Facultad de Medicina
Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo
Odontología

IMPACTO DE LOS TIEMPOS DE ESPERA EN LA SATISFACCIÓN USUARIA, EN PACIENTES ATENDIDOS POR ALUMNOS DE PREGRADO DE LA CLÍNICA UDD EN EL AÑO 2019

POR: CONSUELO JEREZ ROJAS Y VICENTE MATURANA JIMENEZ

Tesis presentada en la carrera de Odontología de la Facultad de Medicina Clínica Alemana – Universidad del Desarrollo para optar al Título profesional de Cirujano- Dentista

PROFESOR GUÍA

Dr. Esteban Méndez Lesser

Diciembre 2019

SANTIAGO

DEDICATORIA

A nuestros padres por su entrega constante de amor y apoyo durante estos años de formación profesional.

AGRADECIMIENTOS

A nuestro tutor, Dr. Esteban Méndez por acompañarnos en este proceso y por su dedicación y paciencia.

TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA **2**
AGRADECIMIENTOS **3**
RESUMEN **7**
INTRODUCCIÓN **8**
MARCO TEÓRICO **10**
MATERIALES Y MÉTODOS **26**
RESULTADOS **31**
DISCUSIÓN **55**
CONCLUSIONES **66**
DOCUMENTOS ANEXOS **69**
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS **73**

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Variables a evaluar en el estudio.....28
Tabla 2. Preguntas a realizar en el estudio y respectivas secciones.....32
Tabla 3. Frecuencias de respuestas obtenidas.....35

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Gráfico de dispersión minutos de espera y porcentaje de satisfaccion usuaria. 34
Figura 2. Porcentajes de respuestas en el total de preguntas.....36
Figura 3. Sección preguntas acceso. 37
Figura 4. Gráfico circular, facilidad de contacto con tratante.....38
Figura 5. Gráfico circular, facilidad para la obtención de hora. 40
Figura 6. Gráfico circular, puntualidad en la atención.....41
Figura 7. Sección preguntas trato.....43
Figura 8. Gráfico circular, amabilidad y respeto del tratante.....44
Figura 9. Gráfico circular, amabilidad y respeto del personal administrativo. 45
Figura 10. Gráfico circular, claridad en entrega de información. 46
Figura 11. Gráfico circular, comodidad y limpieza de la clínica. 47
Figura 12. Gráfico circular, recomendación de tratante.....49
Figura 13. Sección recomendación. 50
Figura 14. Gráfico circular, expectativas del paciente con respecto a la atención.....51
Figura 15. Sección expectativas.....52
Figura 16. Gráfico circular, satisfacción general. 53
Figura 17. Sección satisfacción general. 54

RESUMEN

Los tiempos de espera en la atención siempre han sido un tema de gran interés, por lo que la recopilación de datos estadísticos relacionados con dicho tema en la clínica UDD representaría un buen punto de inicio para generar un debate y discusión sobre la importancia de los manejos de los tiempos clínicos y la satisfacción usuaria.

El objetivo general consiste en la recopilación de los tiempos de espera promedio y su impacto sobre la satisfacción usuaria. Dentro de los datos recopilados, se puso especial énfasis en la importancia de la puntualidad en la atención y en cómo afecta esto a los pacientes de la clínica UDD, estos datos se recopilaron por medio de una encuesta que se entregó en conjunto con un consentimiento informado.

Durante este estudio se observó una relación de tipo inversa entre ambas variables, además con el estudio de los resultados estadísticos los investigadores pudieron identificar los aspectos a mejorar en la atención de los pacientes de alumnos de pregrado de la clínica UDD y con esto mejorar los porcentajes de satisfacción usuaria.

INTRODUCCIÓN

Hoy en día ha aumentado progresivamente la competencia entre prestadores en el área de la salud, donde Odontología no es la excepción. Por lo tanto, debemos prestar nuestra atención y otorgarle la importancia necesaria a la percepción y opinión por parte de nuestros pacientes, con el fin de satisfacer todas sus necesidades. Por ende, es totalmente necesario conocer qué es lo que esperan de una atención de calidad de acuerdo a sus estándares y que atributos es necesario mejorar por parte de los prestadores de salud. Lo que finalmente conlleva a un cambio en la mentalidad por parte de los pacientes y a su vez una reformulación del servicio de atención alrededor de la satisfacción de las necesidades de la población.

En el último tiempo, la evaluación de la calidad de atención por parte del usuario es cada vez más relevante. De esta forma, mediante el uso de encuestas se logra obtener la percepción y opinión del usuario, específicamente, una serie de aspectos a mejorar por parte del servicio de atención. A partir de esto, tomando en cuenta estos atributos a mejorar, se podría mejorar las expectativas del paciente, beneficiando de esta manera al usuario mismo como el prestador del servicio de salud. Por ende, se ha visto que en la actualidad ha ocurrido una transformación en el comportamiento de los pacientes al momento de elegir a su odontólogo tratante.

Es por todo lo anteriormente mencionado que los investigadores se plantearon la siguiente pregunta: ¿Existe relación entre la satisfacción usuaria y los tiempos de espera en los pacientes de la clínica de la Universidad del Desarrollo?

El principal objetivo de este estudio recae en la recopilación y posterior análisis de datos acerca de los tiempos de espera y su correlación con los niveles de satisfacción usuaria, los cuales serán medidos por medio de la aplicación de una encuesta pertinentemente anexada.

Este estudio es de tipo observacional analitico y de corte transversal, además la población que participó de este estudio fueron pacientes atendidos por alumnos de pregrado en la clínica UDD.

MARCO TEÓRICO

En Odontología, evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario es cada vez más común. A partir de ello, es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociados a la atención recibida, con los cuales se obtiene información que beneficia a la organización otorgante de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios en sus necesidades y expectativas (Rodríguez, 2012).

Lo anterior llevó a los investigadores a estudiar la problemática actual y analizar la correlación principalmente entre el efecto de los tiempos de espera y el nivel de satisfacción usuaria.

En los últimos años, han surgido algunos estudios como el de Ding y Desai que han buscado determinar el efecto y las variaciones en los tiempos de espera con mayor profundidad, pero principalmente en centros asistenciales de urgencia (Ding, R., 2010; Desai, P., 1989).

Por otro lado, la mayoría de las investigaciones con relación a la satisfacción del usuario como indicador de la calidad de los servicios de salud, están basados en experiencias de Estados Unidos, Inglaterra y Japón, entre otros países. Sin embargo en lo que respecta a servicios odontológicos, son pocos o nulos los estudios relacionados,

sobre todo en clínicas universitarias, en el ámbito latinoamericano o de habla hispana (Rodríguez, 2012).

González y Ruiz en su estudio "Nivel de satisfacción usuaria en relación a la atención odontológica dada por estudiantes de pregrado en campo clínico Macul, Universidad Finis Terrae" publicado el año 2018, aseveraron que en Chile es importante destacar la poca cantidad de estudios relacionados con la satisfacción del paciente en la atención dental, incrementar, además del mejoramiento de las condiciones de salud, la satisfacción del paciente odontológico y el reconocimiento y prestigio de las instituciones, lo cual generará como resultado final una mayor adhesión de los pacientes a sus tratamientos. De esta forma la salud bucal de la población se verá enormemente favorecida (González, A., Ruiz, C., 2018).

Las escuelas y facultades de odontología juegan un papel importante en promover la atención de la salud. Estas instituciones ofrecen servicios accesibles y económicos que contribuyen al bienestar de una gran parte de la población. Sin embargo, en Chile hay 34 facultades de odontología y solo en 16 de ellas se imparte el ramo de gestión. Dichos servicios de salud no deben quedar al margen de un proceso de valoración en la percepción de los pacientes acerca de la atención que reciben (Rodríguez, 2012).

Sin embargo, Rodriguez menciona en su estudio, que en lo que compete a la actitud de los alumnos de las clínicas de las facultades de Odontología, pareciera que está más vinculada a la obtención de una calificación, a través del cumplimiento de un record, y

no a la satisfacción del paciente que atiende; esto influye en la prestación del servicio odontológico en las clínicas; por lo que parece conveniente obtener datos que permitan cuantificar la calidad en la atención, así como conocer qué factores están relacionados a esta satisfacción o insatisfacción (Rodríguez, 2012).

Entre todos los factores que debieran estar relacionados, la impuntualidad debiese ser un factor influyente en la percepción de calidad por parte de los pacientes, tanto en un servicio de urgencias como en cualquier centro asistencial de salud, como es el caso de la clínica UDD.

Según todos los estudios mencionados anteriormente, la impuntualidad se ha considerado como un factor influyente en la satisfacción usuaria, por esta razón los investigadores tienen la intención de evaluar el impacto de los tiempos de espera en la satisfacción usuaria de los pacientes de la clínica UDD y con esto conocer una serie de aspectos a mejorar para que la atención de los pacientes sea más eficiente y grata.

Por otro lado, hay que tener en cuenta que el tiempo de espera en la atención es una variable dependiente, pero no es el único factor que determinará la percepción de calidad de servicio por parte del paciente.

Otros de los factores más influyentes en la satisfacción usuaria por parte del paciente son la amabilidad, la empatía y el respeto demostrado por parte del odontólogo tratante. (Nallar, 2014).

La relación entre el odontólogo tratante y el paciente debiese ser un indicador importante para determinar el resultado de la satisfacción del paciente, ya que existe una correlación significativa entre el trato del odontólogo tratante y la satisfacción del paciente con la atención. (Nallar, 2014).

Siguiendo este mismo punto, es imprescindible que exista claridad y transparencia en el momento en que el odontólogo tratante explique la condición de salud bucal del paciente, así como también el diagnóstico y finalmente cómo se llevará a cabo el tratamiento, específicamente los procedimientos que se realizarán. Esto con el fin de llegar a establecer una relación de confianza entre tratante y paciente.

No obstante, no hay que dejar de lado los determinantes de satisfacción usuaria relacionados con el personal de apoyo (secretaria, asistente dental y personal de aseo), ya que es muy importante la actitud que ellos tengan en el momento de la atención. (Dirección de Modernización y Calidad de los Servicios Municipales, 2014).

Entre algunos atributos que son valorados por los pacientes están la cortesía y el buen trato por parte del personal de atención como es el asistente dental, secretaria y el personal de servicio en general.

Además hay que considerar que existen determinantes de satisfacción usuaria que están más relacionados con el usuario propiamente tal y esto se relaciona directamente con las expectativas que ellos tengan. (Nallar, 2014).

