



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Evaluación del Cumplimiento de estándares de calidad de
atención odontológica a adultos mayores en una clínica dental de
Guayaquil, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Gonzalez Andrade, Martha Cecilia (orcid.org/0000-0003-4329-3520)

ASESOR:

Dr. Castillo Hidalgo, Efren Gabriel (orcid.org/0000-0002-0247-8724)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los servicios de salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA - PERÚ

2023

Dedicatoria

A los que ya no están (+)
Cielo y Juan Carlos.

Agradecimiento

Dios a mi hermana Lorena que desde pequeñas siempre nos hemos apoyado una a la otra, y hemos caminado cogiéndonos de la mano y superado cualquier obstáculo, a mi familia y amigos y en forma especial a Fernando, por incentivar me a mejorar, es el ángel que Dios puso en mi camino para ser una persona mucho mejor cada día.

Índice de Contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de figuras	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA.....	15
3.1 Tipo y diseño de investigación	15
3.2 Variables y operacionalización.....	15
3.3 Población, muestra y muestreo.....	16
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.5 Procedimientos	17
3.6 Métodos de análisis de datos.....	18
3.7 Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	22
VI. CONCLUSIONES.....	26
VII. RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS	28
ANEXOS	32

Índice de Figuras

Figura 1 Control de la información documentada pertinente al paciente.....	19
Figura 2 Descripción clara del servicio odontológico.....	19
Figura 3 Percepción Física.....	20
Figura 4 Velocidad en la atención al paciente	20
Figura 5 Variable estándares de calidad	21
Figura 6 Variable atención odontológica en adultos mayores	21

Resumen

El presente estudio tuvo como propósito el evaluar el cumplimiento de los estándares de calidad de atención odontológica en adultos mayores de clínica dental de Guayaquil. Este se desarrollo con enfoque cuantitativo, y diseño observacional. Para la recolección de datos se diseñó y validó una lista de chequeo basado en los estándares de calidad del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Se evaluaron a 97 adultos mayores entre las edades de 65 a 75 años de edad. Para el análisis de los datos, se utilizó el programa JAMOVI v2.75. Los hallazgos evidencian que el 65% de evaluados cumple el control de la información documentada pertinente al paciente, el 60% cumple con el estándar de ambientes e infraestructura. Sin embargo, el 75% no cumple con el tiempo de atención odontológica, y el 55% no cumple con la descripción clara del servicio odontológica. Además, se elaboró una propuesta de mejora para el cumplimiento de los estándares de calidad de atención odontológica en adultos mayores de clínica dental de Guayaquil.

Palabras clave: Acreditación, atención, bioseguridad, anciano, calidad de servicio.

Abstract

The purpose of this study was to evaluate compliance with dental care quality standards in older adults from the Guayaquil dental clinic. This was developed with a quantitative approach, and observational design. For data collection, a checklist was designed and validated based on the quality standards of the Ministry of Public Health of Ecuador. 97 older adults between the ages of 65 to 75 years of age were evaluated. For data analysis, the JAMOVI v2.75 program was used. The findings show that 65% of those evaluated comply with the control of the documented information pertinent to the patient, 60% comply with the standard of environments and infrastructure. However, 75% do not comply with the dental care time, and 55% do not comply with the clear description of the dental service. In addition, an improvement proposal was prepared for compliance with the quality standards of dental care in the elderly at the Guayaquil dental clinic.

Keywords: Accreditation, care, biosafety, elderly, quality of service.

I. INTRODUCCIÓN

El término de estándares de calidad en las atenciones a nivel de la Odontología es un concepto complejo, porque si se lo analiza profundamente todas las partes interesadas, esto quiere el equipo de trabajo, que promueven que brindan atención de calidad dentro de las normas internacionales como el ISO 9001:2015, así como el paciente que quiere recibir la mejor atención que les puedan brindar, en el caso de la odontología aun la comprensión de este concepto no ha sido desarrollada totalmente, más aún que la calidad en la atención dental tiene aspectos peculiares que la diferencia de otros servicios de atención médica (Benitez, 2020).

La calidad de la atención en los entornos de atención primaria proviene de la práctica médica general y la gestión de los sistemas de atención médica, en lugar de directamente de los entornos de atención médica oral. La atención odontológica, en todo el mundo, incluido Ecuador, ya sea que se brinde a través de servicios financiados por el estado, de forma privada o mediante planes de seguro, no tiene un entendimiento acordado, ni mucha literatura sobre lo que constituye una atención de alta calidad (Díaz, 2020).

El envejecimiento de la población mundial es el resultado del aumento de la esperanza de vida durante las últimas dos décadas; reflejando así el aumento en el número de personas mayores; esto implica claramente una comprensión del estado general de esta población, incluyendo las enfermedades crónicas degenerativas causadas por el envejecimiento natural, los trastornos del sistema inmunológico, el manejo de la polifarmacia e incluso los trastornos psicoemocionales (Chávez, 2019).

En tal sentido, conforme a la necesidad de mejorar la calidad de atención odontológica en los adultos mayores, se puede estipular que cualquier institución responsable del campo de la salud geriátrica debe desarrollar planes y protocolos para el manejo integral de la salud de los pacientes geriátricos, incluida la atención odontológica. El envejecimiento de la población mundial es uno de los retos sociales a los que se enfrentan los odontólogos, y se debe

prestar especial atención a la prestación de servicios odontológicos que aseguren la salud de los pacientes de edad avanzada. (Har, 2022).

Uno de los aspectos importantes de evaluar el uso de los servicios dentales en adultos mayores, por lo que es imprescindible comprender las peculiaridades del sistema de atención. Los sistemas de salud deben esforzarse por promover la equidad en salud, pero, sin embargo, debido a su lógica, intereses o historia, los propios sistemas de salud pueden en algunos casos profundizar y exacerbar las desigualdades en salud hacia los ancianos; los estudios realizados en países desarrollados han mostrado una fuerte correlación entre las características del sistema de salud y el uso de los servicios dentales en adultos mayores. (Paredes, 2022).

Hoy en día, los resultados de la atención brindada se miden, por ejemplo: la eficiencia y eficacia de la atención brindada, la percepción del dolor o la autonomía del paciente, la comodidad física y mental y, en última instancia, la satisfacción con la atención brindada, mejorando los servicios en odontología, Por tanto, estos estudios permiten comprender el concepto de calidad de servicio; tan multidimensional como que incluye las experiencias y procesos involucrados en la atención brindada a los pacientes (Salas, 2020)

La calidad de la odontología para pacientes mayores también se ve amenazada por profesionales con mala infraestructura, descuido o falta de empatía por la atención al paciente; considere obtener resultados insatisfactorios para proteger la integridad del paciente. Otro tema a tener en cuenta son las dificultades en el cuidado de los pacientes, que en cierta medida son inevitables, pero superar estas dificultades es lo más importante porque puede mejorar tanto las expectativas como la calidad del tratamiento (Saez, 2020).

Por lo tanto, no se debe permitir que las personas mayores se jubilen con una mala gestión, ya que esto puede perjudicar su salud. Por lo tanto, estos estudios nos permiten comprender el concepto de calidad de servicio; de manera multidimensional porque incluye experiencias y procesos relacionados con la atención brindada a los pacientes, en este caso adultos mayores, la evaluación de la atención brindada a los pacientes mayores es relevante para la

investigación clínica, la gestión o la práctica clínica habitual; también se utiliza en todos los niveles de la asistencia sanitaria (Jacome, 2019).

Para atender esta demanda, lo ideal en una consulta dental, se debe de tener un lugar adecuado, que contenga rampas, pasamanos y profesionales que estén calificados para la atención con calidad de los pacientes. También se puede optar por la atención odontológica domiciliaria también debe ser una opción y se convierte en un diferencial importante para la clínica, la denominada Odontología Geriátrica es la especialidad encargada de cuidar la salud bucal de los adultos mayores, teniendo en cuenta sus condiciones de salud, tanto física como emocional. (Viteri, 2021).

La atención para este grupo de pacientes, debe abordar la parte psicológica de los pacientes. Después de todo, es importante entender que algunos de ellos pueden tener depresión o enfermedades de tipo psicológicas y en caso de pérdida de dientes o uso de dentaduras postizas, la situación puede ser aún más complicada. Adicionando los factores mencionados anteriormente, también es necesario tener en cuenta que muchos de estos pacientes no tienen noción del manejo de las tecnologías actuales. (Duque, 2021).

En la consulta odontológica, se debe priorizar el trabajo con planificación y programación de citas, también con planes de tratamientos de corto, mediano y largo plazo; En otras palabras, es importante trabajar con este tipo de pacientes de una forma más humanizada, con una comunicación clara y precisa, que sea de forma explicativa para el paciente. Por lo tanto, los pacientes pueden percibir que se los están atendiendo de una forma cordial y ellos se sentirán bienvenidos y seguros lo que marcará la lealtad de forma natural con el odontólogo que esté trabajando con el paciente. El cuidado de la salud bucal debe ser seguido y garantizado para personas de todas las edades, en el caso de las personas mayores, la atención debe ser diferenciada y siguiendo un estándar de calidad, siempre de acuerdo con las recomendaciones de los organismos de salud. (Brener, 2021). Por lo expresado resulta relevante verificar si la atención odontológica al adulto mayor cumple con los estándares de calidad.

Por tanto, se formula el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es el nivel de cumplimiento de los estándares de calidad de atención odontológica a adultos mayores en una clínica dental de Guayaquil, 2022?

La relevancia social del estudio, está centrado en la planificación y evaluación de los servicios de salud, en adultos mayores, lo que requiere información sistemática sobre los servicios de odontología, así como los factores que afectan el uso de los servicios dentales en los adultos mayores. La promoción de la salud y la prevención de enfermedades bucodentales, tanto por parte de los gestores del sistema para orientar mejor sus estrategias y actividades, como por parte de los propios profesionales que entienden la percepción de la calidad en términos de puntuaciones de los usuarios, estarán mejor preparados para cumplir con las expectativas (Lopez, 2019).

El presente estudio mantiene su justificación teórica en el modelo estructural, ya que en el conocimiento de la salud bucal de los ancianos y la forma en que la perciben son importantes para el establecimiento de nuevos programas de salud pública. La justificación metodológica, se basa en la estructuración y validez de instrumento, con el fin de identificar el nivel de cumplimiento de los estándares de calidad en la atención odontológica en adultos mayores, posteriormente, realizar la elaboración de la propuesta.

Al respecto en la presente investigación se formuló como objetivo general: Evaluar el cumplimiento de los estándares de calidad de atención odontológica en adultos mayores de clínica dental de Guayaquil.

