

COMPARACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE CALIDAD A TRAVÉS DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA EN TRES MODELOS DE ATENCIÓN EN SERVICIOS DE SALUD*

Lina Maria Mejía - Benavidez**
Carlos Alberto Ramos - Vargas***

¹RESUMEN

En este documento se presentan los resultados obtenidos del estudio comparativo de la calidad de servicio odontológico ofrecido en el modelo de Plan Obligatorio de Salud (POS), el modelo de Docencia de Servicio (DS) y la Consulta Particular (CP). Se pretende a partir de ello evidenciar la percepción que tienen los usuarios respecto a cada modelo y la satisfacción con el servicio recibido. Para la realización de la presente investigación se contó con el instrumento SERVQUAL para determinar el nivel de calidad ofrecido del servicio odontológico, tanto de la expectativa como de lo recibido. Para determinar la percepción de calidad se tuvo en cuenta factores como: fiabilidad, confianza, responsabilidad, capacidad y tangibilidad que darán cuenta de la conformidad de los usuarios con los servicios recibidos. De acuerdo a ello se evidenció que las personas del modelo CP se sienten muy satisfechas con el servicio odontológico recibido, no tanto así las personas que acuden a un modelo de DS y por último las personas que se encuentran en el modelo POS, se sienten satisfechos solo con algunos factores del servicio recibido. Con los hallazgos obtenidos, se realizan algunas recomendaciones en cuanto al servicio ofrecido en el modelo POS y DS; ya que el estudio brinda herramientas de mejora para la gestión de calidad en las organizaciones en la medida que se pueden establecer correctivos y acciones que permitan mejorar la experiencia de los pacientes.

Palabras Clave: Calidad de la Atención de Salud, Percepción, Satisfacción del Paciente, Atención a la Salud, Prestación de Atención de Salud SERVQUAL

* Artículo derivado de la investigación titulada Comparación de la percepción de calidad a través de la satisfacción de los usuarios del servicio de odontología en tres modelos de atención en servicios de salud. Inicio: 07-11-2014, finalización: 21-08-2016

**Odontóloga. Pontificia Universidad Javeriana. Especialista en auditoría en salud. Universidad del Rosario. Candidata a Magister en Administración en Salud. Universidad del Rosario. Correo electrónico: linamejia1085@gamil.com

***Odontólogo. Pontificia Universidad Javeriana. Especialista en Gerencia y Auditoría de la Calidad En salud. Universidad Jorge Tadeo Lozano. Candidato a Magister en Administración en Salud. Universidad Del Rosario. Correo electrónico: carlos.ramos@javeriana.edu.co

Introducción

En Colombia, el Sistema de Seguridad Social en Salud se establece con base a la Ley 100 de 1993, mediante el Decreto 2174 de 1996 que estableció la organización del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC), con el fin de ofrecer servicios de salud con altos estándares de calidad a un precio razonable para los usuarios, minimizando los riesgos [1, 2]. Sin embargo, en el país el sistema de salud está basado en un modelo de oferta y demanda, es decir que, lo que se busca es la sostenibilidad financiera de las empresas prestadoras de salud. Así, el Sistema General de Seguridad Social de Colombia (SGSSS), establece que el usuario tiene derecho a recibir una atención integral en salud, sin importar su capacidad económica [3].

La calidad del servicio en salud es un atributo integral, el cual está basado en el aseguramiento de los servicios que se brindan; el (SOGC) del Ministerio de Salud y Protección Social ha definido la atención en Salud como un conjunto de servicios que se prestan al usuario (actividades, procedimientos, intervenciones asistenciales) en la fase de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, además tiene como objetivo proveer estos servicios de manera accesible y equitativa a fin de lograr la satisfacción de los usuarios [4].

El Decreto 1011 de 2006 establece a la calidad en la atención en salud como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, con el propósito de lograr la adherencia y satisfacción de dichos usuarios [1]. De acuerdo a lo anterior, la atención que se brinda a los usuarios en los diferentes servicios de salud, es un factor importante para realizar una medición óptima de los estándares de calidad que promulga el Ministerio de Salud en Colombia.

La calidad de servicio ha sido definida por Donabedian (5) como la atención a las necesidades particulares del usuario, así como también, es la calidad un antecedente fundamental de satisfacción del cliente [6], es decir, una alta calidad en un servicio ofrecido será directamente proporcional a la percepción de satisfacción del cliente; esta satisfacción se logra cuando la organización es capaz de cumplir las expectativas de servicio del cliente, es justamente lo que determinara el nivel de calidad de un servicio odontológico

Teniendo en cuenta que la calidad en la prestación de los servicios de salud, es un factor relevante como mecanismo de medición de la oferta en el sistema de seguridad social colombiano, el presente estudio tiene como objetivo describir y comparar la satisfacción en la calidad de los servicios de atención, percibidas por los usuarios en la atención de servicios odontológicos en tres modelos de atención en salud.

Los tres modelos de salud a comparar son los siguientes: i) Plan Obligatorio de Salud (POS), ii) Docencia de Servicio (DS) y iii) Consulta particular (CP). El primero es un conjunto de servicios de salud ofrecidos dentro del SGSSS, que tiene como finalidad brindar protección a la salud de los usuarios afiliados y garantizar la accesibilidad, oportunidad, seguridad a todos los servicios que se requieran; el segundo es un modelo que lo brinda una institución educativa, la cual ofrece el servicio de odontología por medio de convenio con entidades, con el fin de realizar prácticas formativas de sus estudiantes con el acompañamiento de docentes expertos que acompañan el proceso; el tercer modelo a comparar, es ofertado por entidades privadas y tiene la característica de ofrecer un gran portafolio de servicios en donde los tratamientos e insumos son de excelente calidad, lo anterior con el fin de captar usuarios y brindar una atención personalizada y especializada, que son factores diferenciales con los otros modelos.

Es importante mencionar que, para el caso colombiano, cada uno de los modelos a comparar están sujetos a la disponibilidad de pago de cada usuario, asimismo como el servicio que esperan a recibir con ellos, de acuerdo con esto, la percepción de satisfacción de los servicios recibidos estará condicionada por factores económicos que impiden la objetividad del servicio odontológico.

Lo anterior, es una tendencia generalizada a lo largo del mundo, pues si bien es el gobierno quien debe garantizar la asistencia a los servicios de salud, la tercerización de la oferta se irrumpe en la medida que las diferencias entre la administración y esos proveedores de salud resultan de mala calidad [7]; es por ello que la medición de la calidad en servicios de salud es más difícil de definir que otros servicios, porque es el propio cliente y la calidad de su vida que se está evaluando y se puede ver afectada [8].

Para la realización de esta medición de satisfacción de calidad, se llevó a cabo la adaptación y aplicación de una encuesta basada en la herramienta SERVQUAL², (ver anexo 1) con el fin de poder realizar una comparación de la percepción de calidad en cada uno de los modelos de prestación del servicio odontológico.

El método seleccionado corresponde a la necesidad que surge en la apreciación de los servicios odontológicos ofrecidos, ya que éste permite medir la calidad del servicio y a su vez la diferencia entre la expectativa y el verdadero servicio recibido [7].

La utilización del modelo de SERVQUAL, permite al estudio, tener un panorama de la percepción de la diferencia entre expectativa antes del servicio y el rendimiento después del mismo; sin embargo, la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción con el mismo no ha sido establecido consistentemente [8].

² Service of quality (Por sus siglas en inglés) es una herramienta para determinar el nivel de satisfacción de calidad en el servicio que se brinda a clientes/usuarios.

La importancia de la realización de este tipo de estudio, se deriva en la necesidad de poder medir la calidad del servicio en diferentes modelos de atención, ya que devela los factores de atención en los que se falla al prestar un servicio odontológico y se pueden realizar acciones correctivas para mejorar la calidad de lo ofrecido. [9]

La selección de este método, corresponde a la necesidad de realizar una aproximación a la satisfacción de los pacientes en servicios odontológicos en el caso colombiano, teniendo en cuenta que la utilización del mismo en otros países del mundo ha arrojado resultados que soportan la implementación de políticas sanitarias [5], las cuales tienen a mejorar la oferta de servicios.

El presente estudio no es un diseño muestral, por lo cual los resultados obtenidos están sujetos a la recolección de la información de cada una de las instituciones en donde se realizó, y no representa la percepción generalizada en cada uno de los modelos de servicio odontológico, es tan solo una aproximación para analizar la percepción en cuanto a los niveles de satisfacción que son recibidos por los usuarios.

A partir de los resultados, se quiere realizar una aproximación a posibles recomendaciones para cada uno de los modelos de atención del servicio de odontología, con el fin de poder mejorar la calidad de los servicios ofrecidos; así como también establecer diferencias entre ellos y contribuir a la disminución de brechas existentes en los modelos aquí presentados.

Este documento está dividido en tres partes, la primera presenta los materiales y métodos usados en el desarrollo de la investigación; la segunda parte muestra los resultados obtenidos del estudio; y para finalizar la tercera parte expone unas reflexiones y discusiones de acuerdo a los resultados arrojados en el estudio.