Las expectativas pueden ser entendidas como creencias o actitudes que interactúan con los sucesos percibidos para producir evaluaciones relacionadas con la atención, es decir, son consideradas como ideas que el cliente tiene sobre el servicio que va a recibir. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Por lo tanto las expectativas son un requisito previo para la satisfacción del cliente. Las expectativas son un componente central del proceso de satisfacción, y una de las principales expectativas manejadas por el usuario es la relacionada con la recuperación de la salud. Se ha visto que las expectativas negativas, pueden incluso afectar el resultado de un tratamiento. (Nallar, 2014).

Por último, otro de los determinantes de la satisfacción usuaria son la limpieza, la comodidad, la privacidad y la infraestructura presente en las áreas tanto de espera como del box dental propiamente tal, los cuales son determinantes de la satisfacción usuaria más relacionados con el lugar físico.

Todos los factores anteriormente mencionados serán determinantes en la actitud de los pacientes, en su percepción de la calidad del servicio y finalmente en la decisión de continuar con la atención en ese lugar.

Se considera crucial aclarar cierta terminología fundamental para poder entender en cabalidad la importancia de este estudio y las variables comprometidas.

1. CALIDAD:

Se puede definir “calidad” como un término confuso, que no tendría sentido si no existen personas que lo valoren. Deming E., experto en el tópico de calidad en la industria establece que “el hombre es el juez de la calidad y es el supremo árbitro de sus necesidades y de todo lo que pueda satisfacerlo, la ciencia lo ayuda a ejercer esta función, pero no puede darle instrumentos de medición objetiva capaz de sustituirla”. También la define como “hacer lo correcto, en la forma correcta y de inmediato”. Es por esto que la definición en sí del término de calidad no es del todo claro, ya que adopta un carácter netamente subjetivo y que se ve profundamente afectado por las vivencias y expectativas de cada persona. Esto a su vez conlleva que el criterio del investigador será de suma relevancia en la postulación de si la atención recibida fue de alta calidad o no. (Chilon, 2002).

En todas las definiciones anteriormente mencionadas se destaca específicamente que la calidad, se aprecia desde el punto de vista del usuario. La práctica a través de los años establece que los usuarios son capaces de valorar de una forma mucho más amplia que el simple hecho de percibir la calidad en el producto adquirido.

2. SERVICIO:

El término servicio también es considerado un concepto complejo de definir debido al amplio campo que compromete el sector mismo de la prestación de servicios. Se procederá a dar algunas de las definiciones que se les da al término servicio. En un

principio se define como la acción y efecto de servir, a su vez se considera como toda prestación humana que permite satisfacer alguna necesidad requerida por la sociedad y que no compromete la producción de un bien material, sino que la interacción misma. Esta interacción o acción puede ser llevada a cabo por una organización la cual tiene como objetivo satisfacer la necesidad de una población. Otra forma de ver el concepto de servicio es la transacción misma que se produce por el desarrollo de esta, siendo una actividad o prestación que conlleva una satisfacción por parte del consumidor sin tener que estar relacionado a la venta de un producto o bien material. (Mendoza, 2001).

Tomando en cuenta todas estas definiciones se podría concebir que los términos servicios y bienes materiales no conllevan ninguna relación pero el punto recae en que la prestación de un servicio en particular puede conllevar una transacción al igual que en el caso de la venta de un producto o bien material. (Mendoza, 2001).

3. CALIDAD DE SERVICIO:

En la vasta literatura disponible acerca de la calidad de servicio, el concepto y término de calidad hace referencia a la percibida por el usuario, en otras palabras corresponde al "juicio del consumidor sobre la excelencia y superioridad de un producto". (Zeithaml, 2000).

Si relacionamos más este término con servicio propiamente tal, se puede definir como "un juicio global, o actitud, relacionada con la superioridad del servicio". Por ende, la

calidad que es percibida por cada usuario es totalmente subjetiva y personal, lo que requiere un nivel de abstracción y conceptualización más elevado en comparación con alguno de los atributos o propiedades particulares del producto. Por lo tanto, es necesario hacer hincapié y recalcar que en un entorno de mercado de servicios, la calidad en sí debe obtener un tratamiento y significado diferente. (Losada y Rodríguez, 2007).

Esto marca una diferencia de la calidad en los artículos propiamente tal, ya que puede ser calificada de forma mucho más objetiva y neutral, a diferencia de la calidad en los servicios que es considerada más compleja de medir y calificar. Una de las diferencias entre un producto y un servicio es la percepción que tiene el usuario de estos, ya que en el producto se tendrá una percepción mucho más objetiva. (Parasuraman, Zeithaml y Berry, 1986).

Siguiendo este mismo tópico, Lewi y Booms fueron pioneros en este tema y establecieron el término de calidad del servicio como “el ajuste del servicio entregado a los consumidores relacionado con sus expectativas”. (Lewi y Booms, 1983).

En resumen, la calidad del servicio tiene un carácter mucho más subjetivo y personal debido específicamente a la relación que se logra entre el prestador del servicio de atención y el usuario, la cual es única en cada caso. Lo que se intenta lograr en cada situación, es atender todas las necesidades del usuario e intentar superar las expectativas que este tenga al momento de la atención.

4. VIAJE DEL PACIENTE (CUSTOMER JOURNEY):

El viaje del consumidor o comúnmente conocido como customer journey, se puede entender como la experiencia completa del usuario con respecto al tiempo. Es decir, es todo suceso, acción o evento que transcurre durante la obtención de un servicio por parte del usuario. (Schneider, Lawrence, Homess y Stickdorn, 2016)

En el caso de los servicios de salud, el viaje del paciente no es tan distinto al de cualquier consumidor de otro servicio y nos brindan una gran herramienta para ver en qué parte del proceso o la experiencia del paciente hay alguna falencia y lo cual resulta en que se logre mejorar la atención y de esta forma cumplir con la satisfacción del paciente. (Schneider, Lawrence, Homess y Stickdorn, 2016)

Por esta misma situación, es necesario explicar paso a paso cómo esto transcurre y los cambios que deben ocurrir para que éste viaje sea efectivo garantizando una experiencia de servicio acorde a las expectativas del paciente y los estándares de calidad impuestos por el centro de salud asistencial. (Schneider, Lawrence, Homess y Stickdorn, 2016)

Hay 3 conceptos claves dentro de el viaje del paciente y la experiencia de este frente al servicio.

En primer lugar se encuentran los “pasos”, los cuales son toda interacción directa con el usuario. Esto puede ser mediante una conversación con otra persona, interactuar con

una máquina o utilizar una plataforma digital. Pero los pasos no solo consisten en la interacción misma del usuario sino que se puede referir a actividades realizadas por este como caminar a algún sitio o el hecho de esperar por una entrega. En resumen son todos los pasos y acciones realizadas directamente por el usuario. (Schneider, Lawrence, Homess y Stickdorn, 2016)

El segundo concepto que es importante aclarar consiste en los “puntos de contacto”, los cuales consisten en la interacción tanto directa como indirecta con la marca o servicio. (Schneider, Lawrence, Homess y Stickdorn, 2016)

Un ejemplo de un punto de contacto indirecto sería el caso en el que el usuario ve un anuncio sobre el servicio o producto en la televisión y a su vez un ejemplo de un punto de contacto directo sería el caso en el cual el usuario llama al servicio, sea para consultar o en el caso de una consulta odontológica para reservar una hora. (Schneider, Lawrence, Homess y Stickdorn, 2016)

Por último, se habla de los “momentos de verdad”, los que son pasos decisivos para el usuario con los cuales este cambia su forma de pensar sobre el servicio o la marca.

Por ejemplo, cuando un paciente conoce sobre un tratante, este tiene una expectativa de tratante y de la atención propiamente tal, pero luego de la atención misma si el servicio cumplió con los estándares de calidad y las expectativas mismas del paciente su

percepción del tratante cambia de manera positiva. (Schneider, Lawrence, Homess y Stickdorn, 2016).

El viaje del paciente o del consumidor variará dependiendo de los procesos e interacciones que ocurran durante el transcurso de la obtención del servicio, pero ciertos pasos en este viaje son comunes. (Schneider, Lawrence, Homess y Stickdorn, 2016)

Por ejemplo:

Suponga que un paciente necesite realizarse una prótesis parcial removible. El primer paso sería buscar información de donde atenderse y explorar las distintas opciones disponibles, luego sería importante seleccionar la mejor opción posible. Una vez tomada la cita con el tratante elegido, el paciente debe esperar el día de su atención y posteriormente debe movilizarse hacia el centro. Una vez en el centro, el paciente debe esperar la hora y se realizan una serie de interacciones tanto con el centro de salud como con el personal encargado. Una vez pasa que pasa al box dental, el trato del odontólogo y la experiencia en sí del tratamiento podrán conllevar a un momento de verdad mediante el cual una vez que el paciente sale de la consulta, este cambie su percepción del servicio que recibió, lo cual afectado por una serie de variables durante su experiencia llevará a definir si está satisfecho con el servicio brindado o no. (Schneider, Lawrence, Homess y Stickdorn, 2016)

A partir de lo anterior, es necesario definir las variables que afectan la experiencia de los pacientes atendidos en un centro de salud, las cuales detallaremos a continuación.

I. CALIDAD HUMANA:

La calidad humana compromete el trato del personal que brinda un servicio hacia el usuario, en el caso de un centro asistencial de salud conlleva las habilidades blandas tanto del personal administrativo como del odontólogo tratante y su asistente. Dentro de las habilidades blandas se encuentran la simpatía, el buen trato, que en las interacciones sociales entre el personal y el paciente este se sienta cómodo y a gusto. (Dirección de Modernización y Calidad de los Servicios Municipales, 2014).

Todas estas cualidades llevan a que la percepción de calidad del paciente cambie de forma positiva si se logra un ambiente grato y una buena comunicación con el personal de servicio.

II. ARANCELES:

Esta variable considera los aranceles y las facilidades de pago que dispongan los prestadores, a su vez se espera obtener aranceles acorde al tratamiento y los valores del mercado. El valor de un servicio dependerá del rango de valor que postula la competencia y de la oferta y demanda que se le dé al servicio en sí. Ciertos pacientes dan una mayor valoración a ciertas comodidades y atributos que podrían compensar

un alza de los valores. (Dirección de Modernización y Calidad de los Servicios Municipales, 2014).

III. ACCESO A LA ATENCIÓN:

El acceso a la atención se refiere tanto al acceso físico al recinto, lo que conlleva facilidades para llegar en transporte publico, comodidad en su ubicación para la población objetivo y estacionamientos disponibles para aquellos usuarios que requieran hacer uso de estos. Por otro lado se refiere a la factibilidad y facilidad para agendar horas de atención con lo cual se requiere una pronta respuesta a los llamados telefónicos o el medio de preferencia para realizar la agenda de horas. (Dirección de Modernización y Calidad de los Servicios Municipales, 2014).