Para poder lograr este objetivo, se planteó lo siguiente de forma específica:

Diseñar y validar instrumento de medición de los estándares de calidad odontológica en adultos mayores de clínica dental de Guayaquil

Identificar el nivel de cumplimiento del control de la información documentada pertinente al paciente odontológico en adultos mayores de clínica dental de Guayaquil

Identificar el nivel de cumplimiento en la descripción clara del servicio odontológico en adultos mayores de clínica dental de Guayaquil

Identificar el nivel de cumplimiento de la percepción física en el servicio odontológico en adultos mayores de clínica dental de Guayaquil

Identificar el nivel de cumplimiento en la velocidad de atención en el servicio odontológico en adultos mayores de clínica dental de Guayaquil

El método más utilizado es de carácter cuantitativo, con predominio de cuestionarios y escalas. En una encuesta realizada con fines educativos, se afirmó que la cantidad y la calidad de los estudios enfocados en la interacción profesional-paciente son significativas. En el estudio en cuestión, se abordó cómo las preferencias del paciente y del profesional con los horarios de cita pueden influir en la adherencia del paciente al tratamiento recomendado.

II. MARCO TEÓRICO

Como antecedentes de investigación se toma en consideración los siguientes trabajos realizados de forma previa que a continuación se detallan:

Vergara (2018) realizó un estudio con el objetivo de medir los indicadores de gestión de calidad en el servicio de Odontología del Hospital de la Solidaridad del distrito de Surquillo, Lima (Perú). Esta investigación es de tipo descriptivo de diseño no experimental de corte transversal. La población de estudio fue 170 personas atendidas en el Servicio de Odontología, el instrumento utilizado fue el cuestionario SERVQUAL. La conclusión obtenida fue que el nivel de percepción física, prestación de servicio y velocidad en la atención es media.

Costa (2017) realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre la calidad de la atención odontológica con la fidelización del paciente en Chiclayo (Perú). Estudio que aplicó un diseño descriptivo correlacional de diseño transversal en la que se aplicaron las escalas de Fidelización del Paciente Odontológico y la Escala Multidimensional SERVQUAL, en la investigación participaron 240 pacientes. Se concluye que la calidad de la atención a nivel general y en todas sus dimensiones (fiabilidad, responsabilidad, seguridad, empatía y tangibilidad) se relacionan muy significativamente ($p < 0.001$) con la fidelización del paciente que se categorizó mayoritariamente en un nivel Alto (86,3%)

Chávez (2016), que desarrolló una investigación con el objetivo de evaluar la calidad de atención en el servicio de odontología de la Universidad de San Martín de Porres de Lima (Perú). Estudio descriptivo de corte transversal, se tomó una muestra de 100 usuarios externos, se utilizaron los programas de Excel y SPSS V23 con el uso de la encuesta servqual y normas del Ministerio de Salud (Minsa) con una lista de cotejo. Obteniendo como conclusión de no están cumpliendo con los estándares de calidad propuestos, dando un servicio regular a los pacientes.

A nivel nacional no se identificaron estudios relacionados al objeto de estudio.

En la revisión teórica, se establece que la mayoría de las definiciones de calidad en la atención primaria se relacionan con la medicina. Dentro de la medicina se han descrito varias definiciones diferentes. La odontología tiene una serie de diferencias significativas con la medicina, lo que ha llevado a sugerir la necesidad de desarrollar una definición específica de calidad en odontología (Urrea, 2019).

Si bien se han ofrecido algunas definiciones específicas de calidad en odontología, no existe una definición acordada o un marco conceptual disponible que describa qué significa calidad para la atención dental primaria. La Federación Dental Mundial (FDI) ha definido la calidad como "un proceso iterativo que involucra a profesionales dentales, pacientes y otras partes interesadas para desarrollar y mantener objetivos y medidas para lograr resultados de salud óptimos" (Ortega, 2020).

Si nos centramos en el tema de la calidad en la atención odontológica, el concepto de calidad asistencial debe incluir cinco elementos esenciales: experiencia profesional, uso eficiente de los recursos, riesgo mínimo para el paciente, alta satisfacción y el impacto final en la salud. Es imposible reducir la calidad de la salud a uno o parte de estos elementos, porque necesariamente significa la integración de la tecnicidad de estos elementos y los procesos objetivos y subjetivos, pero juntos crean la satisfacción del usuario y la eficiencia de las instituciones de salud. (Saez, 2020).

Existen muchos enfoques para la investigación de calidad y su definición, este es el enfoque del sistema de calidad propuesto por Donavidian, que tiene en cuenta los tres componentes de la investigación: estructura, proceso y resultados, y en nuestra experiencia permite una comprensión más precisa. situación de atención ya partir de qué construir su evaluación seguimiento, es decir. monitoreo para identificar desviaciones de los cambios requeridos. (Ligña, 2020)

Pocos estudios mencionan específicamente o incluso miden la calidad de la atención dental, asumiendo que la atención dental está implícita cuando se habla de atención médica. Sin embargo, es necesario abordar la calidad de la

atención dental, tiene sus peculiaridades e idiosincrasias. ¿Cuál es la definición de calidad? Hay muchos, pero todos se reducen a dos aspectos básicos: una relación donde ambas partes tienen expectativas y conocimiento del procedimiento que el cliente y el proveedor esperan y lo que obtienen cuando son cercanos. juntos coinciden y muestran una mejor calidad. Mencionado en el estudio de Espejo (2017),

La calidad no es lo mismo que más equipo, mejores tratamientos, menores costos, tiempos de tratamiento más prolongados, velocidad, resolución de problemas del cliente, capacidad técnica y ética de trabajo; es la suma de todos estos elementos y muchos más. Los dentistas pueden pensar que no hay problemas de calidad o que los pacientes están claramente satisfechos con la atención que reciben, pero podemos estar seguros de que existe una atención de calidad y no creemos que exista (Atachao, 2018).

La calidad en odontología se relaciona con factores ajenos a la calidad técnica del odontólogo, que dejan de lado factores como el entorno, estructura, equipo, comunicación, relación, factores que se notan mucho más a la vista del cliente. Un proceso iterativo que involucra a dentistas, pacientes y otras partes interesadas para desarrollar y mantener objetivos e iniciativas para obtener resultados de salud óptimos (World dental Federation, 2022).

La literatura científica presenta de manera significativa la importancia de la gestión de la calidad tanto para el sector productivo como para las operaciones de servicios, ya sea en empresas privadas o públicas, y cómo actuar para alcanzar la excelencia en estos sectores. Por otro lado, la búsqueda de la calidad también debe darse en los servicios públicos de salud, donde la sociedad está exigiendo a sus gestores la excelencia en los servicios prestados. Sin embargo, este requisito hace imprescindible la creación de normas y mecanismos para evaluar y controlar la calidad en este sector. Por lo tanto, es necesario medir constantemente los resultados para obtener datos precisos y concretos sobre la situación actual y lo que debe mejorarse prioritariamente, por lo que es importante demostrar hechos, conceptualizar la productividad en salud dental y sustentar reclamos de calidad continua (Nieto, 2019).

La identificación de los atributos y sus elementos constitutivos revela que las imágenes guardan estrecha relación con las expectativas y características de cada tipo de paciente. Este tipo de información es importante para la gestión de los servicios, ya que se pueden orientar acciones a cada público de acuerdo con sus expectativas y percepciones. toda planificación en salud debe basarse en información, ya sea cuantitativa o cualitativa, que permita conocer la realidad para proponer metas y objetivos, esta información puede ser brindada a través de los Indicadores de Calidad en Salud Dental, ya que bien manejados estos indicadores constituyen una herramienta fundamental, tanto para la gestión como para la evaluación del sistema en particular y de la salud de la población. Sin embargo, para utilizar un indicador es importante garantizar el acceso a información o datos de buena calidad, precisos, confiables y regulares (Valarezo, 2019).

Un buen indicador debe tener las siguientes características: 1) Objetividad: debe tener un objetivo claro, expresando de manera sencilla y directa la situación a la que se refiere; 2) Simplicidad: fácil de calcular, recuperar datos y analizarlos; 3) Vigencia: cumpliendo el propósito de identificar situaciones que deben ser mejoradas; 4) Sensibilidad: el grado en que el indicador es capaz de identificar todos los problemas existentes; 5) Bajo costo: indicadores cuyo valor financiero es alto hacen inviable su implementación.

Este enfoque tridimensional para evaluar la calidad en los servicios de salud es posible porque una buena estructura aumenta la probabilidad de un buen proceso y un buen proceso aumenta la probabilidad de obtener mejoras en la salud dental y el bienestar de los individuos o poblaciones, es decir, un buen resultado. Así, debe deducirse que las condiciones estructurales pueden ser tanto desfavorables como propicias para un buen cuidado, no pudiendo decirse, sin embargo, si el cuidado, debido a ellas, será bueno o malo (Benavidez, 2022).

El propósito de medir la calidad es, por supuesto, crear una base para la mejora. Un aspecto cada vez más importante de la atención médica y dental, como la contratación de servicios de salud y la capacidad financiera para acceder a diferentes servicios, amenaza la calidad de la atención debido a sus implicaciones financieras (Maridueña, 2020).

Anticipar el impacto potencial de este enfoque contractual y comercial en la prestación de servicios de salud, incluida la forma en que afectará el papel de los profesionales de la salud en el sistema, sus relaciones con los pacientes y otros profesionales, y su capacidad para brindar atención. La mejor atención para sus pacientes. No existe una estandarización o convenio internacional que refleje la calidad de la atención médica y odontológica y su relación con la satisfacción de la población. Son especialmente complejos dadas sus diversas funciones, como la promoción, la prevención, el diagnóstico y el tratamiento. Cada una de estas funciones debe medirse por separado (Brener, 2021).

Calidad de atención odontológica del adulto mayor, es un proceso iterativo que involucra a dentistas, pacientes y otras partes interesadas para desarrollar y mantener objetivos e iniciativas para obtener resultados de salud óptimos. La planificación, ejecución, medición, interpretación y evaluación continuas de los resultados y la actuación sobre los mismos son fundamentales para asegurar un ciclo continuo de mejora de la calidad (Buelvas, 2016).

La calidad, la seguridad y la transparencia están indisolublemente unidas. La calidad se ve afectada por el contexto político, ético, social y económico, por lo que no siempre es correcto imponer un conjunto único de estándares. La mejora de la calidad es una responsabilidad compartida entre muchos grupos de partes interesadas que necesitan comunicarse y trabajar de forma transparente y colaborativa. Las mejoras de calidad deben reflejar la mejor evidencia disponible, que se utiliza en función de la experiencia del médico y las preferencias del paciente (Campoverde, 2019).