Materiales y métodos

Diseño muestral

El presente estudio, tiene como propósito llevar a cabo un análisis comparativo en los tres modelos de servicio odontológico propuesto, para ello se realizó un estudio de tipo descriptivo y diseño transversal; se usó una encuesta de acuerdo al modelo SERVQUAL, que está basada en la teoría de gap de Parasuraman, Zeithaml y Berry, este instrumento sugiere evaluar la calidad del servicio que reciben los clientes en función de la comparación que se realiza entre lo que esperan y lo que realmente reciben cuando se presta un servicio [10].

De acuerdo a lo anterior, una evaluación del servicio no se puede focalizar simplemente en aspectos generalizados, es por ello que de acuerdo a lo postulado por Parasuraman, Zeithaml y Berry, se adoptan diez dimensiones, las cuales permiten evaluar y calificar la percepción de los usuarios en relación al servicio que esperan y al recibido, según los autores estas se definen así:

1. Elementos Tangibles: apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y material.
2. Fiabilidad: Habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.
3. Capacidad de respuesta: Disposición para ayudar a los clientes y para proveerlos de un servicio rápido.
4. Profesionalidad: Posesión de las destrezas requeridas y conocimientos del proceso de prestación del servicio.
5. Cortesía: Atención, respeto y amabilidad del personal del contacto.
6. Credibilidad: Veracidad, creencia y honestidad en el servicio que se provee.
7. Seguridad: Inexistencia de peligros, riesgos y dudas.

8. Accesibilidad: Lo accesible y fácil de contactar.
9. Comunicaciones: Mantener a los clientes informados, utilizando un lenguaje que puedan entender, así como escucharlos.
10. Comprensión del cliente: Hacer el esfuerzo de conocer a los clientes y sus necesidades.

Dado que las dimensiones presentadas anteriormente, no son independientes, luego de un estudio realizado por Parasuraman, Zeithaml y Berry, se lograron agrupar en cinco:

1. Confianza o empatía: Muestra de interés y nivel de atención individualizada que ofrecen las empresas a sus clientes (agrupan a los anteriores criterios de accesibilidad, comunicación y comprensión del usuario)
2. Fiabilidad: Habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.
3. Responsabilidad: Seguridad, conocimiento y atención de los empleados y su habilidad para inspirar credibilidad y confianza (agrupa las anteriores dimensiones de profesionalidad, cortesía, credibilidad y seguridad)
4. Capacidad de respuesta: Disposición para ayudar a los clientes y para prestarles un servicio rápido.
5. Tangibilidad: Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

De acuerdo a lo anterior, se han adoptado estas 5 dimensiones mencionadas como variables de medición en cada uno de los tres modelos de salud propuestos para el presente estudio. Asimismo, la adaptación del instrumento de acuerdo a los lineamientos del modelo SERVQUAL permite medir las experiencias y percepciones en la atención primaria de los servicios odontológicos, teniendo en cuenta, que ésta evaluación es la base fundamental para la mejora de la prestación del servicio.

La aplicada a usuarios de cada uno de los tres modelos propuestos, ésta se ha dividido en tres secciones a saber:

- La primera indaga aspectos socioeconómicos de los usuarios como edad, genero, ocupación, grado de escolaridad, estrato socioeconómico y sistema de salud al cual se encuentra afiliado.
- La segunda sección está enfocada en inquirir sobre aspectos de la calidad esperada y percibida del servicio recibido, para esta sección y siguiendo el modelo de la encuesta, esta se encuentra dividida en dos partes; las 11 primeras preguntas están enfocadas a las expectativas del servicio que el usuario espera recibir; la segunda parte la componente, cuenta también con 11 preguntas dirigidas a conocer la percepción del servicio que se ha recibido.

Para la medición de esta sección se utilizó la escala de Likert³ para determinar el nivel de acuerdo o desacuerdo con las declaraciones propuestas en el instrumento.

- La tercera y última sección cuestiona sobre percepción general de calidad en la prestación del servicio y algunas recomendaciones globales del mismo.

Muestra y fuente de datos

El instrumento permitió acercarse a una medición y evaluación por separado de las expectativas y percepciones que tienen los usuarios. Este se aplicó a 278 usuarios para cada uno de los servicios, es decir se indago a 834 personas de forma presencial: el modelo de Plan Obligatorio de Salud (POS) se realizó en una empresa prestadora de salud (EPS) en la ciudad de Girardot; el modelo de

³ La escala de Likert es un método el cual mide tanto el grado positivo como negativo de un enunciado propuesto; para la primera parte se tiene que: 1- Totalmente en desacuerdo, 2- En desacuerdo, 3- Ni en acuerdo ni en desacuerdo, 4- En acuerdo 5- Totalmente en acuerdo. Y para la segunda parte: 1- totalmente insatisfecho, 2- Parcialmente insatisfecho, 3- Ni insatisfecho ni satisfecho, 4- Parcialmente satisfecho 5- totalmente satisfecho.

Docencia de Servicio (DS) se realizó en un centro de atención universitario en la ciudad de Bogotá y el modelo de consulta particular, se realizó en una clínica odontológica privada ubicada Bogotá.⁴

Análisis estadístico

La propuesta estadística del presente estudio consistió, en primer momento, en la realización de un *análisis descriptivo*, que se aplica describiendo las cinco dimensiones de interés propuestas por Parasuraman, Zeithaml y Berry: i) confianza, ii) fiabilidad, iii) responsabilidad, iv) capacidad de respuesta y v) tangibilidad. Para ello se utilizó el coeficiente de Alpha de Cronbach, que sirve para medir la fiabilidad de la escala de medida utilizada, es decir que ayuda para determinar la consistencia del instrumento y si las preguntas realizadas brindan información pertinente para cada una de las dimensiones propuestas.

Para que el Alpha de Cronbach sea significativo, su valor debe ser el más próximo a 1, ello determinara la fiabilidad de la escala; es deseable que para crear una escala fiable las variables estén muy correlacionadas entre sí, por ello se considera que los valores superiores a 0,7 son suficiente y superiores a 0,4 son aceptables para asegurar consistencia, una vez garantizado ello se podrá explicar el comportamiento de las variables por medio de un modelo factorial.⁵ Las variables adecuadas para cada modelo corresponden a su nivel de fiabilidad y consistencia.

Tabla 1. Alpha de Cronbach para los modelos de atención del servicio odontológico

Modelo	Alpha de Cronbach
Plan Obligatorio de Salud	0,413
Docencia de Servicio	0,410

⁴ El nombre de las instituciones prestadoras de servicios odontológicos se mantiene en reserva, esto con el fin de seguir con los lineamientos en el manual de ética odontológica.

⁵ Un modelo factorial, es el diseño de que consta de varios factores con diferentes niveles y el modelo permite la realización de diferentes combinaciones.

Consulta Particular	0,615
---------------------	-------

Fuente: Elaboración propia

En un segundo momento de la prueba estadística, se realizó un *análisis exploratorio*, a través de una técnica estadística multivariable llamada Análisis de Componentes Principales (ACP), ésta técnica estadística permite sintetizar información por medio de la construcción de dimensiones. Con este método se puede establecer una valoración para cada una de las variables, dado que de las ponderaciones resultantes se maximiza la proporción de la varianza explicada por el componente principal; esta segunda prueba se realiza con el fin de observar que las dimensiones propuestas se ajusten a un modelo de atención óptimo.

Para la validación de diferencias entre las variables de contexto y las dimensiones propuestas, se utilizó la prueba de Wilcoxon – Mann – Whitney, esta es una prueba no paramétrica usada para muestras independientes, es decir para el presente estudio, se analizó cada uno de los modelos propuestos de manera separada.

Adicionalmente se realizó la prueba de Kruska – Wallis, al igual que el anterior es una prueba no paramétrica, se utilizó para probar si el grupo de datos efectivamente provienen de la misma población, esta es una extensión de la prueba de Wilcoxon – Mann – Whitney, y se utilizaron de manera conjunta.

Para cada uno de los modelos propuestos se analizó la medida de adecuación muestral de Keiser- Meyer – Olkin (KMO) que es un índice que compara la magnitud de los coeficientes de correlación observados, es decir para el presente estudio se analizó el índice KMO en las preguntas presentadas a los usuarios para determinar el nivel de adecuación y la viabilidad de las mismas.

Resultados

Los resultados del presente estudio, muestran la forma en como los usuarios percibieron la calidad de los servicios recibidos en relación a lo esperado, estos se presentan de según la estructura del instrumento utilizado; los resultados pretenden dar una visión general de lo que en cada uno de los modelos de atención se presenta.