IV. CALIDAD:

Como fue definido con anterioridad, este término es bastante amplio y puede adoptar varias interpretaciones, pero para términos prácticos como variable que afecta la satisfacción del usuario nos referimos a la realización del procedimiento de manera pronta, sin demoras y demostrando las habilidades prácticas del odontólogo en su práctica laboral. (Dirección de Modernización y Calidad de los Servicios Municipales, 2014).

V. INFRAESTRUCTURA E HIGIENE:

Esta última variable se concentra principalmente en el espacio físico en el cual se presta el servicio y a su vez el estado en el cual se encuentra. Específicamente cómo se encuentra el recinto, si existe una correcta mantención y orden de espacios. Además de que la estructura misma sea segura y acorde a todas las regulaciones arquitectónicas e inmobiliarias.

Dado que la investigación realizada hace necesario preguntar a los usuarios por la percepción frente a estas variables anteriormente descritas en relación con su satisfacción usuaria. Los investigadores han visto necesario utilizar como principal herramienta el uso de una encuesta la cual mediante su aplicación permite un registro de la percepción de los usuarios.

Es por esto que se hace necesario realizar ciertas aclaraciones sobre en qué consiste una encuesta de satisfacción usuaria y sus principales características para que de esta forma el lector recaiga en la importancia de la implementación de esta herramienta y las virtudes que nos aporta en su aplicación. (Dirección de Modernización y Calidad de los Servicios Municipales, 2014).

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN Y SUS CARACTERÍSTICAS

Es parte fundamental de una encuesta de satisfacción usuaria la capacidad de que los destinatarios sean capaces de comprender en su totalidad las preguntas formuladas y a su vez es totalmente necesario considerar algún sistema de codificación de los resultados para así ser capaces de realizar un correcto análisis estadístico. Otro punto de vital importancia es la formulación de preguntas que nos permitan ver la apreciación y el grado de importancia relativa a cada tema.

Según el manual de formulación de encuestas de satisfacción de la dirección de modernización y calidad de servicios municipales se definieron 5 conceptos clave para la determinación de calidad de un servicio. Los cuales se mencionan a continuación (Dirección de Modernización y Calidad de los Servicios Municipales, 2014).

1. Fiabilidad: Es la habilidad para realizar el servicio acordado de forma fiable y cuidadosa; acierto y precisión; ausencia de errores.
2. Capacidad de respuesta: Disposición para proporcionar un servicio rápido; rapidez, puntualidad, oportunidad.
3. Seguridad: Conocimientos y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza.
4. Empatía: Atención individualizada que se ofrece a los clientes.

5. Elementos tangibles: Aspecto de las instalaciones físicas, equipos, personal y material que interviene o utilizado en la prestación del servicio (Dirección de Modernización y Calidad de los Servicios Municipales, 2014).

MATERIALES Y MÉTODOS

- **Pregunta de investigación e hipótesis:**

¿Existe relación entre la satisfacción usuaria y los tiempos de espera en los pacientes de la clínica de la Universidad del Desarrollo?

La impuntualidad es un factor influyente en la satisfacción usuaria y afecta de forma negativa en la percepción de la calidad de la atención de los pacientes de la clínica UDD.

- **Objetivos de investigación:**

Objetivo general:

Recopilar y analizar datos acerca de los tiempos de espera, la importancia de la impuntualidad y la puntualidad y su impacto en la satisfacción usuaria de los pacientes de la clínica UDD.

Objetivos específicos:

Analizar la valoración que le dan los pacientes a las siguientes variables: calidad humana, acceso a la atención, cumplimiento de expectativas previas, recomendación, satisfacción general con el servicio recibido**.**

- **Tipo y diseño:** El estudio que se realizó en este caso es de tipo observacional analítico de corte transversal.

- **Población**: Constituida por todos aquellos individuos mayores de 18 años, que recibieron atención odontológica en la clínica UDD.

- **Criterios de inclusión y exclusión**:

Criterio de inclusión: Pacientes mayores de edad que estén siendo atendidos por alumnos de pregrado en la clínica UDD.

Criterio de exclusión: Pacientes atendidos en postgrado en la clínica UDD.

- **Tamaño y tipo de muestreo**:

Se realizó una selección por conveniencia para un número de 124 individuos, siendo éstos pacientes de la clínica de la Universidad del Desarrollo atendidos por alumnos de pregrado.

- **Variables a evaluar:**

Tabla 1. Variables a evaluar en el estudio.

Variable	**Tipo de variable**	**Definición operacional**	**Instrumento de medición**
Tiempo	Cuantitativa contínua	Tiempo de espera para recibir atención en la clínica UDD	Minutos
Satisfacción usuaria	Cuantitativa continua	Valoración otorgada por el paciente con respecto su vivencia como paciente de la clínica UDD.	Porcentaje de satisfacción según valores obtenidos en encuesta aplicada.

- **Metodología**:

Se realizó una encuesta de satisfacción usuaria con su pertinente consentimiento informado a los pacientes de la clínica UDD en las salas de espera de la misma clinica, dicha encuesta fue formulada por el MINSAL (I. Municipalidad de Coquimbo, 2015) para su aplicación en centros de salud familiar, la cual fue adaptada para su aplicación en clínica docente asistencial. En la presente encuesta (anexo 2), se realizaron una serie

de preguntas enfocadas en conocer la percepción de la atención por parte de los pacientes, derivado de esta encuesta se le asignaron valores a las respuestas con los cuales se obtuvo un porcentaje de satisfacción usuaria, con el fin de conocer la valoración de la importancia de la puntualidad y ver específicamente si la falta de puntualidad es un factor influyente en la calidad de la atención. A partir de la recopilación de estos datos, se realizó un análisis cuantitativo y de esta forma se postularon una serie de conclusiones sobre el tema, que podrán servir como base para estudios posteriores.

- **Fuente y método de recolección de datos**:

Cada paciente que llegó con la intención de atenderse en la clínica UDD con alumnos de pregrado, fue informado detalladamente de este proyecto de investigación y de la importancia de su participación en el estudio. De esta forma, se le solicitó a cada paciente que contestara una encuesta de forma voluntaria. En el caso de que el paciente haya querido participar, previamente tuvo que firmar el respectivo consentimiento informado, en el cual dió su aprobación para ser parte de este estudio y se le explicó que su información personal no será divulgada ni utilizada para otros fines más que los intrínsecos del estudio, además se le notificó que esto no tendrá ninguna repercusión en su atención.

- **Plan de análisis de resultados**:

Toda la información recabada durante este estudio fue traspasada a una planilla Excel. Se analizaron los resultados mediante el coeficiente de correlación de Spearman, donde se pudo establecer la relación de ambas variables.

RESULTADOS

La muestra para este estudio fue de 124 pacientes de la clínica UDD, que fueron atendidos por alumnos de pregrado. Estos pacientes fueron encuestados en el transcurso del mes de noviembre por ambos investigadores.

Mediante los resultados de la encuesta se calculó el porcentaje de satisfacción usuaria de cada uno de los pacientes encuestados y a su vez se recabo el tiempo de espera promedio de cada paciente encuestado. Esto último por medio de un autoreporte. A partir de ambos datos se pudo establecer relación entre ambas variables.

La encuesta utilizada fue adaptada para ser utilizada en clínica UDD. Durante la encuesta se realizaron 10 preguntas a los participantes, donde cada participante tuvo que responder con una valoración del 1 al 7.

Estas preguntas fueron agrupadas en 5 secciones, las cuales son las siguientes:

1. Acceso
2. Trato
3. Recomendación
4. Expectativas
5. Satisfacción general

A continuación, se presenta la tabla (tabla 2) donde se especifican las preguntas que pertenecen a cada sección:

Tabla 2. Preguntas a realizar en el estudio y respectivas secciones.

Sección	Preguntas
Acceso	1. ¿Es facil contactarse con su tratante? 2. ¿Le fue facil conseguir la hora que usted necesitaba? 3. ¿Las consultas se atienden con puntualidad?
Trato	4. Amabilidad y respeto con la que fue tratado con su tratante. 5. Amabiliad y respeto con la que fue tratado por personal administrativo. 6. Claridad con la que se le explica e informa su diagnóstico, las causas y su tratamiento. 7. Comodidad y limpieza de las salas de esperas, box, baños y pasillos.
Recomendación	8. Si un familiar lo necesitara, ¿le recomendaria a su tratante?
Expectativas	9. La atención que he recibido ha sido, respecto de lo que esperaba.
Satisfacción general	10. Satisfaccion general con el servicio recibido en la Clínica UDD.

A partir de los resultados obtenidos, se buscó establecer una relación entre las variables tiempo de espera promedio y porcentaje de satisfacción usuaria entre los participantes.

Para lograr establecer esta relación se decidió utilizar el coeficiente de correlación de Spearman, debido a que ambas variables no presentan una distribución normal.

En estadística, el coeficiente de correlación de Spearman es una medida de la correlacion entre dos variables aleatorias continuas. Para calcular **ρ** (medida de correlación), los datos son ordenados y reemplazados en respectivo orden. Donde d es la diferencia de las dos variables y n es el número de parejas.

$$\rho = 1 - \frac{6\sum d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Los resultados de este coeficiente, puede oscilar entre -1 y +1, indicándonos el nivel de asociación negativa o positiva respectivamente y en el caso de tener un resultado 0 esto indica la no correlación entre las variables.

Al realizar dicho análisis se obtuvo que el valor de **ρ** fue de -0,477180815, lo que significa, que existe una relación de dependencia entre ambas variables, el cual se explica como una relación inversa, donde al aumentar una variable la otra disminuye en una proporción constante.

En el siguiente gráfico de dispersión (figura 1) se puede apreciar que la gran mayoría de altos porcentajes de satisfacción usuaria se concentran en los reportes de menores tiempos de espera, con esto corroborando la dependencia entre las variables tiempo de espera y porcentaje de satisfacción usuaria y a la vez graficando la relacion inversa de dependencia, pudiendose observar una recta en leve declive. A su vez se puede apreciar que inclusive los casos excepcionales con altos tiempos de espera poseen un alto porcentaje de satisfacción usuaria.