Una comprensión global de la calidad combinada con procesos abiertos promoverá el aprendizaje colectivo y construirá una base de conocimientos para la mejora de la calidad. La mejora de la calidad requiere recursos tanto intelectuales como educativos, de investigación, financieros y de tiempo. El uso de un ciclo de mejora continua de la calidad debería conducir a resultados de salud mejores y más rentables para los pacientes. La gestión de calidad debe ser una parte integral de la educación dental (Espinoza, 2021).

El seguro preventivo regular es tan importante para una población que envejece como para otras etapas de la vida. A la mayoría de los dientes de adultos mayores generalmente les faltan fragmentos y tienen muchas restauraciones. Esto por sí solo plantea la alarmante necesidad de estrategias preventivas en los planes de tratamiento para estos pacientes. Sin embargo, el número de personas mayores con bajos ingresos también está aumentando, lo que limita su capacidad para invertir en costosos tratamientos dentales. También encontramos un número alarmante de adultos mayores que creen erróneamente que la pérdida de dientes y los cambios físicos y nutricionales resultantes son una parte inevitable del envejecimiento (Gonzalez, 2021).

Teniendo en cuenta este régimen de cuidado oral para pacientes de edad avanzada, es imperativo evaluar y establecer un equipo multidisciplinario que involucre a los profesionales para comprender el tratamiento de pacientes con condiciones especiales como demencia y diferentes tipos de discapacidad para adaptar el enfoque del odontólogo a las necesidades del paciente. individuo y sus circunstancias de vida, como médicos, neurólogos, ortopedistas, psicólogos, enfermeros, implantólogos, prostodoncistas, periodoncistas, etc., para que tenga la oportunidad de adaptar los conocimientos del profesional a las necesidades individuales. las circunstancias especiales de cada caso individual y la realidad de la vida de las personas mayores (Velasquez, 2020).

La prevención se considera lo más importante y se debe hacer desde edades tempranas para mejorar la calidad de vida y así conservar más dientes en la vejez. Otro aspecto importante es el diagnóstico y tratamiento terapéutico adecuados para garantizar la salud bucodental durante el envejecimiento. Comprender las limitaciones de los cambios en el sistema oral y maxilofacial con la edad, manejar estos cambios de la forma más adecuada y planificar la atención de los pacientes geriátricos (Torres, 2021)

El Ministerio de Salud adopta tres características sobre calidad: dimensión técnica, dimensión humana y un entorno de calidad. Estas características se pueden nombrar: Característica Técnica: corresponde al contenido de la atención y la forma en que se presta dicha atención o servicio, enfatizando la eficiencia, la eficacia, la utilidad, la continuidad, la integridad y la ética. Esta

dimensión se evalúa utilizando la guía de observación de los proveedores de servicios (médicos, dentistas, etc.) y evaluaciones de expertos de manuales, protocolos y procedimientos adecuados, suministros y materiales, etc. usar. (Pacheco, 2018).

Dimensión humana: La característica humana de la calidad se caracteriza más por las conexiones personales que por el desempeño en sí mismo; es decir, prácticas de relación interpersonal entre proveedores, clientes (usuarios) en salud y bienestar. La importancia de esta dimensión radica en que es un factor que modula significativamente la calidad técnica y ambiental de los establecimientos de salud (Marín, 2021).

Las incidencias que influyen en la calidad de atención, es la inversión en infraestructura de la clínica necesita estar muy bien diseñada y recibir inversiones para que estén a la altura de la calidad de atención que desea lograr. Y aquí se está hablando tanto del edificio y su decoración, como del equipamiento utilizado (Pérez, 2018).

Es fundamental que el lugar donde se trabaje esté muy presentable, esté muy bien organizado y tenga una decoración agradable, para que se pueda dar una buena impresión, confianza y seguridad a tus pacientes. Al mismo tiempo, debe contar con un buen equipo para realizar sus actividades. Invertir en máquinas modernas permite aplicar métodos más seguros y cómodos para los pacientes. Esto, al mismo tiempo que hace que el paciente esté satisfecho con sus habilidades y competencias, asegura un mayor número de visitas por día para que pueda aumentar su rendimiento. (Ponce, 2022).

Se puede indicar también la organización y estandarización de procesos rutinarios. Es fundamental que los procesos rutinarios en la clínica estén estandarizados para que también puedan estar muy bien organizados. Evitar errores y confusiones es muy importante para que no haya fallos en el servicio y ni siquiera problemas en la gestión. Para ello, se puede adoptar un software para clínicas dentales que ayudará a optimizar todos los procesos, desde la programación de citas hasta el registro de pacientes, control financiero, administrativo, de inventario y muchos otros. (Brener, 2021).

La tecnología es esencial hoy en día porque también permite una comunicación más rápida entre el doctor principal y su equipo, con sus pacientes, proveedores y socios. Por lo tanto, se debe apuntar también a optimizar y automatizar todo lo que sea posible con la ayuda de software y recursos tecnológicos. (Lara, 2020).

Según Benavidez (2022), la calidad de atención odontológica, se puede medir en los siguientes estándares:

1. Control de la información documentada pertinente al paciente:

- Historia clínica: Son las anotaciones de las actividades del paciente, sus medicamentos, su evolución y demás datos interesantes e importantes. (Brener, 2021).
- Enfermedades preexistentes: Una condición preexistente es un problema de salud bucal que ya está presente en el momento en que se inscribe en el seguro. La mayoría de los planes cubrirán condiciones preexistentes menores, como caries, de inmediato. Pero algunos planes no brindarán cobertura para condiciones preexistentes más graves. (Federación Mundial Dental, 2022)
- Exámenes de laboratorio clínico y radiografías dentales: al incluir en el protocolo de atención la evaluación de exámenes de laboratorio sobre todo en sangre se puede detectar si el paciente esta realizándose sus controles como los indica su médico tratante con sus enfermedades preexistentes y también la detección de algún problema que no es tratado por su médico. En el caso de las radiografías dentales, varios tipos de exámenes de imágenes que sirven para el diagnóstico más certero del paciente en usan clínica dental. Hay algunas que se pueden tomar en la misma clínica dental como: la radiografías periapicales o intraorales, las panorámicas y cefalométricas; y las tomografías dentales que nos dan una imagen en 3D de todas las estructuras dentales y óseas que conforman el sistema estomatognático, estas últimas se envían a centros radiológicos externos. Las radiografías periapicales son probablemente

las más familiares, se puede obtener la imagen de uno o dos dientes. Y se las pueden realizar en la primera cita de diagnóstico (Limón, 2021)

2. Descripción clara del servicio odontológico

- Definición clara de las vías de comunicación con el adulto mayor: Una buena comunicación en la prestación de servicios de salud significa abordar cada interacción con un paciente con el objetivo de comprender sus inquietudes, inquietudes y opiniones. Esto incluye el uso de habilidades de comunicación verbal y no verbal, así como técnicas de escucha activa y aprendizaje paciente. (Díaz L. , 2019).
- Definición clara del tratamiento odontológico: Tratamiento dental significa un tratamiento relacionado con los dientes o las estructuras que soportan los dientes, incluidos los exámenes de diagnóstico, profilaxis, restauraciones, prótesis, extracciones, implantes, etc.... (Morales, 2018)

3. Bioseguridad

- Esterilización de instrumentación odontológica: El proceso comprende en el manejo, limpieza, desinfección y la esterilización de todos los instrumentos que se usan en la consulta con el paciente, con la finalidad de eliminar posibles fuentes de infección y contaminación cruzada. Todos los dentistas, higienistas, asistentes dentales y todo el equipo de trabajo de la clínica, reciben capacitación en esterilización dental y prevención de infecciones como parte de su educación profesional. (Kurt, 2019)
- Desinfección de las instalaciones: Implica la higienización profunda del cubículo donde se ofrece el servicio dental, y las demás áreas, al equipo encargado del área se le indica como usar los diversos equipos e insumos para eliminar contaminantes. (Gomez, 2020).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de estudio

Este estudio fue diseñado con un enfoque cuantitativo porque las medidas de los participantes del estudio y el análisis de datos se utilizaron para probar las hipótesis. Según la finalidad se trata de un estudio aplicado busca información pertinente para poder reforzar los conocimientos científicos, en este caso, la relación de la salud oral en la vida de los adultos mayores.

3.1.2. Diseño de investigación

El diseño del estudio no es experimental en el sentido de que analiza individuos sin manipulación intencional. y es transversal en el sentido de que las mediciones se toman en un solo punto en el tiempo. Es descriptivo propositivo, porque está orientado al problema, describe sus elementos, investiga en profundidad y propositivamente, porque brinda alternativas de solución que reducen y superan los problemas.(Jesús, 2017):

M - O - P

M= Muestra

O= Medición

P= Propuesta

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1: Estándares de calidad

Definición conceptual: Una gama completa de funciones y capacidades de servicios dentales con una capacidad conocida para satisfacer las necesidades de los pacientes (Benitez, 2020).

Definición operacional: La determinación del cumplimiento de estándares como la atención, la información, la integridad al usuario, la bioseguridad,

entre otras (Atachao, 2018).

Variable 2: Atención odontológica a adultos mayores

Definición conceptual: Son los servicios que brinda un consultorio dental en beneficio del cuidado y protección bucal en pacientes mayores a 65 años (Valencia, 2018).

Definición operacional: Calidad de atención odontológica en los pacientes adultos mayores, relacionado con su tratamiento y consecuencias.

Escala de medición: Ordinal

3.3 Población, muestra y muestreo

La población está compuesta por la cantidad de pacientes que se encuentran en el rango adultos mayores, son 120 por mes. La técnica de muestreo es el aleatorio simple, por lo que la muestra se la obtuvo aplicando la fórmula de población finita, la cual arrojó como resultado 91 pacientes que son considerados parte del muestreo. Para la elección de la muestra se tomó en consideración los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Adultos mayores que estén en tratamiento en la clínica
- Personas con una edad comprendida entre 65 años y 75 años.
- Pacientes que se hayan hecho atender por lo menos 2 veces en la clínica

Criterios de exclusión

- Pacientes con menos a 65 años y mayores a 75 años
- Pacientes no estén en tratamiento en la clínica
- Pacientes con una sola cita en la clínica

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La investigación es aplicable a la necesidad de probar hipótesis o encontrar soluciones a problemas, así como para identificar e interpretar un cuerpo de

evidencia que sirva al propósito declarado de la manera más organizada. En este estudio, se usa la observación, Esta técnica se usó para determinar la calidad de los servicios odontológicos en los adultos mayores, con esto se puede visualizar sin intervenir con los participantes del estudio, si las instalaciones están limpias, conforme a las normas de bioseguridad, la educación por parte del personal odontológico y auxiliar, así como también el trato que reciben los adultos mayores y se realizó el registro sistemático del cumplimiento de determinados indicadores en las unidades de análisis (Morales, 2018).