- ***Aspectos Demográficos***

La encuesta fue realizada a 834 personas de manera presencial, entre diciembre de 2015 y marzo de 2016. Aproximadamente el 24% de las personas encuestadas se encuentran entre los 29 y 38 años, es decir que son quienes más utilizan los servicios odontológicos en los tres modelos de servicio, seguidos por las personas en un rango de edad entre 36 y 48 años (19%). Las edades presentadas de las personas que usan este tipo de servicios, corresponden a personas económicamente activas, lo cual sugiere que ya sea por el sistema contributivo o subsidiado cuentan con recursos para acceder a estos servicios.

Se evidenció que en el modelo de DS la mayoría de personas (62) pertenecen al sistema subsidiado de salud, de ellos la mayoría son de estrato 1, lo que sugiere que los usuarios buscan alternativas de servicios fundamentalmente por dos razones: la primera, que prefieren usar servicios odontológicos más económicos, y ello es precisamente lo que un modelo de atención académico ofrece, ya que por su naturaleza, los estudiantes realizan prácticas con usuarios reales bajo la supervisión de docentes calificados, esto hace que los costos del servicio se reduzcan y sean atractivos para personas que se encuentran en estratos socioeconómicos bajos; la segunda, que los usuarios prefieren no acudir a los servicios de POS, que se caracteriza por no tener índices de calidad muy altos.

En el modelo CP, el 73% de los encuestados hace parte del sistema contributivo-cotizante y son de estrato 4 en su mayoría; Como se puede inferir las personas

que acceden a este tipo de servicio tienen la capacidad económica de pagar por los servicios prestados y están dentro de una población con una relación laboral que le genera ingresos para suplir sus necesidades y buscar mejores servicios odontológicas de los que pueden ofrecer en el modelo POS o DS.

En el modelo POS el 100% de los encuestados (278) pertenecen al sistema subsidiado de salud y la mayoría de ellos se encuentra en estrato 1 y 2; los usuarios que están bajo este modelo de salud se encuentran en un régimen subsidiado, por lo que sus ingresos no les permite elegir el tipo de servicio que quisieran recibir, una característica importante es que las personas encuestadas residen en una ciudad donde no hay una universidad en donde puedan optar por el modelo de DS, así que simplemente recurren al lugar de mayor cercanía.

- ***Calidad de los servicios esperados versus los servicios recibidos***

A continuación, se presentan las cargas factoriales para cada uno de los modelos se calculó por medio de factores con valores propios superiores a 1, esto para establecer la correlación entre el servicio esperado y el recibido, con el fin determinar la consistencia de las de las preguntas establecidas en el instrumento, que puedan explicar la varianza acumulada; adicionalmente, se presenta la evaluación de cargas factoriales para cada uno de los modelos de servicio odontológico propuesto:

Plan Obligatorio de Salud

De acuerdo a la atención esperada por los usuarios, se tuvieron en cuenta dos factores: el primero en relación a la dimensión de Fiabilidad y la dimensión de Confianza o Empatía; la primera está enfocada a evaluar las cargas factoriales se calcularon dos 2 factores con valores propios superiores a 1, que explicaron una varianza acumulada de 50.513%, ello quiere destacar de la medición de fiabilidad,

entendida como la importancia que el odontólogo le da a cada uno de los usuarios. Teniendo en este primer factor se tuvo en cuenta las tres primeras preguntas (tabla 2), las cuales relacionan la importancia que un paciente le da al tiempo que el odontólogo le brinde tiempo, así como la información que este le suministre en relación al procedimiento a realizar, ya que esto es un factor de fiabilidad que relevante en la medida que es uno de los componentes para determinar la calidad del servicio ofrecido.

Para el segundo factor se tuvieron en cuenta la dos últimas, las cuales miden el grado de empatía, que quiere decir que brindaron información pertinente y oportuna al usuario. Los resultados indican que para más del 50% de los pacientes es importante confianza o empatía con el proveedor del servicio.

En el caso de la fiabilidad se destaca la importancia de que el odontólogo brinde el tiempo necesario para contestar las dudas mientras que en confianza o empatía es clave que el profesional explique con palabras fáciles los procedimientos odontológicos. Estos elementos son importantes en la medida que se convierten en factores críticos de calidad. Al comparar estas evidencias en el trato odontólogo -usuario, es de vital importancia que, ya sea el experto o la institución brinde la información en términos comprensibles, clara y completa respecto a su estado de salud dental, el tratamiento el cual será realizado y el pronóstico de este tratamiento y de su patología por parte del odontólogo tratante. Por otra parte, el paciente espera conocer previamente los riesgos del tratamiento y la existencia de tratamientos alternativos.

Tabla 2. Comparación de medias, dimensiones de servicio esperado-POS

Preguntas	Factor	
	Fiabilidad	Confianza o empatía

Comparación de la percepción de calidad a través de la satisfacción de los usuarios del servicio de odontología en tres modelos de atención en servicios de salud

1.6 Que el odontólogo le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	0.757	-0.196
1.5 Que durante su atención en el consultorio odontológico se respete su privacidad como paciente	0.601	0.256
1.2 Que la consulta con el odontólogo se realice en el horario programado	0.535	0.207
1.10 Que el odontólogo le explique a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos odontológicos que le realizaron, complicaciones o eventos adversos que se presentaron durante la atención y las recomendaciones a tener en cuenta.	-0.014	0.811
1.11 Que la señalización de la institución (carteles, letreros y videos, folletos etc) sean adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes referente a salidas de emergencia, que hacer en caso de un temblor, terremoto, conocer a brigadistas etc.	0.210	0.675

Fuente: Elaboración propia.

En relación al servicio recibido luego de la consulta odontológica, de la misma manera, se evaluaron dos factores: el primero, relacionado con la dimensión de Responsabilidad y el segundo con la dimensión de Empatía, estos factores explicaron una varianza acumulada de 55.57%. Lo que responde a la correlación existente entre características como el desarrollo de los tramites por la institución sean eficientes y que la información brindada por el experto sea completa y clara para el usuario.

Para el primer factor se tuvo en cuenta las tres primeras preguntas (ver tabla 3), y para el segundo factor se tuvo en cuenta la cuarta y quinta pregunta. Esto de acuerdo a la fiabilidad establecida con el coeficiente de Cronbach, en relación a la consistencia de las preguntas realizadas; es decir, la relación existente y congruentes sobre la atención y los servicios recibidos por parte del personal administrativo de la institución que son parte de un factor de responsabilidad y su relación con la empatía en cuanto a la atención brindada por el odontólogo en cuanto a la información suministrada sobre el procedimiento a realizar. Es

importante anotar que las preguntas que no hacen parte de las seleccionadas, no son irrelevantes para el estudio, ya que arrojaran resultados para la comprensión de la calidad del servicio observado.

En cada uno de los factores evaluación en relación al servicio recibido, los usuarios consideraron la pertinencia de la evaluación de calidad por medio de, atención de servicios por parte de personal administrativo de la institución a la que acuden, así también como que el trámite administrativo sea optimo y este acorde con las necesidades del usuario.

Tabla 3. Comparación de medias, dimensiones de servicio recibido - POS

Preguntas	Factores	
	Responsabilidad	Confianza o empatía
2.4 ¿La atención en caja o el módulo donde cancelo algún valor económico o se registró para su atención fue rápida?	0.772	0.042
2.3 ¿Su historia clínica estuvo disponible para su atención en el consultorio odontológico y fue consultada previamente por odontólogo tratante y sabía que procedimiento se iba a realizar?	0.750	-0.009
2.5 ¿Durante su atención en el consultorio odontológico se respetó su privacidad como paciente, estuvo únicamente durante su atención el odontólogo tratante y la auxiliar de consultorio odontológico?	0.692	0.133
2.10 El odontólogo que le atendió le explico a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos odontológicos que le realizaron, complicaciones o eventos adversos que se presentaron durante la atención y las recomendaciones a tener en cuenta.	-0.026	0.768
2.8¿El odontólogo le explico a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender su l problema de salud oral que presentaba y cuáles fueron los resultados de su atención?	0.137	0.715

Fuente: Elaboración propia

Docencia de Servicio

En relación a los servicios esperados para este modelo de atención, se evaluaron dos factores, el primero en relación a la dimensión de Confianza o Empatía y el segundo con la dimensión de Responsabilidad, estos explicaron una varianza acumulada de 44,89%. Para este caso la varianza no supera el 50%, lo que sugiere, que los elementos en relación a las instalaciones de la institución y la información brindada por el odontólogo no presentan la misma relevancia de percepción sobre la calidad del servicio para los usuarios de este modelo.

El concepto que este modelo establece, es un vínculo funcional entre la parte académica y la atención de pacientes en escenarios de práctica en salud, con el propósito de formar talento humano en salud, ello es fundamental en un proceso de planificación académica, administrativa e investigativa, donde todos los servicios ofrecidos se establecen bajo estrategias pedagógicas planificadas y organizadas buscando integrar la formación académica con la prestación de servicios odontológicos, lo que puede generar mayor confianza a los usuarios que deciden utilizar estos servicios.