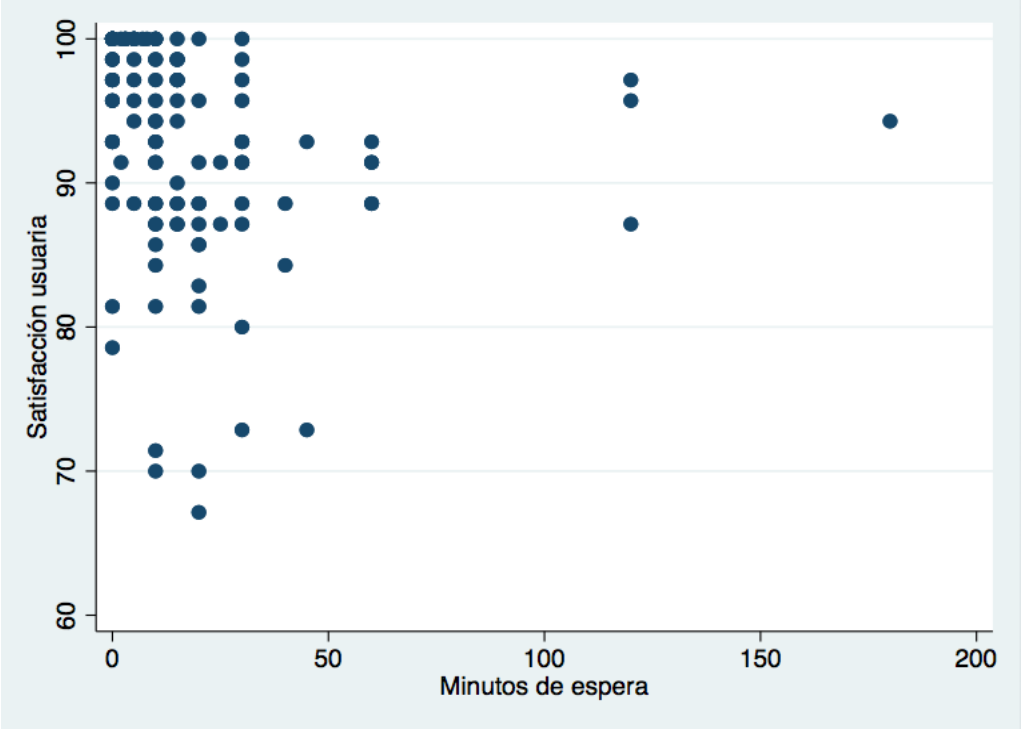

Figura 1. Gráfico de dispersión minutos de espera y porcentaje de satisfacción usuaria.

Derivado de los resultados obtenidos, se calculó el porcentaje de satisfacción usuaria de cada uno de los encuestados, el cual al realizar el análisis correspondiente, se pudo apreciar un porcentaje de satisfacción usuaria promedio de 92,8%.

De un total de 1240 respuestas que se obtuvieron, los resultados fueron los que se detallan en la tabla a continuación (tabla 3).

Tabla 3. Frecuencias de respuestas obtenidas.

Valoración (calificación)	Frecuencia
1	6
2	3
3	8
4	40
5	109
6	197
7	877

A su vez se realizó el siguiente gráfico circular (figura 2) el cual detalla el porcentaje de cada una de las valoraciones (calificaciones) con respecto al número total de respuestas. Por lo cual se puede apreciar el alto porcentaje de valoraciones dentro del estrato positivo, las cuales serían las valoraciones del 5 al 7, siendo esta última la de mayor porcentaje, con una amplia diferencia de un 71%.

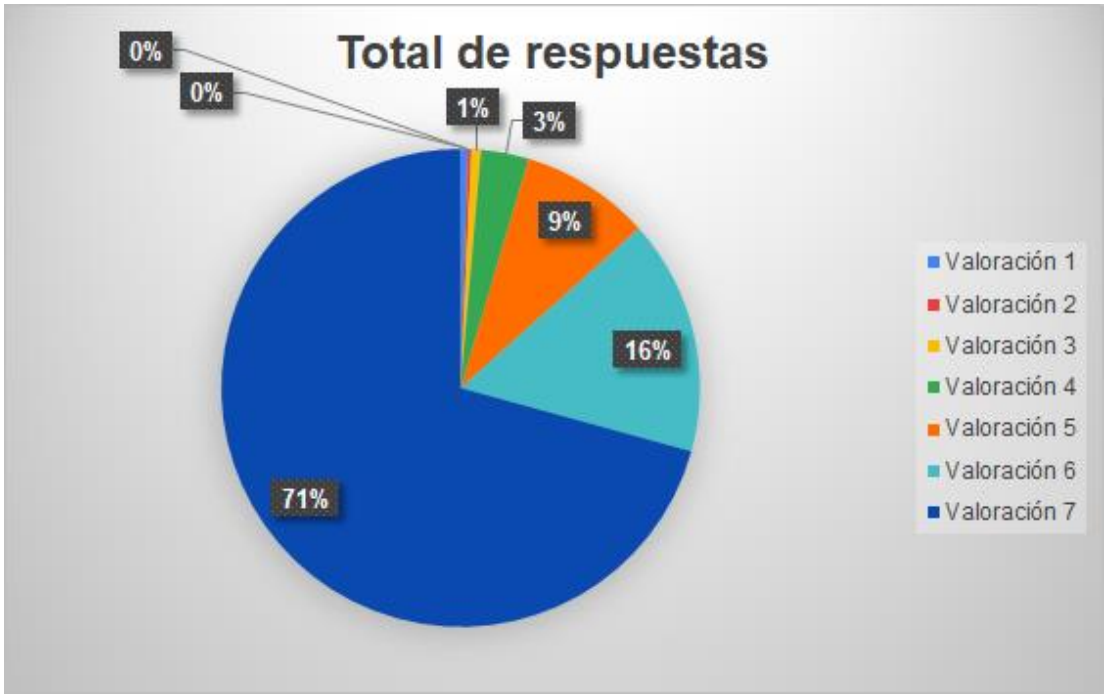

Figura 2. Porcentajes de respuestas en el total de preguntas.

Con el fin de realizar un análisis exhaustivo, las preguntas fueron agrupadas en distintas secciones, las cuales fueron mencionadas anteriormente. Es por esto que es necesario analizar cada una de estas secciones y sus preguntas respectivas.

1. ACCESO:

Dentro de esta primera sección se incluyeron las 3 primeras preguntas de la encuesta, las cuales están dirigidas a calificar la facilidad de acceso a la atención por parte del paciente. Las preguntas son las siguientes:

1. ¿Es fácil contactarse con su tratante?
2. ¿Le fue fácil conseguir la hora que usted necesitaba?
3. ¿Las consultas se atienden con puntualidad?

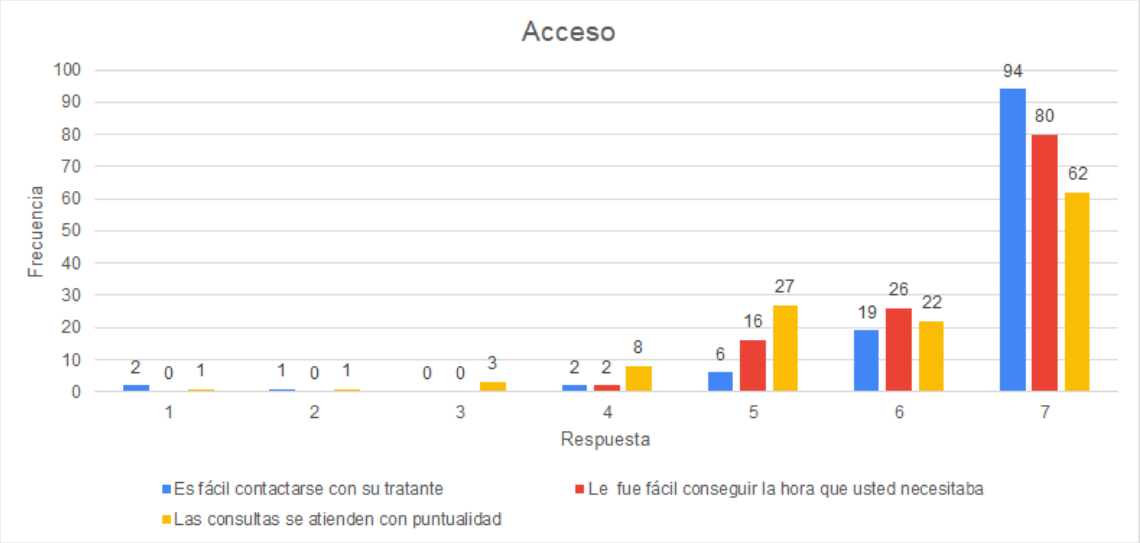

Figura 3. Sección preguntas acceso.

A partir del análisis del gráfico de barras (figura 3), se observó que de un total de 372 respuestas, 236 respuestas fueron de una valoración de 7, además se observó que las respuestas del estrato negativo (1, 2 y 3) fueron de un total de 8 respuestas.

Además, se realizó el análisis de manera particular de cada una de las preguntas de dicha sección.

En los siguientes gráficos (figura 4-6) están representados los porcentajes de respuestas de los participantes a las preguntas anteriores.

Figura 4. Gráfico circular, facilidad de contacto con tratante.

A partir del gráfico anterior (figura 4), se obtuvieron los siguientes resultados para la primera pregunta:

- El 76% de los encuestados contestó con una valoración 7, lo que corresponde a 94 pacientes.

- El 15% de los encuestados contestó con una valoración 6, lo que corresponde a 18 pacientes.
- El 5% de los encuestados contestó con una valoración 5, lo que corresponde a 6 pacientes.
- El 2% de los encuestados contestó con una valoración 4, lo que corresponde a 2 pacientes.
- El 0% de los encuestados contestó con una valoración 3, lo que corresponde a 0 pacientes.
- El 1% de los encuestados contestó con una valoración 2, lo que corresponde a 1 paciente.
- El 1% de los encuestados contestó con una valoración 1, lo que corresponde a 2 pacientes.

Figura 5. Gráfico circular, facilidad para la obtención de hora.

A partir del gráfico anterior (figura 5), se obtuvieron los siguientes resultados para la segunda pregunta:

- El 64% de los encuestados contestó con una valoración 7, lo que corresponde a 80 pacientes.
- El 21% de los encuestados contestó con una valoración 6, lo que corresponde a 26 pacientes.
- El 13% de los encuestados contestó con una valoración 5, lo que corresponde a 16 pacientes.
- El 2% de los encuestados contestó con una valoración 4, lo que corresponde a 2 pacientes.
- No hubo valoración con respuesta 3 o menor a ella.

Figura 6. Gráfico circular, puntualidad en la atención.

