 3 variables que responden a este ítem. Así es que para la variable “considera que la sala de espera” es apropiada del total de la población, el 36% es decir (41/115) consideran estar de acuerdo. Dentro de las sedes Bogotá con un 45% (25/55) está de acuerdo, mientras que en Cali el porcentaje más alto está totalmente de acuerdo con un 32% (19/60). En el mismo sentido para la variable “tiempo de espera para la atención”, del total de la población el 30% (34/115) manifestaron indiferencia, de igual forma a nivel de las ciudades Bogotá y Cali también tuvieron como mayor respuesta la indiferencia. Finalmente, para la variable “se siente bien informado en la clínica” del total de la población el 42% (48/115) estuvieron de acuerdo, presentando el mismo comportamiento a nivel de las ciudades de Bogotá y Cali.

El aspecto relacionado con la accesibilidad y atención, se evaluaron 2 variables, la primera “considera que la clínica se encuentra ubicada en un lugar accesible” del total de la población el 35% (40/115) se manifestaron con indiferencia, caso diferente cuando se evaluó por ciudades como es el caso de Bogotá con el 26% (16/60) expresaron estar en desacuerdo con la ubicación de la clínica. En el mismo sentido para la variable “Cree que los horarios de atención para los tratamientos son adecuados.” Del total de la población el 37% (42/115) estuvieron de acuerdo con los horarios de atención.

Frente a la capacidad instalada se evaluaron variables, iniciando por “La clínica cuenta con Equipos modernos y de alta tecnología.” Del total de la población resaltan que el 32% (37/115) manifestaron estar de acuerdo y contrario

a ello el 27% (31/115) estuvieron en desacuerdo, situación que se explica cuando se evaluó el comportamiento entre sedes, en Bogotá se observó mayor inconformidad con el 33% (20/60) que están en desacuerdo, pero en Cali la mayoría, es decir el 49% (27/55) está de acuerdo con la tecnología de las clínicas. Seguidamente la variable “La infraestructura de la clínica es apropiada para el servicio” donde del total de la población el 38% (48/115) se encuentra de acuerdo con la infraestructura, mismo comportamiento cuando se evaluó a nivel de sedes.

Continuando con la competencia técnica se evaluaron 3 variables, entre ellas “Considera que su odontólogo es minucioso al momento de realizarle los tratamientos.” Del total de la población el 40% (46/115) se encuentra de acuerdo, presentándose el mismo comportamiento entre las sedes de las clínicas UNICOC. La siguiente variable evaluada fue “Considera que el estudiante le indica los tratamientos adecuados para su caso.” Del total de la población el 45% (52/115) se mostró indiferente frente a este acápite, presentándose el mismo comportamiento entre sedes. Finalmente, la variable “El trato recibido por el estudiante, docente, auxiliares y resto del personal fueron adecuados.” Del total de la población el 42% (48/115) se mostró de acuerdo con el trato recibido, presentando el mismo comportamiento entre sedes.

Finalmente, respecto del ítem eficiencia y resultados, se evaluaron 3 variables, iniciando con “Considera que los tratamientos que le realizaron fueron efectivos.” Del total de la población evaluada 46% (53/115) estuvieron de acuerdo con la efectividad, siendo el mismo comportamiento entre sedes. Para la variable “El odontólogo le explica en qué consistirá su tratamiento y su presupuesto antes de iniciarlo.” Del total de población el 48% (55/115) manifestaron estar de acuerdo. Y culminando con una de las variables más importantes del estudio “Recomendaría a alguien más sobre la atención brindada en la clínica” del total de la población objeto el 42% (48/115) estuvieron de acuerdo, presentándose el mismo comportamiento entre sedes.

De esta manera se condensan los resultados respecto de cada ítem evaluado los siguientes:

- Comodidad del servicio en general entre las dos sedes se obtuvo una satisfacción en promedio del 70.1%, considerada como optima.
- Accesibilidad y atención en general en general la satisfacción respecto a este ítem fue en promedio del 52%. Ubicándose entre regular y adecuada.
- Capacidad instalada en general entre las dos sedes se tuvo una satisfacción promedio del 53%, ubicándose entre regular y adecuada.
- Competencia técnica en general fue en promedio del 72% considerada como optima
- Eficacia y resultados en general el promedio de satisfacción fue del 71%, considerado como optimo.