Tabla 4. Comparación de medias, dimensiones de servicio esperado- DS

Preguntas	Factor	
	Confianza o empatía	Responsabilidad
1.9 Que el odontólogo le explique a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá, posibles complicaciones, eventos adversos y cuidados que deberá tener	0.806	0.069
1.10 Que el odontólogo le explique a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos odontológicos que le realizaron, complicaciones o eventos adversos que se presentaron durante la atención y las recomendaciones a tener en cuenta.	0.706	0.272
1.8 Que el odontólogo le explique a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud oral que presenta y cuáles serán los resultados de la atención.	0.660	0.100
1.11 Que la señalización de la institución (carteles, letreros y videos, folletos etc) sean adecuados para orientar a los pacientes y	0.638	0.099

Comparación de la percepción de calidad a través de la satisfacción de los usuarios del servicio de odontología en tres modelos de atención en servicios de salud

Preguntas	Factor	
	Confianza o empatía	Responsabilidad
acompañantes referente a salidas de emergencia, que hacer en caso de un temblor, terremoto, conocer a brigadistas etc		
1.5 Que durante su atención en el consultorio odontológico se respete su privacidad como paciente	0.571	0.446
1.6 Que el odontólogo le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	0.496	0.441
1.1 Que encuentre una persona que le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta odontológica.	-0.043	0.748
1.3 Que su historia clínica se encuentre disponible para su atención en el consultorio odontológico y sea consultada previamente por él.	0.197	0.671
1.7 Que el personal de la institución con el cual tenga usted contacto previo a su consulta odontológica lo escuche atentamente y trate con amabilidad, respeto y paciencia	0.230	0.653
1.4 Que la atención en caja o el módulo donde deba cancelar algún valor o registrarse para su atención sea rápida	0.124	0.627
1.2 Que la consulta con el odontólogo se realice en el horario programado	0.337	0.619

Fuente: Elaboración propia.

Para el primer factor se tuvieron en cuenta las 6 primeras preguntas (ver tabla 4) y para el segundo factor se observan las siguientes 5 preguntas. Qué en términos generales, dan cuenta de elementos como la información brindada por el personal de la institución educativa y los procesos administrativos de la misma, arrojan resultados óptimos para la medición de la calidad en este modelo de atención

En relación al servicio recibido luego de la consulta odontológica, se evaluaron dos factores, los mismos evaluados anteriormente para el servicio esperado, estos factores explicaron una varianza acumulada de 52,70%, que de acuerdo con ello el servicio fue percibido de forma positiva, confirmando que la calidad y la confianza de los usuarios en este modelo de atención dan cuenta de la calidad de

servicios; lo anterior considerando que todas las actividades asistenciales realizadas por los estudiantes en formación se realizan bajo estricta supervisión del personal docente lo que genera confianza en cada usuario.

Tabla 5. Comparación de medias, dimensiones de servicio recibido- DS

Preguntas	Factor	
	Responsabilidad	Confianza o empatía
2.3 ¿Su historia clínica estuvo disponible para su atención en el consultorio odontológico y fue consultada previamente por odontólogo tratante y sabía que procedimiento se iba a realizar?	0.812	-0.198
2.7 ¿El personal de esta institución con el cual tuvo usted contacto previo a su consulta odontológica lo escucho atentamente y lo trato con amabilidad, respeto y paciencia?	.0680	0.291
2.8 ¿El odontólogo le explico a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender su problema de salud oral que presentaba y cuáles fueron los resultados de su atención?	.0405	0.323
2.9 ¿El odontólogo le explico a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que se le iba a realizar posibles complicaciones, eventos adversos y cuidados que debía tener?	-0.057	0.809
2.10 El odontólogo que le atendió le explico a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entenderlos procedimientos odontológicos que le realizaron, complicaciones o eventos adversos que se presentaron durante la atención y las recomendaciones a tener en cuenta.	0.191	0.652

Fuente: Elaboración propia.

Para el factor de responsabilidad se tuvo en cuenta las tres primeras preguntas (tabla 5), que en términos de medición de calidad, se refiere a que los usuarios pueden percibir su importancia tanto para la institución como para el experto que los está tratando, ya que está brindando la información que se requiere y se garantiza que los procesos administrativos sean óptimos; y para el segunda factor de Confianza o empatía se tuvo en cuenta la tercera, cuarta y quinta pregunta, que permite evidenciar que, elementos como la información brindada por el

odontólogo, el conocimiento sobre complicaciones en el tratamiento de paciente, permiten evaluar la calidad del servicio para este modelo.

Consulta Particular

Para los servicios esperados en el modelo de consulta particular, el 100% de los pacientes encuestados calificaron en muy alto el servicio que esperan recibir, por lo cual no se presenta varianza.

En relación a los servicios recibidos, se evaluaron dos factores, Fiabilidad y Confianza o Empatía, las cuales explicaron una varianza acumulada de 56,96%. A partir de ello, se puede observar la percepción de calidad está dirigida a una relación usuario-odontólogo más equitativa, es decir que la opinión del usuario respecto al procedimiento que se quiere realizar es tomada en cuenta por el experto, adicionalmente el elemento económico juega un rol importante en este modelo de atención, pues las instituciones tienen más en cuenta el hecho de que se paguen los costos totales por el usuario siendo este el directo ente de control de los servicios recibidos.

Tabla 6. Comparación de medias, dimensiones de servicio recibido- Consulta Particular

Preguntas	Factores	
	Fiabilidad	Confianza o empatía
2.6 ¿El odontólogo le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	0.893	0.007
2.7 ¿El personal de esta institución con el cual tuvo usted contacto previo a su consulta odontológica lo escucho atentamente y lo trato con amabilidad, respeto y paciencia?	0.744	0.215
2.5 ¿Durante su atención en el consultorio odontológico se respetó su privacidad como paciente, estuvo únicamente durante su atención el odontólogo tratante y la auxiliar de consultorio odontológico?	0.590	0.027

2.9¿El odontólogo le explico a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que se le iba a realizar posibles complicaciones, eventos adversos y cuidados que debía tener?	0.048	0.787
2.10 El odontólogo que le atendió le explico a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos odontológicos que le realizaron, complicaciones o eventos adversos que se presentaron durante la atención y las recomendaciones a tener en cuenta.	-0.010	0.767
2.8¿El odontólogo le explico a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender su l problema de salud oral que presentaba y cuáles fueron los resultados de su atención?	0.391	0.556

Fuente: Elaboración propia.

En el primer factor se tuvieron en cuenta las tres primeras preguntas, las cuales dan cuenta de la calidad del servicio en relación a la atención prestada, el cumplimiento de horarios en las citas programas y la información brindada por el personal satisface sus expectativas. Para el factor de Confianza o empatía, se tuvo en cuenta las tres últimas preguntas (tabla 6), relacionadas a la claridad en las cuales se explicó el tratamiento a seguir, elemento importante para determinar el nivel de calidad del servicio odontológico prestado.

- **Perspectivas generales de la calidad del servicio**

A continuación, se presentan los principales resultados del estudio que parten de la aplicación del modelo SERVQUAL que permite determinar la percepción de la calidad de los servicios odontológicos de los tres modelos seleccionados teniendo en cuenta la confianza o empatía, la fiabilidad, la responsabilidad, la capacidad de respuesta y la tangibilidad.

- Servicio Esperado

En lo relacionado con la calidad de servicio esperado, los usuarios para cada uno de los modelos de servicio de salud odontológica tienen la expectativa de recibir

un servicio integral, es decir que la información que se brinde a los usuarios sea la correcta, que se cumpla con el horario establecido para la cita, que el experto explique en términos claros sobre el procedimiento a realizar así como también los riesgos que este pueda generar en la salud del usuario, que las instalaciones cumplan con las condiciones de infraestructura óptimas para la prestación de este tipo de servicio, entre otras.

Para esta sección se plantearon enunciados como: encontrar una persona que los oriente en cuanto a los trámites y el procedimiento que se les va a realizar, que los usuarios sean atendidos a tiempo, que su historia clínica esté disponible y pueda ser consultada por su odontólogo, que durante la consulta odontológica se respete la privacidad del usuario, que el odontólogo le brinde tiempo para responder las inquietudes, que el personal de la institución lo atienda y le responda las inquietudes y que el lugar donde lo atienden se encuentre en condiciones óptimas; de acuerdo a ello los usuarios debían expresar su opinión en un nivel de acuerdo o desacuerdo con la afirmación planteada. En relación a lo anterior se evidencio lo siguiente:

Para el modelo de DS se evidenció que, en promedio el 74,10% de las personas están totalmente de acuerdo con las afirmaciones en cuanto el servicio que esperan recibir (ver tabla 1 del anexo 2) y el 23,64% se encuentra parcialmente de acuerdo con lo mencionado. En el modelo de CP, el 100% está muy de acuerdo con cada una de las afirmaciones realizadas, ya que esperan recibir una atención integral con una muy alta calidad del servicio. Por su parte, aproximadamente el 51,99% de las personas encuestadas en el modelo POS están totalmente de acuerdo con las afirmaciones presentadas anteriormente, y el 43,88% están parcialmente de acuerdo.