A partir del gráfico anterior (figura 6), se obtuvieron los siguientes resultados para la tercera pregunta:

- El 50% de los encuestados contestó con una valoración 7, lo que corresponde a 62 pacientes.
- El 10% de los encuestados contestó con una valoración 6, lo que corresponde a 22 pacientes.
- El 22% de los encuestados contestó con una valoración 5, lo que corresponde a 27 pacientes.
- El 6% de los encuestados contestó con una valoración 4, lo que corresponde a 8 pacientes.

- El 2% de los encuestados contestó con una valoración 3, lo que corresponde a 3 pacientes.
- El 1% de los encuestados contestó con una valoración 2, lo que corresponde a 1 paciente.
- El 1% de los encuestados contestó con una valoración 1, lo que corresponde a 1 paciente.

2. TRATO:

Dentro de esta segunda sección se incluyeron las 4 siguientes preguntas de la encuesta, las cuales están dirigidas a calificar el trato recibido por los pacientes.

Las preguntas son las siguientes:

4. Amabilidad y respeto con la que fue tratado con su tratante.
5. Amabilidad y respeto con la que fue tratado por personal administrativo.
6. Claridad con la que se le explica e informa su diagnóstico, las causas y su tratamiento.
7. Comodidad y limpieza de las salas de esperas, box, baños y pasillos.

A partir del análisis del gráfico de barras (figura 7), se observó que de un total de 496 respuestas, 372 respuestas fueron de una valoración de 7, además se observó que las respuestas del estrato negativo (1, 2 y 3) fueron de un total de 5 respuestas.

Figura 7. Sección preguntas trato.

A su vez, se realizó un análisis de manera específica de cada una de las preguntas de esta sección.

En los siguientes gráficos (figura 8-11) están representados los porcentajes de respuestas de los participantes a dichas preguntas.

Figura 8. Gráfico circular, amabilidad y respeto del tratante.

A partir del gráfico anterior (figura 8), se obtuvieron los siguientes resultados:

- El 87% de los encuestados contestó con una valoración 7, lo que corresponde a 108 pacientes.
- El 10% de los encuestados contestó con una valoración 6, lo que corresponde a 12 pacientes.
- El 2% de los encuestados contestó con una valoración 5, lo que corresponde a 3 pacientes.
- El 1% de los encuestados contestó con una valoración 4, lo que corresponde a 1 paciente.
- No hubo respuestas con valoración 3 o menor a ella.

Figura 9. Gráfico circular, amabilidad y respeto del personal administrativo.

A partir del gráfico anterior (figura 9), se obtuvieron los siguientes resultados:

- El 61% de los encuestados contestó con una valoración 7, lo que corresponde a 75 pacientes.
- El 16% de los encuestados contestó con una valoración 6, lo que corresponde a 20 pacientes.
- El 13% de los encuestados contestó con una valoración 5, lo que corresponde a 16 pacientes.
- El 6% de los encuestados contestó con una valoración 4, lo que corresponde a 8 pacientes.
- El 2% de los encuestados contestó con una valoración 3, lo que corresponde a 3 pacientes.

- El 1% de los encuestados contestó con una valoración 2, lo que corresponde a 1 paciente.
- El 1% de los encuestados contestó con una valoración 1, lo que corresponde a 1 paciente.

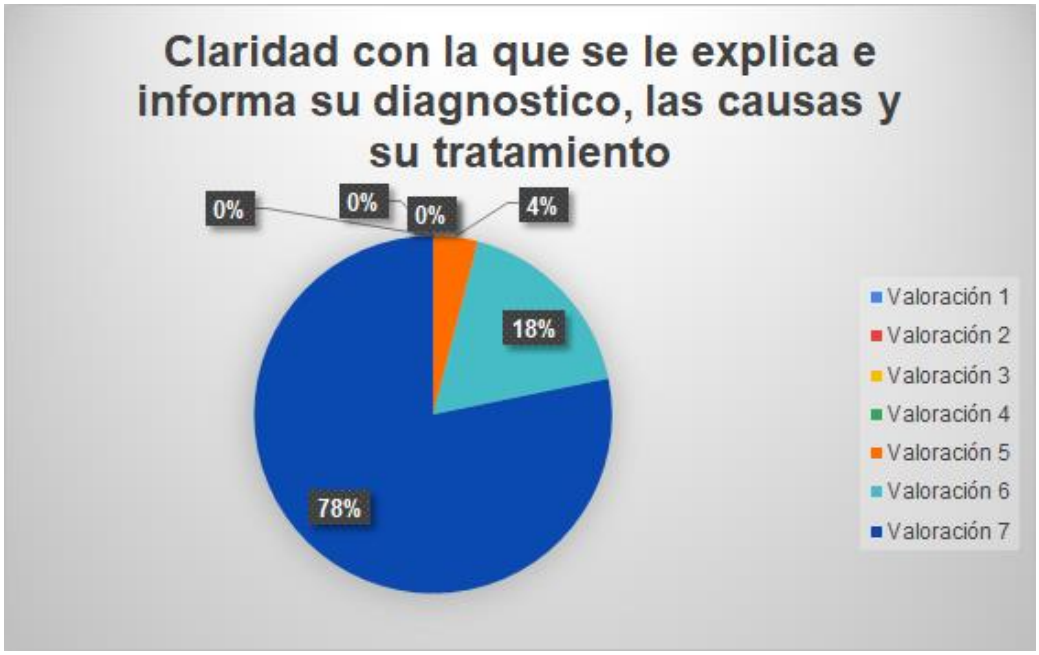

Figura 10. Gráfico circular, claridad en entrega de información.

A partir del gráfico anterior (figura 10), se obtuvieron los siguientes resultados:

- El 78% de los encuestados contestó con una valoración 7, lo que corresponde a 97 pacientes.
- El 18% de los encuestados contestó con una valoración 6, lo que corresponde a 22 pacientes.

- El 4% de los encuestados contestó con una valoración 5, lo que corresponde a 5 pacientes.
- No hubo respuestas con valoración 4 o menor a ella.

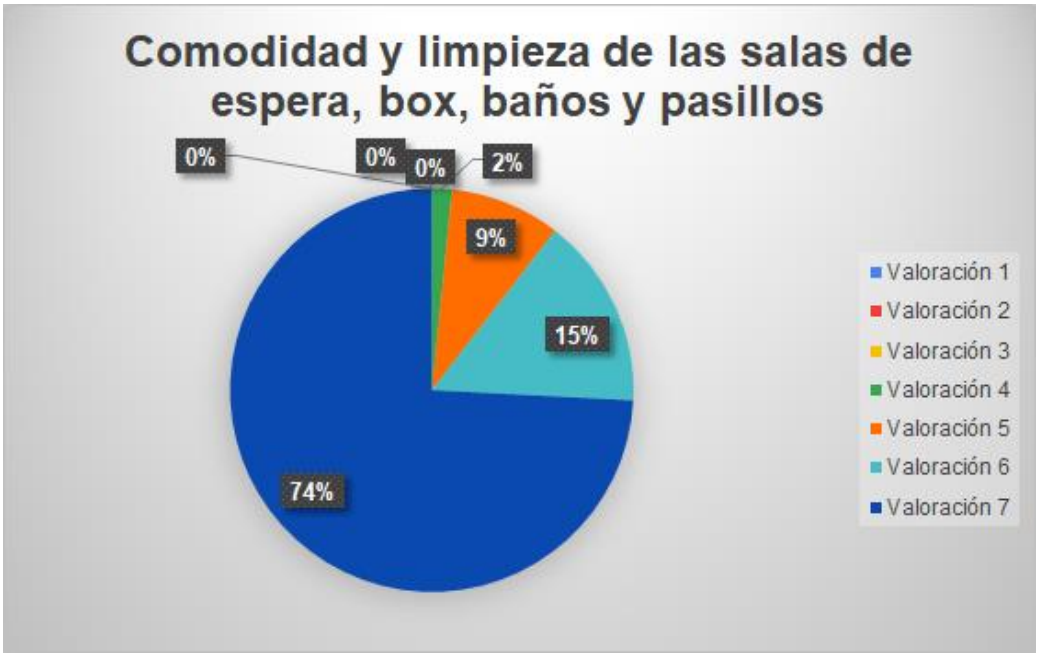

Figura 11. Gráfico circular, comodidad y limpieza de la clínica.

A partir del gráfico anterior (figura 11), se obtuvieron los siguientes resultados:

- El 74% de los encuestados contestó con una valoración 7, lo que corresponde a 92 pacientes.
- El 15% de los encuestados contestó con una valoración 6, lo que corresponde a 19 pacientes.

- El 9% de los encuestados contestó con una valoración 5, lo que corresponde a 11 pacientes.
- El 2% de los encuestados contestó con una valoración 4, lo que corresponde a 2 pacientes.
- No hubo respuestas con valoración 3 o menor a ella.

3. RECOMENDACIÓN:

En esta sección sólo se incluyó la pregunta número 8:

8. Si un familiar lo necesitara, ¿le recomendaría a su tratante?

Esta pregunta está enfocada en calificar y medir la probabilidad de que el participante pueda recomendar al tratante a un familiar.

Figura 12. Gráfico circular, recomendación de tratante.

A partir de los resultados dispuestos en el gráfico circular (figura 12), se puede observar que un 97% de las respuestas están dentro del estrato positivo, además se observó que las valoraciones por parte de los pacientes de 5 hacia abajo fueron mínimas y la valoración 7 tuvo un alto porcentaje (85%) en comparación al resto.

Al momento de realizar un análisis del gráfico de barras (figura 13), se observó que de un total de 124 respuestas, 106 respuestas fueron de una valoración de 7, además se observó que las respuestas de valoraciones bajas (1, 2 y 3) fueron de un total de 2 respuestas.

Figura 13. Sección recomendación.

4. EXPECTATIVAS:

En esta sección se incluyó sólo la pregunta número 9:

9. La atención que he recibido ha sido, respecto a lo que esperaba.

Esta pregunta está dirigida a calificar la atención recibida en comparación a la que el participante esperaba en un principio. Siendo la valoración 1 mucho peor de lo que esperaba y 7 mucho mejor de lo que esperaba.

Los resultados a esta pregunta se pueden observar en el siguiente gráfico (figura 14), donde se puede observar que un 88% de las respuestas están dentro del estrato positivo,

además se observó que las valoraciones por parte de los pacientes de 2 hacia abajo fueron mínimas y la valoración 7 tuvo un alto porcentaje (66%) en comparación al resto.