Para la medición de los indicadores se aplicó la lista de chequeo o checklist de estándares de calidad, diseñada y validada para fines del estudio. La herramienta desarrollada para este estudio mide de forma anónima el nivel de calidad percibido por los pacientes. La herramienta ha sido preseleccionada por expertos de la industria (Odontólogos, educadores, investigadores en la rama de salud) para refinar su contenido y diseño antes de su uso, y se ha probado su confiabilidad en pruebas piloto. El Checklist no es más que una lista de ítems, definidos para certificar que las condiciones de un determinado servicio odontológico en adultos mayores (Garcia, 2020).

El checklist fue elaborado para fines del estudio basado en la calidad de los servicios odontológicos a los adultos mayores. En función de las dimensiones: Control de la información documentada pertinente al paciente, descripción clara del servicio odontológico, percepción física, velocidad en la atención; conformado por 25 ítems. Para la validación del instrumento se trabajó bajo el método de juicio de expertos conformado por 3 jueces, quienes ofrecieron su calificación en cuanto a los ítems utilizados para la recolección de información, dando una significancia y validez conforme al análisis de índice de acuerdo de Aiken superior a 0.98 y coeficientes de Alfa y Omega son superiores a 0.96.

3.5 Procedimientos

El proceso de la aplicación de la metodología estuvo dado por el consentimiento informado por parte de los pacientes adultos mayores, para formar parte del grupo objetivo, luego de esto aplicar el check list, con el fin de obtener la información propia para determinar el cumplimiento de los estándares

de calidad en la clínica dental. Luego de esto, se procede a la utilización de los programas estadísticos Jamovi, Spss y Excel, para la transformación de la información en datos estadísticos.

3.6 Métodos de análisis de datos

El método estadístico se aplicó en el análisis de datos, así como el hipotético deductivo, con el fin de verificar si se cumple la hipótesis, conforme a los estándares de calidad en la clínica dental, al servir al usuario adulto mayor. Con estos métodos se tuvo que indagar sobre lo que espera el paciente desde su punto de vista, así como los administradores de esta clínica, quien desde su perspectiva esperan brindar una atención de calidad que asegure el cumplimiento de sus metas y objetivos.

3.7 Aspectos éticos

En el desarrollo del estudio se ha respetado los principios éticos del informe de Belmont, respeto a las personas, buenas obras, no daño y justicia. Respetar el consentimiento informado de los demás. Privacidad y protección de datos. Los principios de dignidad personal, beneficencia y justicia son reconocidos como los tres principios básicos de la conducta ética en la investigación humana. Es por ello, que la investigación se basa en la justicia, reconocimiento y beneficencia, con el fin de proteger la confiabilidad de los participantes de esta indagación. (Flores, 2018)

IV. RESULTADOS

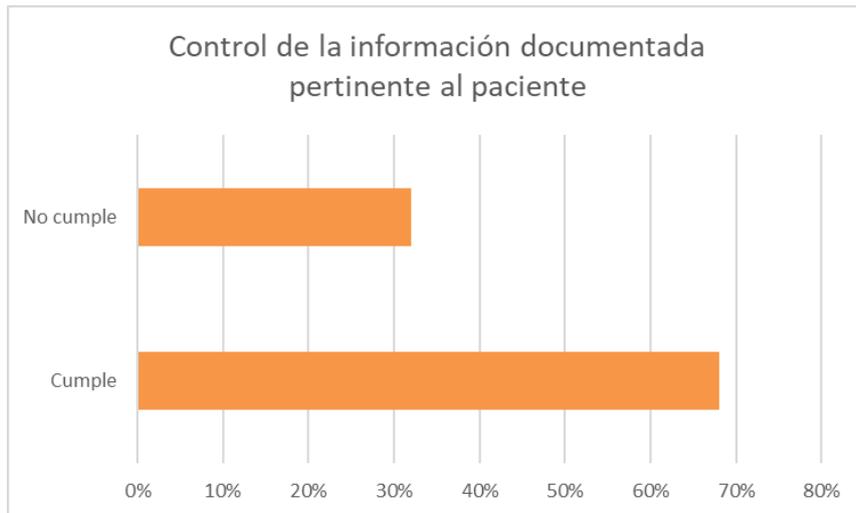


Figura 1 Control de la información documentada pertinente al paciente

Conforme a los datos, se puede notar como en un 65% se cumple el control de la información documentada pertinente al paciente, es decir, que los auxiliares y el médico tratante, mantiene los datos al día, así como también toda la información de la historia clínica.

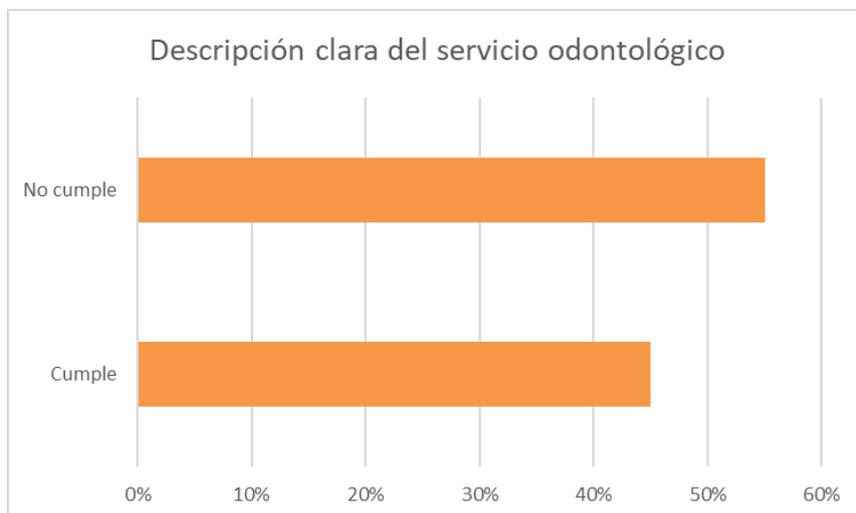


Figura 2 Descripción clara del servicio odontológico

En lo referente a la descripción clara del servicio odontológico, se puede notar como en un 55% no se cumple, puesto que los pacientes quedan con dudas conforme a sus tratamientos, así como a las medicinas que debe tomarse y además todo lo referente al cuidado que debe seguir, antes, durante y después de la cita odontológica.

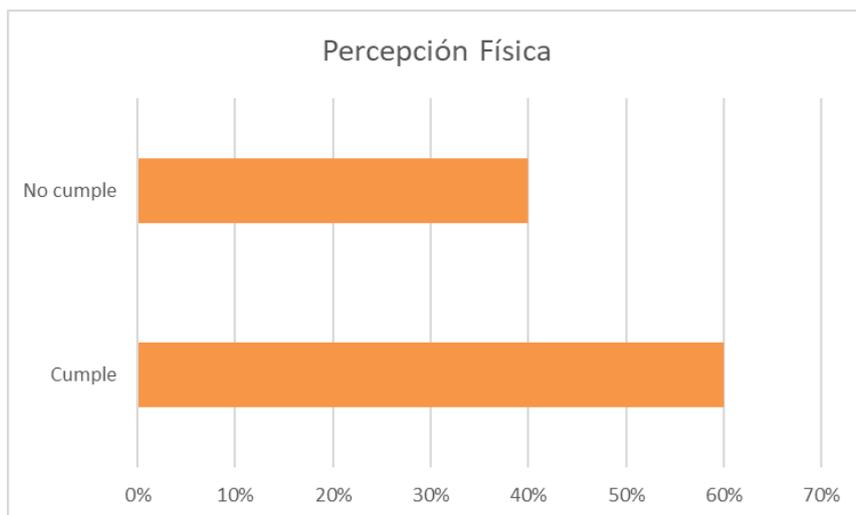


Figura 3 Percepción Física

En la dimensión percepción física, se cumple en un 60%, puesto que el consultorio está limpio conforme a las normas de bioseguridad, además que tiene rampas para personas con movilidad reducida, cuenta con los implementos y materiales precisos para brindar una atención adecuada para los adultos mayores.

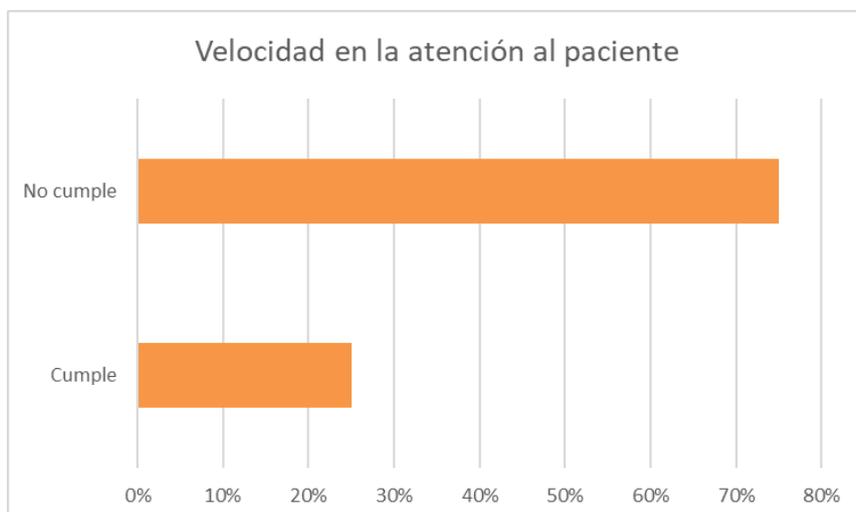


Figura 4 Velocidad en la atención al paciente

Una dimensión transcendental en la calidad de atención al paciente es la velocidad con la que se brinda el servicio, en 75% de calificación denota que no se cumple, por ende, existe malestar en los adultos mayores.

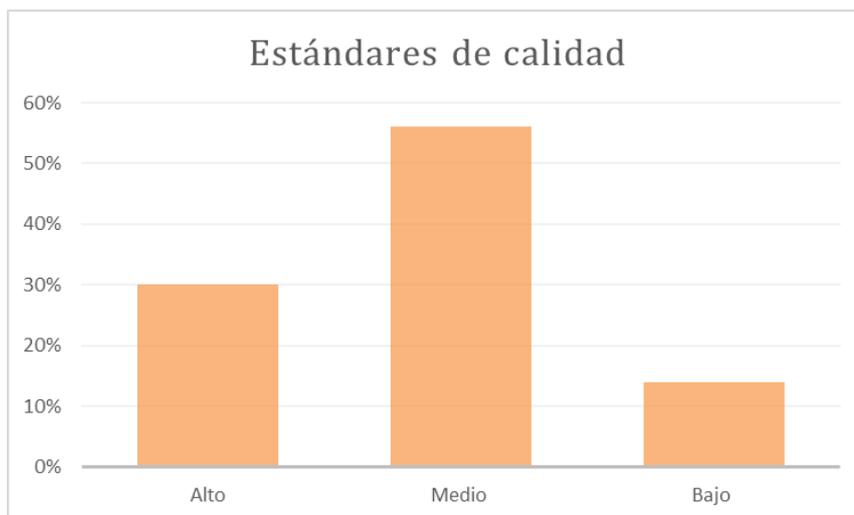


Figura 5 Variable estándares de calidad

Conforme al análisis descriptivo, se puede deducir que el nivel de cumplimiento de los estándares de calidad es de medio con un 56%, esto denota que la clínica debe mejorar su servicio para alcanzar esa calidad conforme a las normas que rige el Ministerio de Salud Pública.