De acuerdo con lo anterior se puede evidenciar que las expectativas de las personas van disminuyendo en cada uno de los modelos, para la CP las personas

esperan que la calidad del servicio sea excelente, para DS esperan que sea bueno, y para el modelo POS las personas ya cuentan con una predisposición a que el servicio que esperan puede no ser tan de alta calidad. Este último resultado se debe a diferentes factores, por ejemplo: que la mayoría de personas estén en un régimen subsidiado en el cual es el Estado quien debe garantizar que los servicios ofrecidos sean óptimos, empero, es el mismo Estado que hace que el servicio de salud de en Colombia se convierta en un modelo de mercado competitivo, es decir pueden entrar tantos oferentes como se quiera al mercado de servicios odontológicos, en donde quien puede pagar más, será quien reciba el mejor servicio; mientras que quienes se encuentran afiliados al régimen subsidiado, debido a su situación socioeconómica, deben estar sujetos al servicio ofrecido por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud.

- *Servicio Recibido*

De acuerdo al servicio recibido, se encuestó a las personas una vez salieron de su consulta odontológica, y se les indago por algunos aspectos relacionados con ello, en donde cada uno debía responder de acuerdo a nivel de satisfacción con el servicio odontológico recibido.

Para el modelo de DS y POS, en cuanto a si habían encontrado una persona que los orientara y les explicara el procedimiento que se les realizó el 44,96% y 55,4% respectivamente, se sintieron parcialmente insatisfechos con este aspecto, por su parte en el modelo de CP, los usuarios en su mayoría (69,78%) se sintieron muy satisfechos.

En relación al cumplimiento del horario establecido para la cita odontológica se evidenció (ver tabla 2 del anexo 2) que en el modelo de DS la mayoría de las personas se encontraron totalmente insatisfechas y parcialmente insatisfechas, en el modelo POS, las personas no estaban ni satisfechas ni insatisfechas; y por

ultimo para el modelo de CP el 85,25% de los encuestados se encontró totalmente satisfecho.

Tanto los usuarios del modelo POS como del modelo DS se encontraron parcialmente insatisfechos en relación al respeto a la privacidad en el consultorio odontológico (48,56% y 45,23% respectivamente), mientras tanto en el modelo de CP el 94,96% se sintieron totalmente satisfechos con este factor.

Al indagar sobre si el odontólogo le brindo el tiempo necesario para responder sus inquietudes, los usuarios del modelo POS no se sienten ni satisfechos ni insatisfechos (43,88%), en el modelo DS los usuarios están parcialmente satisfechos con la resolución de dudas por parte del odontólogo (41,73%) y en el modelo de CP la mayoría de usuarios (88,85%) se sienten totalmente satisfechos con el tiempo brindado para la solución de sus inquietudes.

En cuanto a la señalización en la institución para orientar a los usuarios y acompañantes referente a salidas de emergencia, que hacer en caso de emergencia, conocer a brigadistas, etc, en el modelo POS, las personas encuestadas se encontraron parcialmente insatisfechas (55,76%), las personas del modelo de DS estuvieron totalmente insatisfechas (57,91%), mientras que las personas del modelo de CP no se sintieron ni satisfechos ni insatisfechos con la señalización del lugar donde los atendieron.

Se ha evidenciado que para cada uno de los aspectos indagados en los tres modelos de atención, la calidad del servicio percibida por los usuarios, varía considerablemente en cada uno, pues en general la calidad del servicio percibida por los usuarios en el modelo de Consulta Particular es satisfactoria, por su parte en el modelo de DS los usuarios se sienten satisfechos con aspectos como que el odontólogo tenga conocimiento de su historia clínica antes de la consulta y que el personal de la institución lo haya atendido con amabilidad. Para este mismo

modelo los usuarios se sintieron insatisfechos en aspectos como el respetar el horario de la cita programada, la privacidad en el consultorio odontológico y que las señalizaciones del lugar sean adecuadas para orientar a los usuarios.

En el modelo de atención POS, en ninguno de los aspectos indagados, los usuarios se sintieron satisfechos con el servicio recibido durante su consulta odontológica, por su parte no se sintieron ni satisfechos ni insatisfechos en factores como la atención en el horario programado, que el odontólogo le haya brindado el tiempo necesario para responder sus dudas respecto al problema o condición clínica de salud que presentaba y que el odontólogo le haya explicado al usuario o a sus acompañantes el procedimiento realizado y las recomendaciones o complicaciones que este pudiese tener. Adicionalmente se sintieron insatisfechos con la orientación brindada por el personal de la institución en relación a los trámites a realizar en su procedimiento, en la atención al momento de la facturación del servicio y que la señalización del lugar sea adecuada para orientar al usuario.

Dados los resultados anteriores, se ha evidenciado que usualmente los usuarios no perciben, que la atención que se le ha brindado en los servicios odontológicas sea de alta calidad, esto menos frecuente en el modelo de CP. Para los otros dos modelos se ha percibido que, de acuerdo a los usuarios encuestados, la inconformidad en aspectos muy relevantes para considerar el nivel de calidad de los servicios, como la falta de información por parte de los expertos en los tratamientos odontológicos a realizar, el no cumplir con un horario establecido, en que la infraestructura del lugar cumpla apenas con lo mínimo requerido por parte de las entidades de control. Todos estos factores confluyen y dan una percepción de un mal servicio y una mala calidad, que deben servir como herramienta para mejorar en estos aspectos y brindar el servicio que los usuarios esperan recibir.

- **Percepción General de la Calidad del Servicio Odontológico**

En la última sección de la encuesta aplicada, se indago a las personas sobre aspectos generales de la atención de los servicios odontológicos prestados y ellos deberían evaluar la calidad del servicio recibido.

Según la hora programada para la atención y el tiempo real de la consulta, se observa en la figura 1 que, en el modelo de DS y POS, la mayoría de las personas tuvo que esperar entre 16 y 30 minutos más de la hora acordado, por su parte las personas que utilizan el modelo de CP, no esperaron más de 15 minutos.

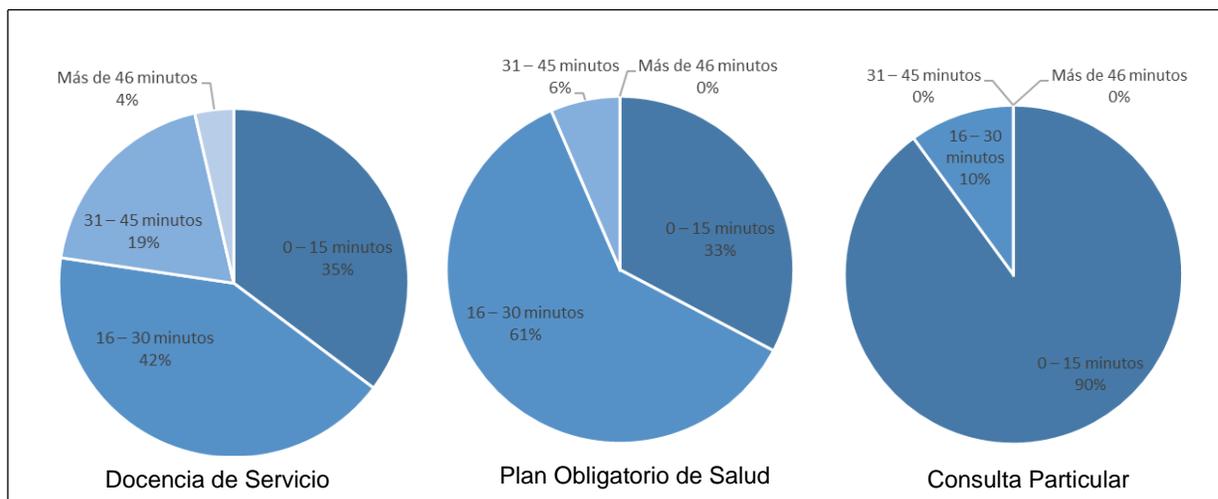


Figura 1. Tiempo de espera por los usuarios, según modelo de atención
Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a lo anterior, se evidencia de manera muy general la calidad de servicio que es percibida por los usuarios en cada uno de los modelos de atención, ya que, dependiendo del sistema de salud al que la persona pertenezca así mismo, se verá reflejado el servicio que recibe. Es decir que se presupone o se asume de antemano que para el caso del modelo de DS y POS, el servicio no será de la más alta calidad.

Se indago también a los usuarios sobre si habían recibido información sobre sus derechos y deberes como pacientes en cada una de las entidades prestadoras de servicio odontológico, en los tres modelos se evidenció que la mayoría de los pacientes no obtuvieron esta información: 94% en el modelo de DS, 59% en el modelo POS y 82% en el modelo CP; es de resaltar que los usuarios POS fueron quienes la mayoría recibieron este tipo de información, esto puede corresponder a que es obligación de las EPS brindar a los pacientes la información sobre sus derechos y deberes según decreto 2309 de 2002.