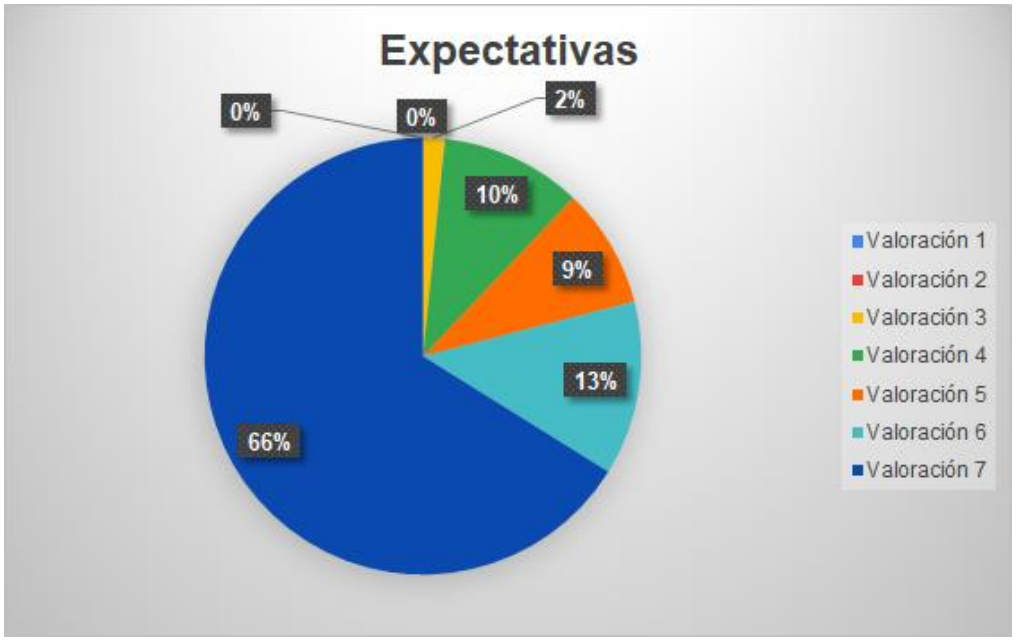

Figura 14. Gráfico circular, expectativas del paciente con respecto a la atención.

A partir del análisis del gráfico de barras (figura 15), se observó que de un total de 124 respuestas, 82 respuestas fueron de una valoración de 7, además se observó que las respuestas con valoraciones más bajas (1, 2 y 3) fueron de un total de 2 respuestas.

Figura 15. Sección expectativas.

5. SATISFACCION GENERAL:

En esta sección se incluyó sólo la pregunta número 10:

10. Satisfacción general con el servicio recibido en la Clínica UDD.

Esta pregunta está dirigida a calificar la satisfacción general percibida por el participante. Siendo la valoración 1 nada satisfactorio y la valoración 7 muy satisfactorio.

Tomando en cuenta los resultados a partir del gráfico (figura 16), se puede observar que un 97% de las respuestas obtenidas presentan resultados positivos en relación con la satisfacción general, además se observó que las valoraciones por parte de los pacientes de 3 hacia abajo fueron nulas y la valoración 7 tuvo un alto porcentaje (65%).

Figura 16. Gráfico circular, satisfacción general.

A partir del análisis del gráfico de barras (figura 17), se observó que de un total de 124 respuestas, 81 respuestas fueron de una valoración de 7, además se observó que las respuestas de valoraciones de 3 hacia abajo fueron nulas.

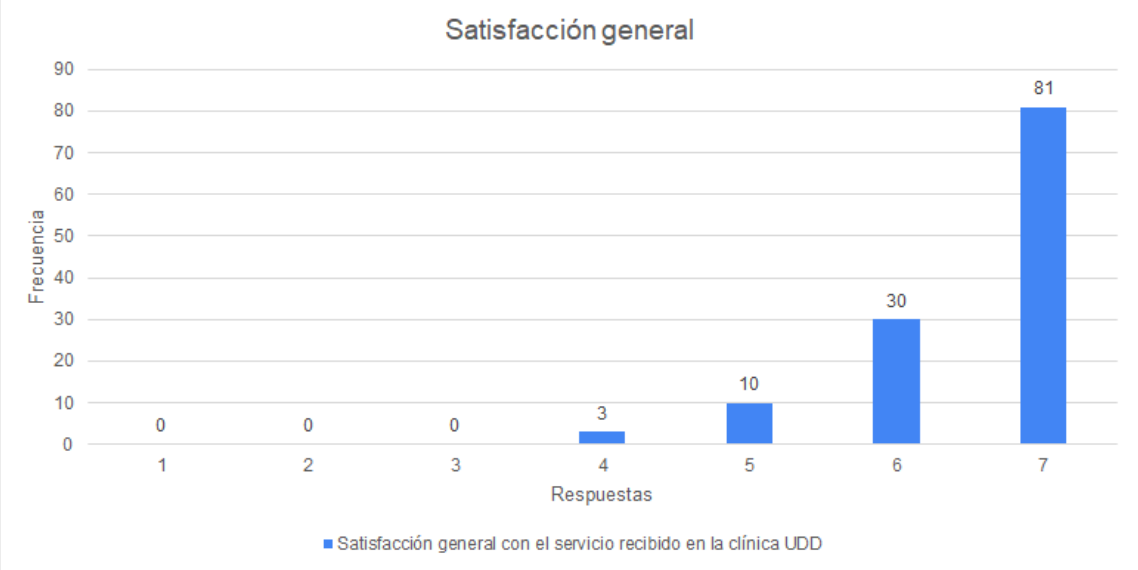

Figura 17. Sección satisfacción general.

DISCUSIÓN

Este estudio se llevó a cabo con la finalidad de determinar el impacto de los tiempos de espera en el nivel de satisfacción usuaria en la atención entregada por alumnos de pregrado de odontología en la clínica UDD. Obteniendo como resultado un porcentaje de satisfacción usuaria de 92,8%, el cual es un valor alto por lo cual se da a entender que los pacientes atendidos en la clínica UDD tienen una buena percepción de la calidad del servicio recibido. A su vez se puede apreciar el efecto del tiempo de espera en este, existiendo una dependencia entre las variables y una relación inversa, que pese a no existir porcentajes de satisfacción usuaria relativamente bajos, a medida que los tiempos de espera fueron aumentando se pudo observar una disminución en la frecuencia de altos porcentajes de satisfacción usuaria.

Para realizar un correcto análisis de datos, los investigadores postularon una serie de conclusiones y aspectos a mejorar en cada uno de los ítems de la encuesta.

En la primera pregunta realizada en la encuesta: ¿Es fácil contactarse con su tratante?. Los resultados obtenidos fueron que un 76% de los participantes calificaron con una valoración de 7 este ítem, además un 15% de los participantes calificaron este ítem con una valoración de 6 y un 5% de los participantes lo calificó con una valoración de 5.

A partir de esto, es importante exponer el modelo de funcionamiento de atención en clínicas de pregrado, donde la comunicación tratante-paciente es de manera directa, sin

intermediarios, por lo cual se podria generar un vínculo y una relación más cercana entre el paciente y su tratante. Esto podría explicar los resultados mencionados anteriormente. Por ende, los investigadores postulan que los pacientes atendidos en la clínica UDD no poseen mayores dificultades en la comunicación directa con sus tratantes, por lo cual no se ve este como un problema a resolver, sino más bien como un aspecto a mantener en el tiempo.

En la segunda pregunta realizada en la encuesta: ¿Le fue fácil conseguir la hora que usted necesitaba?. Los resultados obtenidos fueron que un 64% de los participantes calificaron con una valoración de 7 este ítem, además un 21% de los participantes calificaron este ítem con una valoración de 6 y un 13% de los participantes lo calificó con una valoración de 5. Por ende, los investigadores postulan que pese a que se ve una disminución de porcentaje de la valoración 7, aun así se puede apreciar que no existen porcentajes significativos de valoraciones bajas (de 1 a 3), por lo que se puede concluir que pese a que los pacientes no siempre consiguen la hora exacta que necesitan si se pueden acomodar a las horas disponibles en los tiempos de atención de los estudiantes de pregrado.

Los investigadores infieren de que una de las posibles razones sería el funcionamiento de los ramos clínicos en pregrado en la clínica UDD. Debido a que al ser necesario contar con la presencia de un docente especializado en el área clínica del tratamiento recibido durante el procedimiento, lo cual conlleva a que tanto el paciente como el

tratante deban adaptarse a los horarios en los cuales se cuente con la presencia del docente correspondiente.

A partir de esto, los investigadores postulan que se deberian realizar cambios para mejorar esta área, lo cual podria ser logrado mediante una calendarización a largo plazo, realizada por los alumnos en conjunto con cada paciente, mediante la cual el paciente pueda acomodar mejor sus horarios y de esta manera las atenciones clínicas no interfieran con sus actividades programadas.

En la tercera pregunta realizada en la encuesta: ¿Las consultas se atienden con puntualidad?. Los resultados obtenidos fueron que un 50% de los participantes calificaron con una valoración de 7 este ítem, además un 18% de los participantes calificaron este ítem con una valoración de 6, un 22% de los participantes lo calificó con una valoración de 5 y un 6% calificaron con una valoración de 4. De esta pregunta se puede desprender la existencia de una gran variabilidad de resultados. A pesar de que hay un 50% de participantes que calificaron con valoración de 7 esta pregunta, por otro lado también hay un porcentaje no menor de 28% de participantes que calificaron esta pregunta con valoración de 4 y 5, lo cual nos indica que si existe una falta de puntualidad por parte de los alumnos de pregrado en un sector no menor de pacientes encuestados. Una de las razones por las cuales los alumos de pregrado presentan retrasos en la atención a sus pacientes es la falta de experiencia de los alumnos, por lo que no se logra tener una buena distribución y planificación de los tiempos clínicos.

Otra razón en los retrasos en la atención de los pacientes es la modalidad en la que funcionan las clínicas de pregrado en cuarto año, en las que se deben dividir los horarios clínicos con un compañero lo que conlleva realizar una organización de estos, los que podrían ser excedidos llevando a demoras en el inicio de la próxima atención.

Otra conclusión que los investigadores postulan es que a pesar de que existe un tiempo de espera en promedio de 17 minutos, aun así existe un 50% de los participantes que cree que existe puntualidad en la atención, lo cual es un aspecto positivo.

Es por esto que los investigadores concluyen que los pacientes a pesar de reportar tiempos de espera, para ellos no es algo significativo ya que en comparación con los tiempos de espera de centros de atención de salud pública como hospitales o CESFAM, estos son notablemente menores.