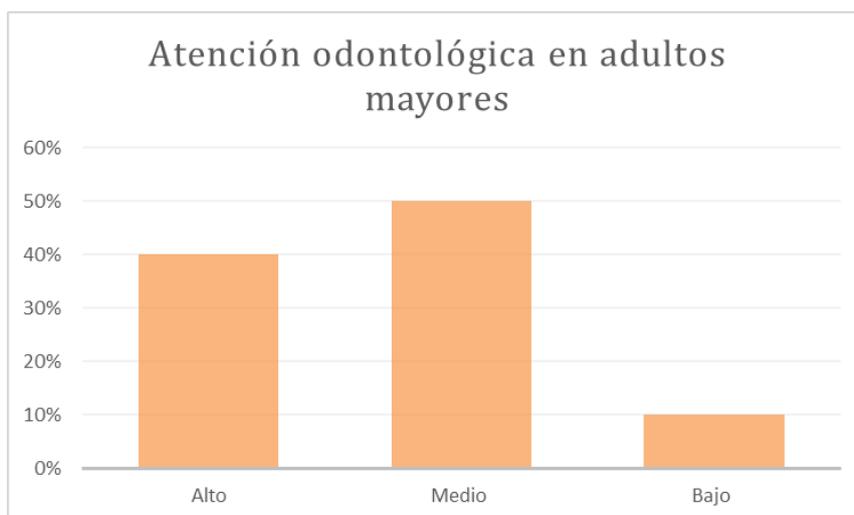


Figura 6 Variable atención odontológica en adultos mayores

De acuerdo a la figura, se puede notar que, en cuanto a la atención odontológica en adultos mayores, su nivel es medio con un 50%, por lo que impacta en el servicio que finalmente recibe el paciente.

V. DISCUSIÓN

De acuerdo a los datos obtenidos en los análisis realizados se pudo determinar que la calidad en los servicios dentales a los adultos mayores debe cumplirse en sus estándares, es así que, en lo referente al control de la historia clínica, al cumplirse a cabalidad, los doctores tratantes y los auxiliares pueden informarse de forma eficaz sobre el paciente, y conforme a esto Contreras (2020), estipula que un historial de salud médico/dental preciso es vital, ya que puede proporcionar información valiosa para el dentista antes de comenzar el tratamiento, especialmente porque ciertos medicamentos pueden influir en las decisiones de tratamiento o pueden afectar las instrucciones de atención posoperatoria.

Por otro lado, Fidel, (2017), aporta al mencionar que un registro dental es el documento detallado de la historia de la enfermedad, examen físico, diagnóstico, tratamiento y manejo de un paciente. Los profesionales de la odontología están obligados por ley a producir y mantener registros adecuados de los pacientes. Con la conciencia cada vez mayor entre el público en general de los problemas legales relacionados con la atención médica y con el aumento preocupante de los casos de mala práctica, un conocimiento profundo de los problemas de registros dentales es esencial para cualquier médico. La capacidad de los profesionales clínicos para producir y mantener registros dentales precisos es esencial para una atención al paciente de buena calidad, además de ser una obligación legal. El registro dental garantiza la continuidad de la atención del paciente y es fundamental en caso de un reclamo de seguro por mala práctica.

De hecho, Paredes (2022) denota que los registros completos y precisos son una parte vital de la práctica dental. Un buen mantenimiento de registros es fundamental para una buena práctica clínica y es una habilidad esencial para los profesionales. El propósito principal de mantener registros dentales es brindar atención y seguimiento de calidad al paciente. Los registros dentales también se pueden utilizar con fines forenses y tienen un papel importante en la enseñanza y la investigación, así como en asuntos legales. El código de práctica sobre registros dentales documenta los requisitos mínimos para registrar y mantener

registros dentales y describe algunos de los principios subyacentes que deben aplicar los profesionales en el mantenimiento de sus registros.

Los odontólogos, así como las personas que brindan información sobre el tratamiento debe ser claro, más aún en los adultos mayores, puesto que ellos por su edad, pueden mal entender y decidir declinar algún tipo de servicio, conforme a aquello, Lázaro (2020), denota que la odontología de precisión se refiere a adaptar el diagnóstico y la terapia a un individuo; se basa en el modelado, la elaboración de predicciones y pruebas rigurosas. La mayoría de los estudios en el dominio dental se enfocan en mostrar asociaciones y no intentan hacer predicción.

Por medio de los resultados se identificó el nivel de cumplimiento en la descripción clara del servicio odontológico en adultos mayores de clínica dental de Guayaquil, siendo negativa, ya que solo se cumple en un 55%, esto puede generar problemas en el nivel de atención que reciben los pacientes, y, de hecho, Lázaro (2020), resalta que la descripción precisa puede proporcionar información importante y valiosa para el dentista, antes de comenzar el tratamiento. Todos los dentistas deben tomar historiales de salud inicialmente y actualizarlos periódicamente según sea necesario. Los dentistas tienen la responsabilidad de obtener y mantener las historias clínicas actuales de los pacientes.

Los miembros del equipo suelen ser responsables de que los pacientes completen sus formularios de historial de salud/dental, pero eso es solo una parte del proceso. También es importante que el paciente comprenda las preguntas, proporcione las respuestas adecuadas y firme el formulario completo. Un formulario de historial de salud proporciona un punto de partida para que el equipo dental cumpla con sus obligaciones profesionales.

Se pudo identificar el nivel de cumplimiento de la percepción física en el servicio odontológico en adultos mayores de clínica dental de Guayaquil, los resultados denotaron que se está cumpliendo en un 60%, los consultorios tienen pasamanos, rampas, cuentan con los equipos, etc., sin embargo, hace falta, puesto que no se está dando al 100% y esto afecta de forma directa al

cumplimiento de los estándares de calidad, entre ello se puede mencionar el uso de la tecnología.

Conforme a este aspecto, Benavidez (2022) resalta que los consultorios dentales utilizan cada vez más la tecnología porque es eficiente, porque a los padres les gusta la conveniencia y porque los sistemas de software de gestión de la práctica son vitales y brindan al médico y al OM buena información comercial. La tecnología básica para la recepción incluye: sistema de software de gestión de consultorios dentales, software de comunicación con el paciente, escáneres, impresoras, varias computadoras y sistemas telefónicos de varias líneas. Invierta en un sistema de software que permita estados de cuenta electrónicos, presentación de reclamos electrónicos y registros clínicos.

Los sistemas regulares de copia de seguridad en la nube y espejo son imprescindibles para garantizar que los datos no se pierdan. Los límites a los niveles de acceso del personal en los sistemas deben ajustarse para evitar cambios en la configuración. Las oficinas sin gráficos requieren el uso de escáneres y radiografías digitales; también son más eficientes y rentables. La tecnología avanzada para equipos clínicos incluiría Isolight, Diagnodent, Digital Radiography, Waterlase y mucho más.

Campoverde, (2019) aporta que, cada consultorio dental debe diseñar sus propios planes de contingencia, y todo el personal del consultorio debe saber de antemano qué se espera de ellos y qué se debe hacer. Dichos planes son características clave de muchos consultorios dentales porque aumentan la eficiencia y contribuyen a una relación exitosa entre el personal dental y el paciente geriátrico. Además, el equipo del consultorio dental debe tener disponible un plan de tratamiento escrito y bien organizado. Los retrasos y la indecisión pueden generar aprensión en los pacientes adultos mayores.

Finalmente, la atención al adulto mayor debe ser inmediata, puesto que según Duque (2021), el 10% de los pacientes de 75 a 84 años están afectados por caries coronal secundaria; esto probablemente esté relacionado con la prevalencia de las restauraciones en la población de mayor edad. Se ha recomendado la adopción de una buena higiene bucal, que incluye el uso de

cepillos de dientes rotatorios/oscilantes y el uso de fluoruro tópico (es decir, enjuagues bucales diarios, pasta dental con alto contenido de fluoruro y aplicación regular de barniz de fluoruro), así como atención a la ingesta dietética.

Jacome (2019), denota que es preciso programar un rango de horas para varios procedimientos, en lugar de programando la misma cantidad de tiempo para cada paciente. La cantidad de tiempo programado debe ser proporcional a la cantidad de tiempo que normalmente se necesita para el tipo y número de los procedimientos previstos para esa visita. Algunos consultorios programan la misma cantidad de tiempo, generalmente una hora, para prácticamente todos los pacientes. Esto es intrínsecamente ineficiente, porque muchos procedimientos toman menos de una hora y algunos tardan más.

Es por ello que, determinar cuánto tiempo toma típicamente cada tipo de procedimiento y programar en consecuencia. A muchos programas les ha resultado mejor programar más de una columna de pacientes para cada dentista, con una columna de pacientes programados para más tiempo-procedimientos de consumo y una o más columnas programadas para procedimientos más simples como exámenes, tratamientos con flúor y aplicación de selladores. Si funciones dentales ampliadas se utilizan asistentes en el programa y hay suficientes quirófanos disponibles, entonces dos o tres pacientes pueden ser programados durante el mismo período de tiempo para la restauración de rutina procedimientos.

VI. CONCLUSIONES

1. Se evaluó el cumplimiento de los estándares de calidad de atención odontológica en adultos mayores de clínica dental de Guayaquil, en donde se pudo constatar que el nivel es medio, puesto que surgen falencias en partes puntuales, sin embargo, existe el compromiso de asegurar el servicio ofrecido a los pacientes.
2. Se identificó el nivel de cumplimiento del control de la información documentada pertinente al paciente odontológico en adultos mayores de clínica dental de Guayaquil, con indicadores como: vías de comunicación, tratamiento odontológico, cotización del tratamiento y formas de pago, tiempo que dura el tratamiento, conforme a los resultados obtenidos si se cumplen en la clínica.
3. Por otro lado, también se identificó el nivel de cumplimiento en la descripción clara del servicio odontológico en adultos mayores de clínica dental de Guayaquil, con los indicadores: desinfección de las instalaciones, barreras de protección personal y el manejo de desechos, no se cumple en la clínica dental.
4. Se analizó el nivel de cumplimiento de la percepción física en el servicio odontológico en adultos mayores de clínica dental de Guayaquil, concretada con los indicadores como movilidad y toda la parte física y conforme a los resultados si cumple, puesto que tiene pasamanos, rampas, etc.
5. Conforme al nivel de cumplimiento en la velocidad de atención en el servicio odontológico en adultos mayores de clínica dental de Guayaquil, de acuerdo a los resultados, no se cumple en la clínica, puesto que los pacientes no son atendidos a la hora que indica su cita.