Los anteriores resultados, en cuanto al deber de las entidades prestadoras de servicios odontológicos en brindar información a los usuarios sobre sus derechos y deberes, se repiten, en relación a poner en conocimiento de estas las políticas de calidad y seguridad del paciente; en los tres casos se evidenció que las instituciones no lo hacen, en el modelo de DS el 91% de los usuarios dijo que no recibió ni folletos ni guías u otro medio en el cual se pudiera enterar de estas políticas, para el caso del modelo POS fue el 55% quienes dieron no haber obtenido esta información y el 90% de los usuarios de CP respondieron negativamente a este factor.

Lo anterior devela, qué si bien la calidad de servicio ofrecido a los usuarios en algunos modelos puede resultar satisfactorio, las instituciones no prevén factores de información como algo relevante dentro de la oferta de su servicio odontológico y se limita a la atención del paciente.

En esta sección de la encuesta, se indago a los usuarios sobre si estaban satisfechos con el tratamiento odontológico y el servicio brindado por la institución, de acuerdo con ello, se evidencio en el modelo de DS el 99% de las personas dijeron sentirse satisfechas, en el POS el 64% afirmaron los mismo, y para el caso del modelo de CP la totalidad de personas está satisfecha (ver figura 2).

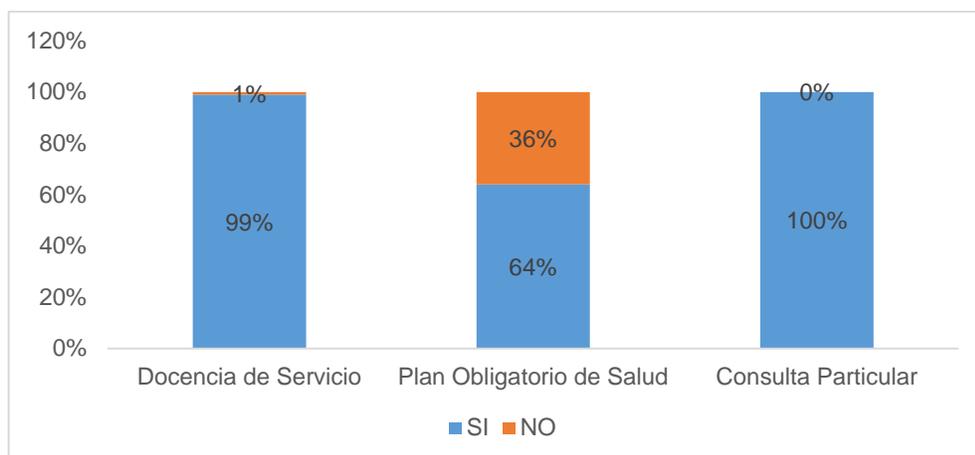


Figura 2. Porcentaje de personas satisfechas según modelo de salud

Fuente: Elaboración propia

Adicionalmente se preguntó a los usuarios si volvería a usar los servicios de la institución, a ello, en el modelo de DS el 99% si lo harían, en el modelo POS el 73% afirmó que sí, y por último la totalidad de las personas que usan el modelo de CP dijo que lo volvería a usar dado las características propias de este servicio, y la calidad del mismo, siempre y cuando se cuenten con los recursos para poder asumir la totalidad de los costos de este.

Se presupone que los usuarios, si bien se encuentran inconformes con diferentes factores que evidencian calidad de servicio, como se ha mencionado a lo largo del documento, los usuarios aun así continuarían usando los servicios odontológicos ofrecidos, y ello corresponde también no solo a la conformidad con el servicio, sino además porque no cuentan con la posibilidad en términos económicos de recibir un servicio diferente al que reciben; Si bien este no debería ser el panorama adecuado, y más tratándose de servicios de salud, se debe considerar la realidad colombiana, teniendo en cuenta las grandes falencias con las que cuenta el servicio de salud en el país.

Conclusiones

El objeto de la presente investigación era comparar la calidad de atención percibida por los usuarios que usan servicios odontológicos en diferentes modelos de atención, de acuerdo a ello, es importante recalcar que el presente estudio no fue un diseño muestral, y para un próximo estudio de este tipo se debe considerar la inclusión de más instituciones para cada uno de los modelos, con el fin que los resultados sean más robustos.

Haciendo un balance general, sobre lo evidenciado en las personas que utilizan servicios odontológicos, se encontró que las personas que se encuentran en un estrato socioeconómico bajo (1 y 2) usualmente utilizan el modelo de POS y DS, por su parte, los estratos altos hacen uso de servicios particulares, ya que su poder adquisitivo permite usar servicios odontológicos personalizados, que ofrecen una mejor calidad de servicio. En esto sentido, se evidencia que la calidad de los servicios está condicionada por el valor que los usuarios estén dispuestos a pagar por él, es decir, que las personas de estratos socioeconómicos más bajos si no tienen la posibilidad de acudir a un modelo de CP, deben estar sujetas al servicio que su POS le ofrezca, independientemente que este sea bueno o malo.

En el modelo POS, se logró evidenciar que, para determinar la calidad del servicio ofrecido, las personas consideran de gran importancia que el tiempo de la consulta el odontólogo brinde la información pertinente sobre el procedimiento a realizar, así como que muestre interés en las dudas o inquietudes que el usuario tenga, también se valora positivamente que las instalaciones del lugar sean adecuadas para prestar el servicio. Estas características ofrecen una percepción de calidad de los servicios ofrecidos, cuando estos y otros aspectos no son evaluados positivamente por el usuario y se suman otros como el tiempo de espera para ser atendido, o la privacidad durante la consulta, hace que el usuario sienta respetado

ni importante como paciente y en algunas situaciones se ve obligado a trasladarse a un modelo más personalizado, claro está, si tiene la disponibilidad de pago requerida, de lo contrario casi que está sujeto al servicio ofrecido, así este no sea de la calidad deseada.

El modelo de Docencia de Servicio, se puede presuponer que se encuentra en una escala intermedia de calidad, según los resultados arrojados por este estudio, ya que si bien las personas consideran que la atención ofrecida presenta falencias como que los trámites administrativos no sean rápidos, que la consulta no se realice en la hora programada y que el personal de la institución no responda a sus inquietudes; también presentan ventajas respecto a los otros modelos, por ejemplo ofrecen algunos servicios que no están cubiertos en el modelo POS y que a su vez son ofrecidos a un costo mejor que en el modelo de CP.

Adicionalmente, dado que la oferta de sus servicios está ligados a un ambiente académico y de aprendizaje por lo cual, los usuarios son conscientes y tienen la claridad del tipo de tratamiento que están recibiendo.

En el modelo de Consulta Particular, se evidenció que los usuarios están satisfechos con los servicios recibidos y ello corresponde en gran medida a que son estos últimos son quienes asumen la totalidad de los costos de cada tratamiento, por lo que este tipo de instituciones sienten la obligación de retribuir el valor pagado en la atención brindada, las instalaciones para atención y el tipo de tratamientos que ofrecen. Además, es importante que estas instituciones no cuentan con convenios para atender otro tipo de pacientes de otros modelos de atención, por lo que les da una ventaja en términos de calidad de servicios ofrecidos, ya que una desmejora en ello implica directamente la disminución de pacientes, lo que se traduce en menos ingresos recibidos.

En relación a los servicios que se esperan recibir, se evidenció que las personas que usan servicios odontológicos por medio del modelo de consulta particular, esperan que la calidad del servicio sea óptimo, ya que, a diferencia de los otros dos modelos, los usuarios están asumiendo la totalidad de los costos por lo que tienen una alta expectativa del servicio a recibir. De acuerdo a los resultados obtenidos, se evidenció que usualmente los usuarios del modelo POS más que sentirse satisfechos o no con el servicio que esperan recibir, tienden a estar conformes con el tipo de servicio que se brinda en las entidades prestadoras de salud, ya que tienen una predisposición a ser atendidos de forma básica.

La disponibilidad de pago del usuario, refleja la calidad de servicio que va a recibir, es decir, es directamente proporcional, a medida que el usuario puede pagar un valor más elevado por el servicio, la calidad del mismo será mejor.

En cuanto a poner en conocimiento información sobre derechos y deberes los usuarios, así como las políticas de calidad y seguridad de los mismos, en los tres modelos de atención se evidenció que las instituciones no lo hacen, lo anterior puede corresponder a que no lo consideran relevante o simplemente se focalizan en la atención del servicio odontológico a los usuarios.

Recomendaciones

En la realización de este estudio, se logró evidenciar que las instituciones prestadoras de servicios odontológicos no tienen en cuenta, o no realizan periódicamente un balance sobre la prestación de los servicios que ofrecen, lo que dificulta aún más que mejoren en los servicios que ofrecen.