DISCUSIÓN

La Organización Mundial de la Salud considera que en el concepto de Calidad en los servicios de salud deben estar presentes los siguientes atributos: Alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo de riesgos para el paciente, alto grado de satisfacción por parte del paciente y el impacto final en la salud. (Decreto 1011, 2006) (Calidad en salud en Colombia, 2008)

Es de vital importancia la opinión de los usuarios de los servicios de salud, por esto las mediciones de calidad y satisfacción deben ser realizadas periódicamente.

Teniendo en cuenta lo anterior, la satisfacción se presenta asociada a la calidad en general y más específicamente a la calidad de los servicios. “La primera se entiende como que tan bueno es un servicio, y no necesariamente que tan grande o extenso, o como la idoneidad de un servicio o producto a su propósito o uso planteado, sujeta a las expectativas del cliente, usuario o público”. (Díaz-Cárdenas, 2021) (Manríquez, 2018)

Como se definió, la satisfacción del paciente es el resultado de la diferencia entre la percepción que la persona tiene del servicio prestado y de las

expectativas que tenía, de tal manera que, si las expectativas son mayores que la percepción del servicio, la satisfacción disminuirá. Por tanto, la satisfacción no podemos considerarla como una dimensión estática, ya que puede aumentar o disminuir. “La satisfacción es un concepto amplio en la que influyen muchas dimensiones, y además dinámico en el que la influencia de esas dimensiones puede variar en función de las poblaciones y del momento en que se mida”. (Kitapci, 2014) (Rigo, 2021) (Manríquez, 2018) (Lora-Salgado, 2016)

Por esto teniendo en cuenta la investigación realizada podemos manifestar que la calidad y satisfacción de los usuarios del servicio confirman los niveles de calidad en la clínica odontológica de posgrados UNICOC. De la interpretación de los datos obtenidos en la medición del servicio se evidencia que existe satisfacción en la percepción de los clientes hacia la calidad de los servicios, por cuanto: los clientes consideran que el personal proporciona el suficiente apoyo a sus necesidades, incluyendo la atención personalizada.

La definición que la OMS de calidad es “alto nivel de excelencia profesional usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgos para el paciente, para lograr un alto grado de satisfacción por parte de este y produciendo un impacto final positivo en salud” La calidad en el servicio de odontología está referida al conjunto de características del servicio que logran satisfacer las expectativas del cliente. Es también la medida en que se espera que la atención suministrada de manera directa al cliente garantice servicios accesibles y eficientes, teniendo en cuenta los recursos disponibles. Así en la investigación realizada se encontró que los clientes sienten satisfacción con respecto a la atención personal que reciben. (Verdeja, 2010)

Expresiones y buen trato lo cual favorecen la comprensión hacia la satisfacción frente al servicio. Según el Ministerio de Salud la “dimensión humana de la calidad” es una de las dimensiones más importantes en la prestación del servicio, se caracterizan más por los contactos personales que del servicio mismo; la práctica de las relaciones humanas entre el proveedor de salud y el cliente (usuario) en la atención de salud. “La importancia que tiene esta dimensión es que

es un factor que modula notablemente la calidad técnica y al entorno de los establecimientos de salud” De igual manera existe satisfacción en los clientes en cuanto a la organización del local con respecto a su distribución. (Resolución 1043, 2006) (Calidad en salud en Colombia, 2008) (Reyes-Fernández, 2015)

La apariencia física y distribución espacial son consideradas significativas para la prestación del servicio. El presente estudio objeto de discusión según la información evidencia altos niveles de satisfacción, en cuanto a eficiencia de los pacientes respecto a la calidad de atención prestada. El hecho de obtener respuestas favorables durante el estudio es sinónimo de satisfacción. En un estudio realizado por Lang J. et al, se determinó que los aspectos positivos del servicio y atención odontológica que el paciente recibe en las Clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, son los siguientes: costo bajo de los tratamientos dentales, calidad del tratamiento dental y amabilidad del estudiante; en dicho estudio, se considera que los aspectos negativos son: largo tiempo de espera para ser atendidos, falta de limpieza en los baños y trato personal deficiente hacia el paciente por el personal administrativo de información. (Reyes-Fernández, 2015)