VII. RECOMENDACIONES

Desarrollar un análisis periódico en la clínica, para estimar el cumplimiento regular de los estándares de calidad, de esta forma se puede mantener la acreditación de la clínica y con esto seguir aportando al conocimiento científico para posteriores estudios en este lugar.

Vigilar el cumplimiento de las dimensiones detalladas en las conclusiones, en lo referente a la documentación, es preferible que se desarrolle un programa estadístico actualizado a las nuevas reformas tecnológicas, para asegurar que dicha información se mantenga a salvo y a tiempo para posibles atenciones.

En lo referente a la dimensión servicio odontológico, es imprescindible que se establezca un manual de gestión del manejo de los implementos y equipos de la clínica, con el fin de que dicho servicio se mantenga dentro de los estándares de calidad no solo nacionales sino también internacionales y con esto se obligue a los médicos a cuidar mucho el servicio que ofrecen.

La dimensión percepción física, debe permanecer en alto nivel, para ello, es menester la utilización de una reestructura de las instalaciones cuando esta la amerite, para ofrecer un servicio dental con inclusión en todas sus formas.

REFERENCIAS

- Atachao, K. (15 de Enero de 2018). *Universidad Cesar Vallejo*. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/20446>
- Benavidez, S. (2022). *Calidad de vida y salud bucal: Perspectiva de adultos mayores atendidos en la red hospitalaria pública de Medellín, Colombia*. Medellín: UCM.
- Benitez, E. (2020). *Impacto psicosocial de la estética dental en alumnos con maloclusiones del Telebachillerato Coxquihui, Veracruz*. Mexico: Esci.
- Brener, W. (2021). *Situaciones de salud bucal en personas adultas mayores: problemas y desafíos*. México: SciELO.
- Buelvas, A. (3 de Noviembre de 2016). *Universidad de Cartagena*. Obtenido de <https://doi.org/10.30554/archmed.16.2.1737.2016>
- Campoverde, J. (2019). *El adulto mayor y su tratamiento bucal*. Buenos Aires: Diaz de Santos .
- Chávez, S. (2019). *Situación bucodental presente en adultos mayores pertenecientes al centro gerontológico Arsenio de la Torre Marcillo del Cantón Guayaquil*. Guayaquil: Universidad de Guayaquil.
- Contreras, C. (2020). *Salud oral y conductas asociadas en adultos mayores de bajos recursos*. Chile: Scileo.
- Díaz, L. (2019). *La gestión de calidad y la competitividad de las mypes del sector servicio - rubro consultorios odontológicos, de la provincia de Huaral 2018*. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.
- Díaz, S. (2020). *Asociación del nivel de riesgo familiar total y caries dental en escolares de La Boquilla, Cartagena*. México: Scielo.
- Duque, V. (2021). *Calidad de vida relacionada con la salud bucal en adultos mayores que consultan a la IPS Universitaria de Medellín y sus factores asociados*. Bogotá: Norma.
- Espejo, D. (2017). *CALIDAD DE SERVICIO EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE ESTOMATOLOGÍA DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA Y PRIVADA EN LA PROVINCIA DE LIMA, SAN MARTIN DE PORRES EN EL AÑO 2017*. Lima: Universidad Cayetano Heredia.

- Espinoza, G. (2021). *Prevalencia y Severidad de Caries Dental en los Niños Beneficiarios del Programa de Salud Oral Asociados a Escuelas de Chile*. Chile: SciELO.
- Federación Mundial Dental. (2022). <https://www.fdiworlddental.org/es/calidad-en-odontologia#:~:text=Calidad%20en%20odontolog%C3%ADa%E2%80%8B,%C3%B3ptimos%20en%20materia%20de%20salud>.
- Flores, M. (2018). *Metodología de la investigación*. Madrid: Esic.
- Garcia, A. (2020). *La normas de citación en las investigaciones*. Mexico: SciELO.
- Gomez, P. (2020). *FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y EPIDEMIOLOGICOS RELACIONADOS A LA UTILIZACION DE SERVICIOS DE SALUD BUCODENTAL EN NIÑOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DEL CENTRO DE ATENCION MULTIPLE 1 Y 4 EN TEPIC, NAYARIT*. Aramara: Repositorio Institucional Aramara.
- Gonzalez, R. (01 de Junio de 2021). *SciELO*. Obtenido de S1729-519X2021000300017
- Har, L. (2022). *Necesidad de Tratamiento de Ortodoncia según el índice de estética dental y nivel de autoestima*. Mexico: Scielo.
- Jacome, S. (2019). *Correspondencia entre la práctica profesional del odontólogo en Colombia y el examen de estado de la calidad de la educación superior saber pro para odontología*. Cartagena: Univerisdad de Cartagena.
- Jesús, F. (15 de Enero de 2017). *Universidad Cesar Vallejo*. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/8778>
- Kurt, D. (2019). *CALIDAD DE VIDA EN RELACIÓN A LA SALUD BUCAL EN ADULTOS MAYORES CONCURRENTES AL CENTRO DEL ADULTO MAYOR DE SAN ISIDRO*. Lima: Universidad Cayetano Heredia.
- Lara, J. (3 de Septiembre de 2020). *SciELO*. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1019-43552020000300145&script=sci_arttext
- Lazaro, F. (2020). *Estado de salud oral, promoción y prevención de población vulnerable en adultos mayores y niños por determinantes socioeconómicos. Revisión de literatura*. Mexico: Esci.

- Limón, J. (2021). *Asociación de factores sociodemográficos del cuidador en la calidad de vida relacionada con la salud oral de niños preescolares mexicanos*. México: Revista internacional de odontología.
- Lopez, E. (2019). *Aproximación a la autoevaluación de la calidad percibida en los servicios de atención al adulto mayor*. Madrid: SciELO.
- Maridueña, S. (2020). *La odontología aplicada al adulto mayor*. Madrid: Esic.
- Marín, O. (2021). *Quality dental emergency services in Ciego de Ávila*. Madrid: Esic.
- Morales, J. (2018). *Aportes de Paulo Freire a la investigación ya la lectura crítica*. Mexico: UAM.
- Nieto, R. (18 de Mayo de 2019). *Universidad Nacional San Agustín de Arequipa*. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/9382>
- Ortega, F. (2020). *Prevalencia de caries dental y factores sociodemográficos asociados a su aparición en la población escolar de Mangahuantag, Puenbo*. Puenbo: Revista de Odontopediatría.
- Pacheco, Y. (27 de 09 de 2018). *ULADECH*. Obtenido de <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/5905>
- Paredes, L. (2022). *Repercusiones en la deontología española ante el auge de las clínicas dentales low cost*. Chile: Scielo.
- Pérez, F. (2018). *Determinantes sociales y prevalencia de la caries dental en población escolar de zonas rurales y urbanas de Ecuador*. Quito: Revista USFQ.
- Ponce, R. (2022). *Determinación de estándares para la acreditación de servicios odontológicos y su aplicación en la clínica odontológica de la UNMSM. 2001*. Mexico: Scielo.
- Saez, R. (2020). *Técnicas de promoción de salud bucal en el adulto mayor*. Mexico: SciELO.
- Salas, A. (2020). *Determinantes sociales y condiciones de salud bucal de los adultos mayores*. México: SciELO.
- Sierra, A. (2018). *Metodología de la investigación científica*. Peru: UCV.
- Torres, C. (2021). *Políticas de salud oral y factores socio-económicos que permiten el acceso a odontología del centro de salud de Ayacucho, 2021*. Perú: UCV.

- Urrea, S. (2019). *Calidad de vida y salud bucal: Perspectiva de adultos mayores atendidos en la red hospitalaria pública de Medellín, Colombia*. Medellín: Red de atención al adulto mayor.
- Valarezo, S. (2019). *CRITERIOS ACTUALES EN EL CUIDADO DE LA SALUD BUCAL EN EL ADULTO Y ADULTO MAYOR*. Madrid: Esic.
- Valencia, Y. (2018). *Condiciones físicas y biológicas para brindar un servicio odontológico de calidad y calidez*. Guayaquil: Universidad de Guayaquil.
- Velasquez, L. (2020). *Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores. Instrumentos de evaluación*. México: Revista de calidad de vida de adultos mayores.
- Viteri, L. (2021). *Valoración geriátrica integral en adultos mayores hospitalizados a nivel nacional*. Madrid: Esic.

ANEXOS

Anexo 1 Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable 1 Estándares de calidad	Una gama completa de funciones y capacidades de servicios dentales con una capacidad conocida para satisfacer las necesidades de los pacientes (Benitez, 2020).	La determinación del cumplimiento de estándares como la atención, la información, la integridad al usuario, la bioseguridad, entre otras (Atachao, 2018).	Control de la información documentada pertinente al paciente	<ul style="list-style-type: none"> Vías de comunicación Tratamiento odontológico. Cotización del tratamiento y formas de pago. Tiempo que dura el tratamiento, de ser posible un cronograma del tratamiento. Seguimiento al tratamiento odontológico. 	Cuantitativa
			Descripción clara del servicio odontológico	<ul style="list-style-type: none"> Esterilización de instrumentación odontológica 	

				<ul style="list-style-type: none"> • Desinfección de las instalaciones. • Barreras de protección personal. • Manejo de desechos odontológicos 	
Variable 2	Es una disciplina que reúne y armoniza los conocimientos adquiridos en la odontología	Calidad de atención odontológica en los pacientes adultos mayores, relacionado con	Percepción Física	Física	
Atención odontológica a adultos mayores			Velocidad en la atención	Movilidad	
				Rapidez en la atención al paciente	Cuantitativo

	anterior y otras disciplinas científicas para atender adecuadamente a los pacientes dentales geriátricos (Valencia, 2018).	su tratamiento y consecuencias.			
--	--	---------------------------------	--	--	--