Un factor influyente en estos resultados es el tipo de paciente que es atendido en la clínica UDD. El cual en su mayoría proviene de un estrato socioeconómico medio-bajo y además previamente se atendía en consultorios públicos, los cuales tienen largas listas de espera y tiempos de esperas de atención mayores a los de la clínica UDD. Lo mencionado anteriormente podría explicar porque los participantes siguen percibiendo una puntualidad en su atención aun habiendo reportado un tiempo de espera.

A partir de estas tres preguntas enfocadas en el acceso a la atención, se puede establecer que pese a no tener bajas valoraciones en ninguno de sus tres ítems, si es un factor que puede ser mejorado. Por lo cual, si ya se tiene una buena percepción por parte

de los pacientes atendidos, este podría llegar a ser aún mejor, teniendo un servicio de atención más expedito y de mejor calidad en la clínica UDD.

Tomando en cuenta esto, los investigadores postulan las siguientes propuestas para mejorar dicha área. En primera instancia, realizar calendarización a largo plazo en conjunto con el paciente y en segundo lugar, seria óptimo que los docentes realizaran una tutoría para orientar a los alumnos acerca de los procedimientos y su duración aproximada.

En la cuarta pregunta realizada en la encuesta: La amabilidad y respeto con la que fue tratado por su tratante. Los resultados obtenidos fueron que un 87% de los participantes calificaron con una valoración de 7 este ítem, además un 10% de los participantes calificaron este ítem con una valoración de 6 y un 2% de los participantes lo calificó con una valoración de 5. Por lo cual los participantes en este estudio denotan que existe un buen trato por parte de sus tratantes, sintiéndose cómodos y satisfechos con la atención recibida.

Por ende, los investigadores deducen que este es un aspecto positivo en la atención, ya que a partir de este buen trato se podría llegar a generar un vinculo importante entre el tratante y el paciente. Esto podría ser explicado por el tiempo a través del cual uno va generando un vinculo cada mas cercano con el paciente. Debido a que la encuesta fue aplicada en el segundo semestre, la gran mayoria de los pacientes ya habrían generado una relación mas cercana con sus tratantes. La situación mencionada anteriormente, se debería perpetuar en el tiempo con el fin de fidelizar a la mayor cantidad de pacientes.

Es también por esto que los investigadores deducen que debido al vinculo formado entre en tratante y el paciente, este último tendería a no percibir el atraso como algo negativo.

En la quinta pregunta realizada en la encuesta: La amabilidad y respeto con la que fue tratado por el personal administrativo. Los resultados obtenidos fueron que un 61% de los participantes calificaron con una valoración de 7 este ítem, además un 16% de los participantes calificaron este ítem con una valoración de 6, un 13% de los participantes lo calificó con una valoración de 5 y un 6% con valoración de 4. En este ítem se puede apreciar una mayor variabilidad en las respuestas de los participantes y un menor porcentaje de valoración de 7. Es por esto que los investigadores ven este ítem como una de las áreas que tiene espacio a mejorar junto con la puntualidad. Ésta es una área donde debería enfocarse la atención y la búsqueda de soluciones para aumentar aún más la satisfacción de los usuarios. Un aspecto que los investigadores observaron durante el estudio, el cual podría estar afectando es la sobrecarga de usuarios en determinadas horas del día, lo que produce un trato impersonal con los pacientes, con el fin de abarcar todas las exigencias del puesto por parte del personal administrativo. Una posible solución a esta problemática, sería el uso e implementación de tótems de atención al cliente, con lo cual en caso de tener pagos pendientes, dirigir al paciente a la caja correspondiente o en el caso contrario, que el paciente espere con el ticket en la sala de espera para ser atendido. Esto permitiría por una parte descongestionar las recepciones y agilizar el proceso.

Otra posible implementación que podría conllevar una mejora en esta área es la implementación de nuevos métodos de pago, como lo son el pago por internet. El cual conllevaría a su vez un descongestionamiento de las recepciones y por ende una mejor atención.

En la sexta pregunta realizada en la encuesta: Claridad con la que se le explica e informa su diagnóstico, las causas y su tratamiento. Los resultados obtenidos fueron que un 78% de los participantes calificaron con una valoración de 7 este ítem, además un 18% de los participantes calificaron este ítem con una valoración de 6 y un 4% de los participantes lo calificó con una valoración de 5. A partir de estos resultados, los investigadores postulan que los alumnos de pregrado de la clínica UDD realizan una labor eficiente en informar a los pacientes su estado de salud oral y además explican de buena forma los tratamientos requeridos en cada caso. Es por esto que se considera que esta es una cualidad positiva en la atención de la clínica UDD y que debe ser mantenida en el tiempo.

En la séptima pregunta realizada en la encuesta: Comodidad y limpieza de las salas de espera, box, baños y pasillos. Los resultados obtenidos fueron que un 74% de los participantes calificaron con una valoración de 7 este ítem, además un 15% de los participantes calificaron este ítem con una valoración de 6 y un 9% de los participantes lo calificó con una valoración de 5.

Derivado de los resultados obtenidos, los investigadores ven esta área bien valorada por los usuarios, por lo cual se deberia mantener el nivel o mejorar.

Los investigadores recomiendan la posible implementación de mayores comodidades en las salas de espera, como dispensadores de agua, mayor cantidad de sillones, disposición de revistas o televisión, ya que no todas las salas de esperas cuentan con éstas.

Las salas de espera son un espacio que puede ser aprovechado para la implementación de programas de promoción de salud oral, los cuales podrían estar a cargo de alumnos de la misma clínica UDD. Con lo que se aprovecharía el tiempo de espera para educar a los pacientes con respecto a su salud oral. A través de estas modificaciones, se podría mejorar la comodidad y la percepcion del servicio recibido en la clinica UDD.

Tomando en cuenta estas 4 últimas preguntas, los investigadores postulan que los participantes perciben que el trato por parte de sus tratantes es muy bueno pero el recibido por parte del personal administrativo tiene espacio para mejorar.

En la octava pregunta realizada en la encuesta enfocada a medir el grado de recomendación por parte de los usuarios: Si un familiar lo necesitara, ¿le recomendaría a su tratante?. Los resultados obtenidos fueron que un 85% de los participantes calificaron con una valoración de 7 este ítem, además un 9% de los participantes calificaron este ítem con una valoración de 6 y un 3% de los participantes lo calificó con una valoración de 5. A partir de esto, los investigadores concluyen que el trato entregado por el tratante en cada caso, es altamente valorado por el paciente, llevándolos a tener un alto grado de fidelización y confianza con este, por lo que son propensos a recomendar la atención en la clínica UDD y a obviar la impuntualidad.

Los investigadores establecen que el vínculo entre el paciente y el tratante, podría ser un aspecto positivo, si es que este se llega a dar. Por el cual los pacientes podrian pasar por alto las ocasiones donde el tratante incurra en retrasos en la atención.

En la novena pregunta realizada en la encuesta: La atención que he recibido ha sido respecto de lo que esperaba. La cual está enfocada en medir el cumplimiento de las expectativas por parte del paciente. Los resultados obtenidos fueron que un 66% de los participantes calificaron con una valoración de 7 este ítem, además un 13% de los participantes calificaron este ítem con una valoración de 6, un 9% de los participantes lo calificó con una valoración de 5 y un 10% una valoración de 4. Derivado de los resultados obtenidos en este ítem, los investigadores deducen que las expectativas de los pacientes son en su mayoría cumplidas o superan las expectativas de la atención. Cabe destacar que la pregunta apunta al cumplimiento de las expectativas, es decir, si el paciente contestó 4 significa que sus expectativas fueron cumplidas. Por ende, esto no refiere una valoración negativa per se, sin embargo, hay un espacio de mejora para superar y fidelizar a los pacientes.

En la décima y última pregunta realizada en la encuesta: Satisfacción general con el servicio recibido en la clínica UDD, la cual está enfocada en medir el grado de satisfacción general. Los resultados obtenidos fueron que un 65% de los participantes calificaron con una valoración de 7 este ítem, además un 24% de los participantes calificaron este ítem con una valoración de 6 y un 8% de los participantes lo calificó con una valoración de 5. Tomando en cuenta lo anterior, los investigadores postulan que los

participantes tienen un alto nivel de satisfacción general por el servicio entregado en la clínica UDD, por lo cual la percepción de calidad de atención en general se considera óptima.

Sin embargo, hay que considerar que hay pequeños aspectos a mejorar, como la implementacion de una calendarización a largo plazo realizada en conjunto con el paciente, mejor distribución de tiempos clínicos, implementación de tótems de atención al cliente y mayores comodidades en salas de espera. Efectuando estos cambios, podremos conseguir resultados aún más positivos y lograr de esta forma mejorar la experiencia del paciente.

Por último, es importante destacar que tal cual como se dijo anteriormente, la puntualidad es uno de los aspectos con mayor espacio a mejorar en un futuro. Los investigadores deducen que este aspecto puede estar influenciado por la atención de los pacientes de alumnos de cuarto año, debido a que la modalidad de trabajo en cuarto año consiste en compartir las horas de atención y el box clínico con un compañero, por lo cual esto podría estar afectando la puntualidad debido a la falta de coordinación y la corta experiencia de los tratantes. Esto se contrapone a la situación de los alumnos de quinto año, donde además de contar con una mayor experiencia clínica, estos no deben compartir tiempo clínico ni box para sus atenciones.

A partir de esto los investigadores ven una propuesta interesante, en la cual se podría realizar un estudio comparativo de los tiempos de espera de alumnos de cuarto año y de

quinto año, con lo cual se podría ver realmente si este es un factor influyente en la falta de puntualidad en la atención.

CONCLUSIONES

A modo de resumen, los investigadores han podido concluir el efecto que tienen los tiempos de espera en los porcentajes de satisfacción usuaria por parte de los pacientes de alumnos de pregrado de la clínica UDD, los cuales tienen una alta dependencia, pero que a su vez denota que los pacientes mantienen altos porcentajes de satisfacción usuaria aún teniendo tiempos de espera que pueden variar.

Los investigadores afirman la importancia de la puntualidad en la atención de pacientes. Sin embargo, pese a ser un factor importante y valorado por los pacientes, éstos son capaces de tomar en cuenta otros factores como la cercania con el tratante, la comodidad y limpieza de la clinica y la facilidad de acceso a la atención.

Por ende, los pacientes no consideran la puntualidad como el único factor determinante para su percepción en la calidad del servicio y por esto sus niveles de satisfacción con este.