Si bien, el objeto de esta investigación, fue realizar una aproximación a la percepción de los servicios odontológicos en los tres modelos de salud

presentados, los resultados indican una fuerte incidencia del Sistema General de Seguridad Social de Colombia y su configuración, en la medida que el acceso a diferentes servicios de salud, para este caso el odontológico, está medido en la capacidad de pago del paciente y no garantiza una óptima prestación de los servicios.

La tendencia en el modelo POS y DS fue contundente, si bien las personas consideran que el servicio no es bueno, y no están satisfechos con el mismo, son conscientes que, dado a su capacidad económica, es lo que el “mercado” ofrece y es importante que estas instituciones analicen y tomen acciones para mejorar la satisfacción de los pacientes.

De acuerdo a lo anterior y para poder ofrecer un panorama más certero sobre la realidad de la satisfacción de los pacientes, se recomienda en un próximo estudio poder ampliar la muestra y llegar a diferentes municipios del país, con el propósito de realizar una comparación en los modelos de atención en salud y la situación actual del país.

Tabla 7. Comparación de dimensiones sobre cada modelo de servicio

Dimensiones	Plan Obligatorio de Salud	Docencia de Servicio	Consulta Particular
Confianza	Los usuarios consideran importante que la información brindada sea clara y que se explique los procedimientos odontológicos a realizar.	Los usuarios consideran importante que la información brindada sea clara y que se explique los procedimientos odontológicos a realizar.	La explicación que brinda el odontólogo sobre el procedimiento a realizar es altamente valorada por los usuarios, ya que muestra interés y un alto nivel de atención individualizada.
Responsabilidad	Los usuarios valoran muy importante que su historia clínica sea conocida por el odontólogo que los va a atender, así como también que la atención de la parte administrativa sea óptima en relación a los procedimientos que deben hacer.	Los usuarios valoran como muy importante en cuanto a la percepción de calidad que haya una persona que los oriente y explique los trámites a realizar para su consulta odontológica, así como también que el personal de la institución tenga una atención amable hacia ellos.	Los usuarios consideran muy importante que el conocimiento y la atención brindada por el personal de la institución inspire credibilidad, por lo que es un factor relevante para considerar este modelo de alta calidad del servicio odontológico ofrecido.
Fiabilidad	Las personas valoran altamente que el odontólogo brinde el tiempo necesario para contestar dudas y preguntas sobre el procedimiento a realizar. Así como también que la consulta sea privada y que se cumpla con el horario programado para la cita.	Los usuarios de este modelo, no consideran relevante que el servicio prometido sea fiable en su percepción de calidad ofrecida por los odontólogos.	Los usuarios de este modelo valoran muy importante la habilidad para ejecutar el servicio odontológico esperado de forma fiable y cuidadosa, en relación a la calidad del mismo.
Capacidad de Respuesta	De acuerdo a esta dimensión, los usuarios encuestados no consideran relevante que la capacidad de respuesta sea rápida como un factor importante en cuanto a su percepción de calidad en el servicio ofrecido.	De acuerdo a esta dimensión, los usuarios encuestados no consideran relevante que la capacidad de respuesta sea rápida como un factor importante en cuanto a su percepción de calidad en el servicio ofrecido.	La disposición de ayudar a los clientes y prestar un buen servicio es altamente valorada por los usuarios.
Tangibilidad	Los usuarios perciben como muy importante que la institución brinde con la señalización adecuada para orientar a las personas.	Los usuarios perciben como muy importante que la institución brinde con la señalización adecuada para orientar a las personas.	La apariencia de las instalaciones y equipos es considerada muy importante por los usuarios de este modelo, ya que perciben la calidad del servicio como de alto nivel.

Fuente: Elaboración propia

Referencias

1. Ministerio de Protección Social. Decreto 1011 de 2006.
2. Martínez P, Rodríguez LA, Agudelo CA. Equidad en la política de reforma del sistema de salud. Rev Salud Pública. 2001;3(1):13–39.
3. Congreso de la Republica. Ley100 de 1993.
4. Ministerio de Salud. Decreto 2174 de 1996.
5. Donabedian A. The quality of care: how can it be assessed? Jama. 1988;260(12):1743–8.
6. Cronin Jr JJ, Taylor SA. Measuring service quality: a reexamination and extension. J Mark. 1992;55–68.
7. Handayani PW, Hidayanto AN, Sandhyaduhita PI, Ayuningtyas D, others. Strategic hospital services quality analysis in Indonesia. Expert Syst Appl. 2015;42(6):3067–78.
8. P. Pai Y, T. Chary S. Dimensions of hospital service quality: A critical review: Perspective of patients from global studies. Int J Health Care Qual Assur. 2013;26(4):308–40.
9. Lee MA, Yom Y-H. A comparative study of patients' and nurses' perceptions of the quality of nursing services, satisfaction and intent to revisit the hospital: A questionnaire survey. Int J Nurs Stud. 2007;44(4):545–55.
10. Ab Latiff DS, Din SC, Ma'on SN, others. Patient satisfaction with access to 1Malaysia clinic. Procedia-Soc Behav Sci. 2013;91:395–402.
11. Montes FJL. Un análisis de la importancia relativa que tienen las dimensiones de la calidad de servicio en la percepción del cliente. Cuad Cienc Económicas Empres. 1995;(29):35–45.
12. Alanezi MA, Kamil A, Basri S. A proposed instrument dimensions for measuring e-government service quality. International Journal of u-and e-Service. 2010;3(4):1-18.
13. Losada Otálora M, Rodríguez Orejuela A. Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing. Cuadernos de Administración. 2007;20(34):237-58.
14. Kerguelén Botero CA. Calidad en salud en Colombia: Los principios. Bogotá: Ministerio de la Protección Social, 2008.; 2015.

15. Martínez P, Rodríguez LA, Agudelo CA. Equidad en la política de reforma del sistema de salud. *Revista de Salud Pública*. 2001;3(1):13-39.
16. Deming WE, Edwards DW. Quality, productivity, and competitive position. Vol. 183. Massachusetts Institute of Technology, Center for advanced engineering study Cambridge, MA; 1982.

Glosario

POS: Plan Obligatorio de

DS: Docencia de Servicio

CP: Consulta Particular

SERVQUAL: El modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio está basado en un enfoque de evaluación del cliente sobre la calidad de servicio

FIABILIDAD: Habilidad para realizar el servicio de modo cuidadoso y fiable.

CONFIANZA: Atención personalizada que dispensa la organización a sus clientes.

RESPONSABILIDAD: Seguridad, conocimiento y atención de los empleados y su habilidad para inspirar credibilidad y confianza

CAPACIDAD DE RESPUESTA: Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido.

TRANGUIBILIDAD: Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

SATISFACCIÓN DEL CLIENTE: Es un término que se utiliza con frecuencia en marketing. Es una medida de cómo los productos y servicios suministrados por una empresa cumplen o superan las expectativas del cliente.

SOGC: Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social de Colombia

EPS: Empresa Prestadora de Salud

ANEXO 1

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ODONTOLÓGICA

MODELO DE ATENCION:

Este cuestionario es completamente anónimo y su información será tratada de forma confidencial.

Por favor marque con una X la información correcta.

Edad:

18 – 28 años.	<input type="checkbox"/>
29 – 38 años.	<input type="checkbox"/>
39 – 48 años.	<input type="checkbox"/>
49 – 58 años.	<input type="checkbox"/>
59 – 68 años.	<input type="checkbox"/>
69 – 78 años.	<input type="checkbox"/>
79 – 88 años.	<input type="checkbox"/>
89- 100 años.	<input type="checkbox"/>

Ocupación

Ama de casa	<input type="checkbox"/>
Desempleado	<input type="checkbox"/>
Empleado Publico	<input type="checkbox"/>
Empleado Privado	<input type="checkbox"/>
Estudiante	<input type="checkbox"/>
Independiente	<input type="checkbox"/>
Pensionado	<input type="checkbox"/>
Otro	<input type="checkbox"/>

Genero

Femenino.	<input type="checkbox"/>
Masculino	<input type="checkbox"/>

Grado de Escolaridad

Ninguno	<input type="checkbox"/>
Primaria	<input type="checkbox"/>
Secundaria	<input type="checkbox"/>
Técnico o Tecnológico	<input type="checkbox"/>
Universitario	<input type="checkbox"/>
Maestría	<input type="checkbox"/>
Doctorado	<input type="checkbox"/>

Sistema de Salud al que pertenece.

Subsidiado	<input type="checkbox"/>
Contributivo Cotizante	<input type="checkbox"/>
Contributivo Beneficiario	<input type="checkbox"/>
Medicina Pre pagada	<input type="checkbox"/>

Estratificación socio-Económico.