Pregunta de investigación	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Población muestra	Enfoque, Tipo,	Técnicas e instrumentos	Escala de medición	Prueba de contraste
¿Cuál es el nivel de cumplimiento de los estándares de calidad de atención odontológica a adultos mayores en una clínica dental de Guayaquil, 2022?	Evaluar el cumplimiento de los estándares de calidad de atención odontológica en adultos mayores de clínica dental de Guayaquil.	Existe un alto nivel de cumplimiento de los estándares de calidad de atención odontológica a adultos mayores en una clínica dental de Guayaquil, 2022	Independiente: Estándares de calidad	Control de la información documentada pertinente al paciente Descripción clara del servicio odontológico Bioseguridad	91 pacientes	Método: No experimental	Técnicas. Cuestionario	cuantitativa	Chi cuadrado
<p>¿Cuáles son los estándares de calidad odontológica en adultos mayores de clínica dental de Guayaquil?</p> <p>¿Cuál es el nivel de cumplimiento del control de la información documentada pertinente al paciente odontológico en adultos mayores de clínica dental de Guayaquil?</p> <p>¿Cuál es el nivel de cumplimiento en la descripción clara del servicio odontológico en adultos mayores de clínica dental de Guayaquil?</p> <p>¿Cuál es el nivel de cumplimiento de la bioseguridad en el servicio odontológico en adultos mayores de clínica dental de Guayaquil?</p>	<p>Diseñar y validar instrumento de medición de los estándares de calidad odontológica en adultos mayores de clínica dental de Guayaquil</p> <p>Identificar el nivel de cumplimiento del control de la información documentada pertinente al paciente odontológico en adultos mayores de clínica dental de Guayaquil</p> <p>Identificar el nivel de cumplimiento en la descripción clara del servicio odontológico en adultos mayores de clínica dental de Guayaquil</p> <p>Identificar el nivel de cumplimiento de la bioseguridad en el servicio odontológico en adultos mayores de clínica dental de Guayaquil</p>	<ul style="list-style-type: none"> No existe un alto nivel de cumplimiento de los estándares de calidad de atención odontológica a adultos mayores en una clínica dental de Guayaquil, 2022 	Dependiente: Atención odontológica a adultos mayores	Percepción Física Velocidad en la atención		Tipo de estudio: Cuantitativo básico	Diseño: Descriptivo participativo		

Anexo 2 Matriz de consistencia

Anexo 3 Fórmula de la muestra

$$n = \frac{Z^2 * N * P * Q}{((e^2(N - 1)) + (Z^2 * P * Q))}$$

En dónde:

Z= Nivel de confianza (1.96)

e= Margen de error (0.05)

p= Probabilidad de éxito (0.5)

q= Probabilidad de fracaso (0.5)

N= Total de la población

$$n = \frac{1,960^2 * 120 * 0,50 * 0,50}{((0,05^2(120 - 1)) + (1,960^2 * 0,50 * 0,50))}$$

$$n = \frac{1,960^2 * 120 * 0,50 * 0,50}{((0,0025(119)) + (1,960^2 * 0,50 * 0,50))}$$

$$n = \frac{3,8416 * 120 * 0,50 * 0,50}{(0,0025 * 119) + 0,9604}$$

$$n = \frac{115,248}{0,2975 + 0,9604}$$

$$n = \frac{115,248}{1,2579}$$

$$n = 91$$

Anexo 4 Consentimiento informado

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO INVESTIGADOR / AUTOR: Od. Martha Cecilia González Andrade

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Evaluación del Cumplimiento de estándares de calidad de atención odontológica a adultos mayores en una clínica dental de Guayaquil, 2022

INTRODUCCIÓN

Yo, Od. Martha Cecilia González Andrade, con C.I.: 0911813004; cursante de la Escuela de Postgrado Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo, sede Piura; por medio de este documento se le invita a participar del estudio: **Evaluación del Cumplimiento de estándares de calidad de atención odontológica a adultos mayores en una clínica dental de Guayaquil, 2022.**

Este estudio es de carácter académico, y destacar que la participación en el estudio es voluntaria, de tal forma que usted tiene la decisión participar o negarse a participar del estudio y continuar con su atención normal sin ningún inconveniente.

OBJETIVO

Evaluar el cumplimiento de los estándares de calidad de atención odontológica en adultos mayores de clínica dental de Guayaquil.

CONFIDENCIALIDAD

La información será utilizada únicamente por el investigador, la cual será sistematizada y analizada de forma estadística y por medio de principios éticos con el objetivo de mantener confidencialidad y anonimato en la información otorgada.

Se solicita leer toda la información en el presente documento, antes de tomar su decisión.

ACEPTACIÓN

Una vez leído la información brindada por el investigador y tener conocimiento sobre la finalidad del estudio, acepto participar en la investigación de forma libre y voluntaria, doy el consentimiento para la recolección de datos por medio de la encuesta en esta investigación.


 Ricardo Xavier Zúñiga Zúñiga,
 Gerente General de ZUNIBARONADENS S.A.
 Clínica de especialidades ZGDENTAL

Anexo 5 Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**Lista de chequeo para evaluación del cumplimiento de estándares de calidad de atención odontológica a adultos mayores**”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa como a sus aplicaciones.

Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Juan Carlos Gallardo Bastidas
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de Formación académica:	Odontólogo General Especialista en Rehabilitación Oral Magister en Investigación Clínica y Epidemiológica
Áreas de experiencia profesional:	Universidad Católica Santiago de Guayaquil Universidad Espíritu Santo de Guayaquil (UEES)
Institución donde labora:	Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Facultad de Odontología.
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación:	Si. Área de investigación Odontológica

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- a. Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DE LA ESCALA DE MOTIVACIÓN ACADÉMICA

Nombre de la Prueba:	Lista de chequeo para evaluación del cumplimiento de estándares de calidad de atención odontológica a adultos mayores
Autores:	Martha Cecilia González Andrade
Procedencia:	Ecuador
Administración: Tiempo de aplicación:	Individual
Ámbito de aplicación:	Entre 20 minutos a 25 minutos
Significación:	Adultos mayores
	La lista de chequeo está compuesta por cuatro indicadores: Evaluación al paciente, evaluación al odontólogo, evaluación al asistente dental, evaluación a la recepcionista.

4. SOPORTE TEÓRICO

DESCRIBIR EN FUNCIÓN AL MODELO TEÓRICO

Escala/AREA	Sub escala (dimensiones)	Definición
Evaluación de la calidad de atención odontológica en adultos mayores	Información al usuario	Es la comunicación que tienen los profesionales de salud oral con los pacientes, dándole detalles de tratamientos, costos y demás puntos relacionados a la atención al usuario
	Integración de la comunidad al servicio	La inclusión social se entiende como acciones que permiten a los pacientes participar del nivel mínimo de bienestar social alcanzado en un determinado de la clínica.
	Evaluación de satisfacción	Es la determinación de la percepción de los clientes sobre el servicio recibido.
	Atención al usuario	Es importante que quien recibe al paciente lo salude de manera comprensiva y profesional, en un tono amable y natural, pero no agobiante. Se recomienda llamarlo por su nombre de pila y completar su ficha de paciente haciéndole preguntas cortas, claras y fáciles de responder

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de **Evaluación de la calidad de atención odontológica en adultos mayores**. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.

	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

6. DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:

Primera dimensión: Control de la información documentada pertinente al paciente

Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación/ Recomendación
1. El paciente y/o cuidador realiza el correcto llenado de la información pre historia clínica.	4	4	4	
2. El paciente y/o el cuidador da información sobre sus enfermedades preexistentes Correctamente.	4	4	4	
3. El paciente y/o el cuidador da información correcta sobre las medicaciones que toma Diariamente.	4	4	4	
4. El paciente y/o cuidador entrega la información de sus últimos exámenes de laboratorio clínicos y Radiografías dentales,	4	4	4	
5. El paciente y/o cuidador informa si sufre de vértigo, problemas auditivos o motoras.	4	4	4	
6. El paciente y/o cuidador entrega la autorización medica del geriatra o médico mayor, para realizarse procedimientos Odontológicos.	4	4	4	

Segunda dimensión: Descripción clara del servicio odontológico

Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación/ Recomendación
7. Se verifica la identidad del paciente pidiéndole un documento de identidad.	4	4	4	
8. El odontólogo realizar la exploración de información pertinente y coherente de la historia clínica.	4	4	4	
9. Informa al paciente que procedimiento le va a realizar el odontólogo.	4	4	4	
10. Se verifica dos veces si el paciente y/o cuidador comprendió el procedimiento que se va a realizar	4	4	4	
11. Le lee el consentimiento informado al paciente y le explica los riesgos del procedimiento que se va a realizar.	4	4	4	
12. El paciente y/o cuidador firmo como esta en su identificación el consentimiento informado.	4	4	4	
13. Se verifica que el odontólogo procede al correcto lavado de manos recomendado por La OMS.	4	4	4	
14. Durante el procedimiento el odontólogo siguió el protocolo de seguridad al paciente.	4	4	4	
15. Al finalizar el procedimiento el odontólogo informa de los cuidados y recomendaciones que debe seguir en casa el paciente y/o al cuidador.	4	4	4	
16. El odontólogo llena en la hoja de evolución el procedimiento realizado	4	4	4	

Tercera dimensión: Percepción Física

Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación/ Recomendación
17. El consultorio dental está equipado con los equipos y materiales precisos para su tratamiento odontológico.	4	4	4	
18. consultorio dental tiene rampa para discapacitados.	4	4	4	
19. el consultorio dental luce renovado.	4	4	4	

20. Las sillas de la sala de espera, y consultorios están en un excelente estado.	4	4	4	
21. La sala de espera, está equipada para brindar un servicio de calidad al paciente.	4	4	4	

Cuarta dimensión: Velocidad en la atención al paciente

Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación/ Recomendación
22.. La atención es rápida y oportuna.	4	4	4	
23. El paciente debe esperar mucho tiempo.	4	4	4	
24.. La recepcionista no es ágil en brindar información a los pacientes.	4	4	4	
25. El médico se distrae al momento de brindar el servicio odontológico.	4	4	4	

Juan Carlos Gallardo B.