Dentro de los aspectos a mejorar en la experiencia de atención de los pacientes, los investigadores destacaron dos aspectos en los cuales realizar modificaciones podría conllevar a mejorar aún más los porcentajes de satisfacción usuaria y la fidelización de los pacientes atendidos por alumnos de pregrado en la clínica UDD. Esto permitirá que los pacientes tengan una tasa de recomendación mayor para/con la clínica UDD. Esto se traduce a un aumento del flujo de pacientes para la facultad, disminuyendo los

problemas que la ausencia de pacientes genera en el modelo docente-asistencial de la clínica UDD.

Estos son por una parte, la regularización en términos de puntualidad de las atenciones, lo cual se podria lograr por medio de una calendarizacion a largo plazo creada en conjunto con el paciente y por otro lado, la búsqueda de medidas eficientes para la optimización de los ingresos en las recepciones, lo cual podria ser logrado mediante la implementacion de tótems de atención al cliente, con el fin de agilizar y optimizar la atención.

De la sección de preguntas enfocadas al acceso a la atención se pudo concluir que el modelo de funcionamiento de las clínicas de pregrado en la clínica UDD, conllevan a tener que generar adaptaciones en los horarios tanto de pacientes como tratantes a los horarios en los cuales se cuenta con un docente encargado al área específica que requiera el tratamiento. A su vez el contacto directo entre pacientes y tratantes, se considera un factor clave en la formación de una relación más cercana y con esto llegar a generar fidelización para/con el tratante.

Con respecto al trato recibido por los pacientes, se pudo concluir que la relación tratante-paciente es un factor de gran importancia en la percepción de calidad en la atención recibida, ya que al ser una relación cercana y de confianza el paciente podría llegar a percibir menor importancia cuando se infieren en impuntualidades en su atención.

El nivel con el cual el paciente recomienda a su tratante está fuertemente ligado a la formación de un vínculo entre ambos, lo cual lleva al paciente a percibir una mejor calidad en la atención recibida y ser más propenso a recomendar a su tratante.

Derivado del estudio los investigadores han podido concluir que en norma general las expectativas de los pacientes de la clínica UDD han sido en su mayoría cumplidas y un amplio porcentaje consignó la superación de sus expectativas iniciales con respecto a su atención en esta clínica. Lo cual nos indica que la atención brindada en la clínica UDD es considerada positiva y que por ende está en buen camino para conseguir una atención de excelente calidad.

Todas estas conclusiones se reflejan en los datos obtenidos con respecto a la satisfacción general de los pacientes, lo que nos lleva a concluir que existe un alto nivel de percepción de calidad por parte de los pacientes. Los que se muestran ampliamente satisfechos, pero aun así habría espacios a mejorar, mencionados con anterioridad, que llevarían a alcanzar niveles de excelencia.

DOCUMENTOS ANEXOS

ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigación de pregrado: "Impacto de los tiempos de espera en la satisfacción usuaria, en pacientes de la clínica UDD "

CONSENTIMIENTO INFORMADO – INFORMACION AL PARTICIPANTE

"Buenos días/tardes, somos Consuelo Jerez y Vicente Maturana, alumnos de cuarto año de odontología y estamos haciendo una encuesta para ver el impacto de la puntualidad y la impuntualidad en la satisfacción de los pacientes de la clínica UDD, es por esto que le quería preguntar si usted está dispuesto/a a responder, para esto necesito que nos dé su consentimiento para poder utilizar los datos que recuperemos de esta encuesta.

Todas sus respuestas serán de carácter anónimo y sólo serán utilizadas para fines académicos de este estudio. Esto no tendrá repercusión en su atención"

Aprobación: Este proyecto ha sido aprobado por el Comité de Ética Científico de Pre Grado de la Facultad de Medicina Clínica Alemana – Universidad del Desarrollo (CEC PG)

A quién puede consultar en caso de duda: Consuelo Jerez y Vicente Maturana email: cjerezr@udd.cl, vimaturana@udd.cl y al CEC PG UDD Sra. Alejandra Valdés al email avaldesv@udd.cl

Esta información es para que usted, guárdela una vez leída.

EXPRESION DE VOLUNTAD - CONSENTIMIENTO INFORMADO

Reconocimiento del Participante (o su Representante) en la investigación:

- He leído y entendido la información escrita en este formulario de Consentimiento Informado del proyecto de investigación llamado "Impacto de los tiempos de espera en la satisfacción usuaria, en pacientes de la clínica UDD".
- He tenido la oportunidad de formular preguntas respecto a esta investigación las que han sido respondidos en forma satisfactoria.
- Entiendo que recibiré una copia firmada y fecha de este formulario de CI.
- Consiento en el uso y divulgación de la información del estudio según lo que se describió en este formulario. La información sensible será usada de manera

Investigación de pregrado: "Impacto de los tiempos de espera en la satisfacción usuaria, en pacientes de la clínica UDD "

estrictamente confidencial y sin ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

- Entiendo que puedo retirar y o rechazar mi participación en este estudio en cualquier momento sin que se vea alterada la atención de mi salud en esta institución, sin sanción o pérdidas de los beneficios a los cuales en otras circunstancias tendría derecho.
- He sido informado que en el caso de no participar en este estudio, ello no afectará mí atención de salud ni cambiará su protocolo de atención.
- Declaro que libremente mi decisión es (marque su decisión):

  - ❑ Acepto participar en este proyecto de investigación.
  - ❑ Rechazo participar en este proyecto de investigación.

Nombre y firma del participante:

_____

Nombre del representante y relación con el participante:

_____

Firma representante: _____Fecha: ___/_____/_____

Declaración del Investigador:

El suscrito declara que ha explicado en forma total y cuidadosa la naturaleza, propósito, riesgos y beneficios de esta investigación al participante o su Representante que está firmando este formulario de consentimiento y que ha contestado las preguntas y dudas de manera satisfactoria.

Nombre del investigador que toma CI: _____

Firma del investigador: _____Fecha de la firma:____/_____/_____

Autoridad institucional que autoriza: _____

COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO
UDD
Facultad de Medicina
Centro de Bioética

ANEXO 2: ENCUESTA

Si su profesional ha sufrido un retraso. En promedio, ¿Cuánto tiempo más espera desde la hora a la que es citado? _____

Marque del 1 al 7, el grado de acuerdo con la afirmación, donde 1 es nunca y 7 siempre.

1. Es fácil contactar por teléfono. ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7

2. Le fue fácil conseguir la hora que usted necesitaba. ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7

3. Las consultas se atienden con puntualidad ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7

Utilizando una escala de 1 a 7, ¿qué nota les pondría a los siguientes aspectos de la atención de salud recibida?

4. La amabilidad y respeto con que fue tratado(a) por su tratante.
   ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7

5. La amabilidad y respeto con que fue tratado(a) por el personal administrativo.
   ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7

6. Claridad con la que se le informa su diagnóstico, las causas y su tratamiento.
   ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7

7. Comodidad y limpieza de la sala de espera, box, baños y pasillo.
   ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7

Cuál es su disposición a recomendar, en una escala de 1 a 7, donde 1 es **NO lo recomendaría** y 7 es **SÍ lo recomendaría**.

8. Si un familiar lo necesitara, ¿le recomendaría su tratante?
   ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7

Respecto de lo que usted esperaba, utilizando una escala de 1 a 7, donde 1 es **mucho peor** y 7 **mucho mejor**

9. La atención que ha recibido ha sido. ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7

Utilizando una escala de 1 a 7, donde 1 es **nada satisfactorio** y 7 **muy satisfactorio**.

10. Marque la alternativa con el grado de satisfacción global con la atención de salud recibida en la clínica UDD. ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Chilon, E. (2002). Medición de la calidad de servicio en el puesto de Salud Simón Bolivar. Red de Salud II- Cajamarca 2000. Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Desai, P., Zachariah, B., McCaw-Binns, A. M., & White, S. (1989). Patient-flow and waiting times in general medical and dental clinics in Jamaica's primary health care services. *The West Indian Medical Journal*, *38*(3), 153-158.

Ding, R., McCarthy, M. L., Desmond, J. S., Lee, J. S., Aronsky, D., & Zeger, S. L. (2010). Characterizing waiting room time, treatment time, and boarding time in the emergency department using quantile regression. *Academic Emergency Medicine*, *17*(8), 813-823.

Dirección de Modernización y Calidad de los Servicios Municipales. (2014). Encuestas de satisfacción. Recuperado de http://www.castello.es/web20/archivos/menu0/10/adjuntos/MANUAL%20DE%20EVALUACIoN%20DE%20LA%20SATISFACCIoN%20DEL%20CIUDADANO%20vs8%20CARLOS_20140429060943.pdf

González, A., Ruiz, C. (2018). Nivel de satisfacción usuaria en relación a la atención odontológica dada por estudiantes de pregrado en campo clínico Macul, Universidad Finis Terrae, en año 2015.

I. Municipalidad de Coquimbo. Departamento de salud municipal (2015). Plan de mejora encuesta satisfacción usuaria CESFAM Dr. Sergio Aguilar Delgado de Coquimbo. Recuperado de https://www.sscoquimbo.cl/gob-cl/mais/files/06-12-2017/calidad/INFORME%20DE%20ENCUESTA%20Y%20PLAN%20DE%20MEJORA%20SATISFACCION%20USUARIA%20CESFAM%20DR%20SA.pdf

Lewi, R y Booms, B. (1983). The marketing aspects of SQ. Emerging perspectives in services marketing. American Marketing Association, págs. 99 - 107.

Losada, M y Rodríguez, A. (2007) Calidad del servicio de salud. Una revisión de la literatura desde la perspectiva del Marketing. Cuader Adm Bogata (Colombia), págs. 20(34): 237 - 258.

Mendoza, J. (2001) Client satisfaction and quality of health care in rural Bangladesh. Bulletin of the world Health Organization, págs. 79: 512 - 517.

Nallar, R. (2014). Nivel de satisfacción usuaria de atención odontológica en el consultorio Rosita Renard de la comuna de Ñuñoa. Recuperado de http://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/1890/Nallar_Nivel%20de%20satisfacción%20usuaria%20de%20atención%20odontológica_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rodriguez, M. (2012). Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado de

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1120/Rodriguez_vm%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Schneider, J., Lawrence, A., Homess, M., Stickdorn, M. (2016). This is service design doing.

Parasuraman, A, Zeithaml, A y Berry, L. (1986). SERVQUAL: escala de múltiples items para medir la percepción del cliente sobre la calidad del servicio. Cambridge, Massachussetts.

Zeithaml, VA. (2000) Service quality, profitability, and the economic worth of customers: what we know and what we need to learn. Journal of the Academy of Marketing Science, págs. Vol.28 No.1: 67-85.