Estrato 1	<input type="checkbox"/>
Estrato 2	<input type="checkbox"/>
Estrato 3	<input type="checkbox"/>
Estrato 4	<input type="checkbox"/>
Estrato 5	<input type="checkbox"/>
Estrato 6	<input type="checkbox"/>

Comparación de la percepción de calidad a través de la satisfacción de los usuarios del servicio de odontología en tres modelos de atención en servicios de salud

Por favor, marque con un X las siguientes afirmaciones, siendo 1 totalmente en desacuerdo 2. Parcialmente en desacuerdo 3. Neutro Ni en desacuerdo ni de acuerdo. 4. Parcialmente de acuerdo 5 totalmente de acuerdo

1. A una institución de salud a la que usted asistiría para recibir atención odontológica usted espera que:	1	2	3	4	5	N. A
1.1. Que encuentre una persona que le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta odontológica.						
1.2. Que la consulta con el odontólogo se realice en el horario programado						
1.3. Que su historia clínica se encuentre disponible para su atención en el consultorio odontológico y sea consultada previamente por éll.						
1.4. Que la atención en caja o el módulo donde deba cancelar algún valor o registrarse para su atención sea rápida.						
1.5. Que durante su atención en el consultorio odontológico se respete su privacidad como paciente.						
1.6. Que el odontólogo le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.						
1.7. Que el personal de la institución con el cual tenga usted contacto previo a su consulta odontológica lo escuche atentamente y trate con amabilidad, respeto y paciencia.						
1.8. Que el odontólogo le explique a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud oral que presenta y cuáles serán los resultados de su atención.						
1.9. Que el odontólogo le explique a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá, posibles complicaciones, eventos adversos y cuidados que deberá tener						
1.10. Que el odontólogo le explique a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos odontológicos que le realizaron, complicaciones o eventos adversos que se presentaron durante la atención y las recomendaciones a tener en cuenta.						
1.11. Que la señalización de la institución (carteles, letreros y videos, folletos etc) sean adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes referente a salidas de emergencia, que hacer en caso de un temblor, terremoto, conocer a brigadistas etc						

Comparación de la percepción de calidad a través de la satisfacción de los usuarios del servicio de odontología en tres modelos de atención en servicios de salud

Por favor, marque con un X su nivel de satisfacción con las siguientes afirmaciones, siendo 1 totalmente insatisfecho 2. Parcialmente insatisfecho 3. Ni insatisfecho ni satisfecho 4. Parcialmente satisfecho 5 totalmente satisfecho

2. A partir de esta pregunta evaluemos el servicio que usted ha recibido en su atención odontológica en esta institución.	1	2	3	4	5	N.A
2.1. ¿Encontró usted una persona que le oriento y explico de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta odontológica?						
2.2. ¿La consulta con el odontólogo se realizó en el horario programado?						
2.3. ¿Su historia clínica estuvo disponible para su atención en el consultorio odontológico y fue consultada previamente por odontólogo tratante y sabía que procedimiento se iba a realizar?						
2.4. ¿La atención en caja o el módulo donde cancelo algún valor económico o se registró para su atención fue rápida?						
2.5. ¿Durante su atención en el consultorio odontológico se respetó su privacidad como paciente, estuvo únicamente durante su atención el odontólogo tratante y la auxiliar de consultorio odontológico?						
2.6. ¿El odontólogo le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?						
2.7. ¿El personal de esta institución con el cual tuvo usted contacto previo a su consulta odontológica lo escucho atentamente y lo trato con amabilidad, respeto y paciencia?						
2.8. ¿El odontólogo le explico a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender su l problema de salud oral que presentaba y cuáles fueron los resultados de su atención?						
2.9. ¿El odontólogo le explico a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que se le iba a realizar posibles complicaciones, eventos adversos y cuidados que debía tener?						
2.10. El odontólogo que le atendió le explico a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos odontológicos que le realizaron, complicaciones o eventos adversos que se presentaron durante la atención y las recomendaciones a tener en cuenta.						
2.11 La señalización de la institución (carteles, letreros y videos, folletos etc.) son adecuados para orientar a usted y sus acompañantes referente a salidas de emergencia, que hacer en caso de un temblor, terremoto, conocer a brigadistas etc.						

3. Por favor responda Si o No a las siguientes preguntas:

3.1. Marque con una X el tiempo que tuvo que esperar de acuerdo a la hora programada para ser atendido en su cita odontológica

❖ de 0 a 15 minutos	
❖ de 16 a 30 minutos	
❖ de 31 a 45 minutos	
❖ más de 46 minutos	

3.2. ¿Ha recibido información de sus derechos y deberes como paciente en esta institución?

SI	NO
----	----

3.3. ¿Ha recibido los folletos, guías o algún otro medio de información sobre las políticas de calidad o seguridad del paciente?

SI	NO
----	----

3.4. ¿Se siente satisfecho con el tratamiento odontológico y el servicio brindado por parte de la institución?

SI	NO
----	----

3.5. ¿Volvería a utilizar los servicios de institución?

SI	NO
----	----

3.6. ¿Recomendaría nuestros servicios?

SI	NO
----	----

Esta información es confidencial y su uso es exclusivamente para mejorar el servicio. Agradecemos su tiempo.

ANEXO 2

Tabla 1. A una institución de salud a la que usted asistiría para recibir atención odontológica usted espera que:

PREGUNTAS PRIMERA SECCIÓN	Docencia de Servicio		Plan Obligatorio de Salud			Consulta Particular
	Parcialmente de acuerdo	Totalmente en acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente en acuerdo	Totalmente en acuerdo
1.1	36,33%	61,87%	6,12%	48,56%	45,32%	100,00%
1.2	19,78%	80,22%	4,68%	42,81%	52,52%	100,00%
1.3	24,82%	72,66%	3,24%	47,84%	48,92%	100,00%
1.4	27,34%	71,58%	6,12%	46,76%	47,12%	100,00%
1.5	9,35%	89,93%	5,40%	44,24%	50,36%	100,00%
1.6	21,22%	77,70%	5,76%	40,29%	53,96%	100,00%
1.7	14,39%	84,53%	1,08%	43,53%	55,40%	100,00%
1.8	21,58%	77,70%	2,88%	42,81%	54,32%	100,00%
1.9	22,30%	76,98%	0,72%	39,93%	59,35%	100,00%
1.10	23,74%	75,54%	5,40%	42,09%	52,52%	100,00%
1.11	39,21%	46,40%	3,96%	43,88%	52,16%	100,00%

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 2. A partir de esta pregunta evaluemos el servicio que usted ha recibido en su atención odontológica en esta institución.

	Docencia de Servicio					Plan Obligatorio de Salud					Consulta Particular				
	Totalmente Insatisfecho	Parcialmente Insatisfecho	NI Insatisfecho ni Satisfecho	Parcialmente Satisfecho	Totalmente Satisfecho	Totalmente Insatisfecho	Parcialmente Insatisfecho	NI Insatisfecho ni Satisfecho	Parcialmente Satisfecho	Totalmente Satisfecho	Totalmente Insatisfecho	Parcialmente Insatisfecho	NI Insatisfecho ni Satisfecho	Parcialmente Satisfecho	Totalmente Satisfecho
2.1	42,81 %	44,96 %	11,51 %	0,72 %	0,00 %	28,78 %	55,40 %	15,83 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,36 %	29,86 %	69,78 %
2.2	20,50 %	35,25 %	16,91 %	14,75 %	12,59 %	0,36 %	5,04 %	64,03 %	24,46 %	6,12 %	0,00 %	0,00 %	2,88 %	11,87 %	85,25 %
2.3	0,36 %	1,08 %	2,16 %	19,78 %	76,62 %	29,14 %	44,96 %	15,83 %	7,55 %	2,52 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	2,88 %	97,12 %
2.4	23,02 %	45,32 %	19,06 %	7,19 %	5,40 %	25,18 %	51,80 %	20,86 %	2,16 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	14,03 %	85,97 %
2.5	15,47 %	45,32 %	24,10 %	11,15 %	3,96 %	10,07 %	48,56 %	35,25 %	5,76 %	0,36 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	5,04 %	94,96 %
2.6	6,12 %	12,59 %	15,11 %	41,73 %	24,46 %	8,27 %	39,93 %	43,88 %	7,55 %	0,36 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	11,15 %	88,85 %
2.7	0,00 %	1,80 %	1,80 %	23,38 %	73,02 %	10,79 %	34,89 %	47,48 %	6,47 %	0,36 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	11,51 %	88,49 %
2.8	3,96 %	11,15 %	19,06 %	39,93 %	25,90 %	5,76 %	39,93 %	50,00 %	4,32 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	18,71 %	81,29 %
2.9	8,63 %	23,74 %	11,51 %	34,17 %	21,94 %	5,40 %	43,17 %	47,84 %	3,60 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	28,78 %	71,22 %
2.10	4,68 %	19,06 %	11,51 %	42,45 %	22,30 %	3,60 %	42,81 %	51,80 %	1,80 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	29,50 %	70,50 %
2.11	57,91 %	36,69 %	3,24 %	1,44 %	0,72 %	24,82 %	55,76 %	19,42 %	0,00 %	0,00 %	3,24 %	26,98 %	39,93 %	21,58 %	8,27 %

Fuente: Elaboración propia