Resultados similares a los del presente estudio indican que estos aspectos son de los más importantes en la satisfacción del paciente. Un factor determinante para evaluar la atención en salud es el aseo de las clínicas en las que se presta el servicio, pues es indispensable crear un ambiente favorable para los procedimientos odontológicos, para la población encuestada en este estudio el aseo de la planta física es bueno, lo que coincide con el estudio realizado por Quintana et al, donde determinaron que aspectos como el aseo y el nivel de privacidad manejado dentro de la atención manejaba altos porcentajes y que esto se relacionaba con la satisfacción del paciente. (Turra, 2021)

De otra parte, en este estudio solo se presentaron dos inconformidades que no son generales, sino que se presentaron la sede de Bogotá y se relacionan con la distancia o accesibilidad y falta de tecnología, con porcentajes de desacuerdo de 26% (16/60) y 33% (20/60) respectivamente, lo cual insta a pensar que dicha

sede debería buscar herramientas a largo y corto plazo que le permitan mejorar estos aspectos en sí.

CONCLUSIONES

El presente estudio arrojó resultados positivos, los usuarios de la clínica de posgrados UNICOC consideran que tienen un alto grado de satisfacción y aceptación, estableciendo la prestación del servicio como satisfactoria, lo que indica que esta clínica es una Institución eficiente con óptimos procesos que están acordes con las necesidades y expectativas de la población atendida. El alto grado de satisfacción manifestado por los pacientes es un claro indicativo de la buena gestión y organización existente dentro de la institución, como garante de su gran nivel de aceptación, en observaciones los pacientes refirieron volver a la clínica de necesitar un nuevo tratamiento.

La Calidad de servicio en la dimensión de elementos tangibles es, uno de los factores más importantes es que los usuarios manifiestan que encontraron buenas instalaciones físicas, buena localización y condiciones apropiadas para la atención en el servicio. La satisfacción percibida por el usuario en esta institución está asociada a factores como, muy buena atención por parte del personal que labora en la clínica, adecuadas instalaciones físicas e infraestructura y tratamientos adecuados con la mejor tecnología y equipos. El grado de satisfacción de los usuarios respecto a las instalaciones es satisfactorio.

El resultado se evidenció que, para la mayoría de los usuarios, la institución cuenta con consultorios adecuados para la atención del servicio, sin embargo, consideran que la accesibilidad en la sede de Bogotá. Así mismo en dichas sedes consideran los usuarios se debe mejorar la tecnología.

RECOMENDACIONES

Los usuarios coinciden en la necesidad de mejorar la información recibida, que sea precisa en cuanto a trámites implementando un medio de comunicación que verifique que los usuarios conocen los procedimientos y que se tiene una buena reciprocidad de la esta con respecto a la atención en el servicio de odontología especializada en la clínica de posgrados de UNICOC.

Además de reducir los tiempos de espera y la puntualidad en la atención para mejorar la eficiencia y la eficacia en los procesos, para que el usuario perciba una mejor calidad del servicio. Se debe diseñar y aplicar un Plan de mejoramiento de calidad, a través de la operativización de un conjunto de intervenciones destinadas a lograr mantener la satisfacción de los usuarios.

Se requiere instalar un buzón de sugerencias para usuarios internos y externos con el fin de lograr una mejora continua del servicio brindado, esto contribuye a mantener el grado de satisfacción alcanzado, así como también se deben atender los pequeños cambios o sugerencias que se requieren, con un mínimo intervalo de tiempo para que el usuario se dé cuenta de que su opinión es tomado en cuenta. Se sugiere mantener las condiciones actuales de atención debido a los resultados favorables obtenidos, diseñando un plan de mejoramiento continuo e implementándolo para retroalimentar el proceso de optimización de la calidad en la prestación del servicio.

Este plan de mejoramiento debe aplicarse al mantenimiento del nivel de satisfacción de los usuarios, y al mejoramiento de la eficiencia en la realización de los procesos y tratamientos. Se debe proporcionar una información más detallada de los tratamientos previos a éstos para conseguir la confianza del paciente, colocar personal exclusivo que brinde una atención más personalizada y que permita resolver dudas en la prestación del servicio de odontología especializada en la clínica de UNICOC.