Sello y Firma del juez evaluador
 Documento de identidad: 0916563182 Reg.
 Prof. Senecyt: 1006-2016-1759456
 Número de celular: +593-99-9350359
 Correo electrónico: jcgallardob@gmail.com

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**Lista de chequeo para evaluación del cumplimiento de estándares de calidad de atención odontológica a adultos mayores**”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Christian Antonio Villamar Páez
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de Formación académica:	Odontólogo General Magister en Salud Pública
Áreas de experiencia profesional:	Jefe de departamento de calidad procesos auditoria prestadores externos IEES Jefe del departamento de Epidemiología Hospital León Becerra
Institución donde labora:	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) Hospital León Becerra
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (X) Auditoria Más de 5 años (X) Odontología
Experiencia en Investigación:	Si. Efectividad de implementación de programa de salud bucal en el seguro social campesino la ciudad de Milagro Ecuador

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- a. Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DE LA ESCALA DE MOTIVACIÓN ACADÉMICA

Nombre de la Prueba:	Lista de chequeo para evaluación del cumplimiento de estándares de calidad de atención odontológica a adultos mayores
Autores:	Martha Cecilia González Andrade
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	Entre 20 minutos a 25 minutos
Ámbito de aplicación:	Adultos mayores

Significación:	La lista de chequeo está compuesta por cuatro indicadores: Evaluación al paciente, evaluación al odontólogo, evaluación al asistente dental, evaluación a la recepcionista.
----------------	---

4. SOPORTE TEÓRICO

DESCRIBIR EN FUNCIÓN AL MODELO TEÓRICO

Escala/AREA	Sub escala (dimensiones)	Definición
Evaluación de la calidad de atención odontológica en adultos mayores	Información al usuario	Es la comunicación que tienen los profesionales de salud oral con los pacientes, dándole detalles de tratamientos, costos y demás puntos relacionados a la atención al usuario
	Integración de la comunidad al servicio	La inclusión social se entiende como acciones que permiten a los pacientes participar del nivel mínimo de bienestar social alcanzado en un determinado de la clínica.
	Evaluación de satisfacción	Es la determinación de la percepción de los clientes sobre el servicio recibido.
	Atención al usuario	Es importante que quien recibe al paciente lo salude de manera comprensiva y profesional, en un tono amable y natural, pero no agobiante. Se recomienda llamarlo por su nombre de pila y completar su ficha de paciente haciéndole preguntas cortas, claras y fáciles de responder

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de **Evaluación de la calidad de atención odontológica en adultos mayores**. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.

dimensión o indicador que está midiendo.	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:

Primera dimensión: Control de la información documentada pertinente al paciente

Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación/ Recomendación
1 El paciente y/o cuidador realiza el correcto llenado de la información pre historia clínica	4	4	4	
2 El paciente y/o el cuidador da información sobre sus enfermedades preexistentes correctamente	4	4	4	
3 El paciente y/o el cuidador da información correcta sobre las medicaciones que toma diariamente	4	4	4	
4 El paciente y/o cuidador entrega la información de sus últimos exámenes de laboratorio clínicos y Radiografías dentales	4	4	4	
5 El paciente y/o cuidador informa si sufre de vértigo, problemas auditivos o motoras	4	4	4	
6 El paciente y/ cuidador entrega la autorización medica del geriatra o médico tratante del adulto mayor, para realizarse procedimientos odontológicos	4	4	4	

IX. Segunda dimensión: Descripción clara del servicio odontológico

Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación/Recomendación
7 Se verifica la identidad del paciente pidiéndole un documento de identidad	4	4	4	
8 el odontólogo realizar la exploración de información pertinente y coherente de la historia clínica	4	4	4	
9 Informa al paciente que procedimiento le va a realizar el odontólogo	4	4	4	
10 Se verifica dos veces si el paciente y/o cuidador comprendió el procedimiento que se va a realizar	4	4	4	
11 Le lee el consentimiento informado al paciente y le explica los riesgos del procedimiento que se va a realizar?	4	4	4	
12 El paciente y/o cuidador firmo como esta en su identificación el consentimiento informado?	4	4	4	
13 Se verifica que el odontólogo procede al correcto lavado de manos?	4	4	4	
14 Durante el procedimiento el odontólogo siguió el protocolo de seguridad al paciente	4	4	4	
15 Al finalizar el procedimiento el odontólogo informa de los cuidados y recomendaciones que debe seguir en casa el paciente y/o al cuidador?	4	4	4	
16 El odontólogo llena en la hoja de evolución el procedimiento realizado	4	4	4	

Tercera dimensión: Percepción Física

Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación/Recomendación
17 El consultorio dental está equipado con los equipos y materiales precisos para su tratamiento odontológico	4	4	4	
18 El consultorio dental tiene rampa para discapacitados	4	4	4	
19 El consultorio dental luce renovado	4	4	4	
20 Las sillas de espera, están en un excelente estado	4	4	4	
21 La sala de espera, está equipada para brindar un servicio de calidad al paciente	4	4	4	

Cuarta dimensión: Velocidad en la atención al paciente

Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación/Recomendación
22 La atención es rápida y oportuna	4	4	4	
23 El paciente debe esperar mucho tiempo	4	4	4	
24 La recepcionista no es ágil en brindar información a los pacientes	4	4	4	
25 El médico se distrae al momento de brindar el servicio odontológico	4	4	4	



Sello y Firma del juez evaluador
Documento de identidad: 0923440713
Reg. Prof. Senecyt: 1006-12-113220 Número
de celular: +593-95-9595509 Correo
electrónico: xcrisvillx@hotmail.com

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**Lista de chequeo para evaluación del cumplimiento de estándares de calidad de atención odontológica a adultos mayores**”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	María José Augusto Álvarez
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de Formación académica:	Médico General Magister en Gerencia Hospitalaria
Áreas de experiencia profesional:	Gerente del Hospital General del Norte IESS Ceibos Gerente del Hospital Francisco Icaza Bustamante Universidad Agraria Guayaquil
Institución donde labora:	Gerente del Hospital Francisco Icaza Bustamante Docente de la Universidad Agraria Catedra- Metodología de la Investigación
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación:	Si. Área Salud Pública y Prestaciones De Servicios De Salud

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- a. Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DE LA ESCALA DE MOTIVACIÓN ACADÉMICA

Nombre de la Prueba:	Lista de chequeo para evaluación del cumplimiento de estándares de calidad de atención odontológica a adultos mayores
Autores:	Martha Cecilia González Andrade
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	Entre 20 minutos a 25 minutos
Ámbito de aplicación:	Adultos mayores

Significación:	La lista de chequeo está compuesta por cuatro indicadores: Evaluación al paciente, evaluación al odontólogo, evaluación al asistente dental, evaluación a la recepcionista.
----------------	---

4. SOPORTE TEÓRICO

DESCRIBIR EN FUNCIÓN AL MODELO TEÓRICO

Escala/AREA	Sub escala (dimensiones)	Definición
Evaluación del cumplimiento de estándares de calidad de atención odontológica a adultos mayores	Información al usuario	Es la comunicación que tienen los profesionales de salud oral con los pacientes, dándole detalles de tratamientos, costos y demás puntos relacionados a la atención al usuario
	Integración de la comunidad al servicio	La inclusión social se entiende como acciones que permiten a los pacientes participar del nivel mínimo de bienestar social alcanzado en un determinado de la clínica.
	Evaluación de satisfacción	Es la determinación de la percepción de los clientes sobre el servicio recibido.
	Atención al usuario	Es importante que quien recibe al paciente lo salude de manera comprensiva y profesional, en un tono amable y natural, pero no agobiante. Se recomienda llamarlo por su nombre de pila y completar su ficha de paciente haciéndole preguntas cortas, claras y fáciles de responder

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el cuestionario de **Evaluación de la calidad de atención odontológica en adultos mayores**. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la	1. totalmente en desacuerdo (no	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.

dimensión o indicador que está midiendo.	cumple con el criterio)	
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:

Primera dimensión: Control de la información documentada pertinente al paciente

Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación/ Recomendación
1 El paciente y/o cuidador realiza el correcto llenado de la información pre historia clínica	4	4	4	
2 El paciente y/o el cuidador da información sobre sus enfermedades preexistentes correctamente	4	4	4	
3 El paciente y/o el cuidador da información correcta sobre las medicaciones que toma diariamente	4	4	4	
4 El paciente y/o cuidador entrega la información de sus últimos exámenes de laboratorio clínicos y Radiografías dentales	4	4	4	
5 El paciente y/o cuidador informa si sufre de vértigo, problemas auditivos o motoras	4	4	4	
6 El paciente y/o cuidador entrega la autorización medica del geriatra o médico tratante del adulto mayor, para realizarse procedimientos odontológicos	4	4	4	

X. Segunda dimensión: Descripción clara del servicio odontológico

Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación/Recomendación
7 Se verifica la identidad del paciente pidiéndole un documento de identidad	4	4	4	
8 el odontólogo realizar la exploración de información pertinente y coherente de la historia clínica	4	4	4	
9 Informa al paciente que procedimiento le va a realizar el odontólogo	4	4	4	
10 Se verifica dos veces si el paciente y/o cuidador comprendió el procedimiento que se va a realizar	4	4	4	
11 Le lee el consentimiento informado al paciente y le explica los riesgos del procedimiento que se va a realizar	4	4	4	
12 El paciente y/o cuidador firmo como esta en su identificación el consentimiento informado	4	4	4	
13 Se verifica que el odontólogo procede al correcto lavado de manos?	4	4	4	
14 Durante el procedimiento el odontólogo siguió el protocolo de seguridad al paciente	4	4	4	
15 Al finalizar el procedimiento el odontólogo informa de los cuidados y recomendaciones que debe seguir en casa el paciente y/o al cuidador	4	4	4	
16 El odontólogo llena en la hoja de evolución el procedimiento realizado	4	4	4	

Tercera dimensión: **Percepción Física**

Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación/Recomendación
17 El consultorio dental está equipado con los equipos y materiales precisos para su tratamiento odontológico	4	4	4	
18 El consultorio dental tiene rampa para discapacitados	4	4	4	
19 El consultorio dental luce renovado	4	4	4	
20 Las sillas de espera, están en un excelente estado	4	4	4	
21 La sala de espera, está equipada para brindar un servicio de calidad al paciente	4	4	4	

Cuarta dimensión: **Velocidad en la atención al paciente**

Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación/Recomendación
22 La atención es rápida y oportuna	4	4	4	
23 El paciente debe esperar mucho tiempo	4	4	4	
24 La recepcionista no es ágil en brindar información a los pacientes	4	4	4	
25 El médico se distrae al momento de brindar el servicio odontológico	4	4	4	



Firmado electrónicamente por:
**MARIA JOSE
 AGUSTO
 ALVAREZ**

Sello y Firma del juez evaluador
 Documento de identidad: 0918276858
 Reg. Prof. Senecyt: 1021'2017'1917058
 Número de celular: +593-978633153
 Correo electrónico: maría.agusto@hfib.gob.ec



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, EFREN GABRIEL CASTILLO HIDALGO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE ESTÁNDARES DE CALIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLOGIA A ADULTOS MAYORES EN UNA CLÍNICA DENTAL DE GUAYAQUIL, 2022", cuyo autor es GONZALEZ ANDRADE MARTHA CECILIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 15 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
EFREN GABRIEL CASTILLO HIDALGO DNI: 00328631 ORCID: 0000-0002-0247-8724	Firmado electrónicamente por: CHIDALGOEG el 16- 01-2023 12:45:54

Código documento Trilce: TRI - 0520885