Dicho plan de mejora debe contemplar a corto y mediano plazo la solución a la accesibilidad y mejora de la tecnología en las clínicas de la sede de Bogotá.

REFERENCIAS

1. Jordan. Resolucion numero 1043. J Chem Inf Model. 2006;53(9):7.
2. Colombia Ministerio de Protección Social. Decreto 1011 de 2006: por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. D Of. 2006;CXLI(46230):35–40.
3. Díaz-cárdenas S, Murcia-galarza H. por estudiantes en una universidad pública colombiana Patients ' perceptions of dental care provided by students at a Colombian public university. 2021;18(2):163–74.
4. Kitapci O, Akdogan C, Dortyol İT. The Impact of Service Quality Dimensions on Patient Satisfaction, Repurchase Intentions and Word-of-Mouth Communication in the Public Healthcare Industry. Procedia - Soc Behav Sci. 2014;148:161–9.
5. Turra L, Zanetti P, Rigo L. Satisfação dos pacientes com o atendimento odontológico. Rev da ABENO. 2021;21(1):1258.
6. Manríquez J, Pereira K. Satisfaction with dental care. A review of the literature. Int J Med Surg Sci. 2018;5(1):32–7.
7. Lora-Salgado IM, Tirado-Amador LR, Montoya-Mendoza JL, Simancas-Pallares MA. Percepción de Satisfacción y Calidad de Servicios Odontológicos en una Clínica Universitaria de Cartagena, Colombia. Rev Nac Odontol. 2016;12(23):31–40.
8. Ministerio de Salud y Protección Social. Calidad en salud en Colombia

[Internet]. Vol. 11, Universidad Nacional de Colombia. 2008. 1–233 p.
Available from: [https://www.minsalud.gov.co/Documentos y Publicaciones/CALIDAD EN SALUD EN COLOMBIA.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Documentos_y_Publicaciones/CALIDAD_EN_SALUD_EN_COLOMBIA.pdf)

9. Estrada Verdeja V, Hidalgo García CR, Expósito Martín I, Martín Zaldivar L. Estrategia educativa para mejorar la calidad de la relación estomatólogo-paciente. Rev Hum Med [serie en Internet]. 2010;10(1).
10. Reyes-Fernández S, Paredes-Solís S, Legorreta-Soberanis J, Romero-Castro NS, Flores Moreno M, Andersson N. Satisfacción de usuarios con los servicios de salud bucal y factores asociados en Acapulco, México. Rev Cubana Estomatol. 2015;52(3):19–28.

ANEXOS

ANEXO 1. INSTRUMENTO RECOLECCION SOBRE NIVEL DE SATISFACCIÓN

CI UDAD	B ogotá	Cali	E DAD	— Años	SEX O	Feme nino	Ma sculino
ESCALA DE SATISFACCION	TOTAL MENTE DE ACUERDO		DE AC UERDO	INDIFE RENTE	EN DESACUERDO	TOTALME NTE EN DESACUERDO	
COMODIDAD DEL SERVICIO							
1. Considera que la sala de espera es apropiada.							
2. Espera mucho tiempo para su atención.							

3. Se siente bien informado en la clínica.					
ACCESIBILIDAD Y ATENCION					
4. Considera que la clínica está ubicada en un lugar accesible.					
5. Cree que los horarios de atención para los tratamientos son adecuados.					
CAPACIDAD INSTALADA					
6. La clínica cuenta con Equipos modernos y de alta tecnología					
7. Cree que la ventilación e iluminación en clínica son adecuadas.					
8. la infraestructura de la clínica es apropiada para el servicio.					
COMPETENCIA TECNICA					
9. Considera que su odontólogo es minucioso al momento de realizarle los tratamientos.					

10. Considera que el estudiante le indica los tratamientos adecuados para su caso.					
11. El trato recibido por el estudiante, docente, auxiliares y resto del personal fueron adecuados.					
EFICACIA Y RESULTADOS					
12. Considera que los tratamientos que le realizaron fueron efectivos.					
13. El odontólogo le explica en qué consistirá su tratamiento y su presupuesto antes de iniciarlo.					
14. Recomendaría a alguien más sobre la atención brindada en la clínica.					