



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**

**ESCUELA DE POST GRADO**

## **MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD**

### **TESIS**

**“CALIDAD DE SERVICIO EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA  
EN PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL CARLOS  
SHOWING FERRARI Y AL CENTRO DE SALUD APARICIO  
POMARES HUÁNUCO 2018”**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE  
MAESTRA EN CIENCIAS DE LA SALUD  
Mención en Odontoestomatología**

**AUTORA**

**Luisa Hedy, MISARI ROSALES**

**ASESORA:**

*Dra. María Luz Preciado Lara*

**Huánuco – Perú**

**2018**



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
<http://www.udh.edu.pe>

JEFA DE LA UNIDAD DE POST GRADO- FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

"AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL GRADO DE MAESTRA EN CIENCIAS DE LA SALUD

En la ciudad Universitaria la Esperanza, en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco, a los veintiocho días del mes de noviembre del año dos mil dieciocho, siendo las 11:00 horas, los Jurados, docentes en la Universidad de Huánuco, Dra. Nancy Calzada Gonzales, **Presidenta**, Dra. Marisol Ortega Buitrón, **Secretaria**, y Mg. Jubert Torres Chavez, **Vocal** respectivamente; nombrados mediante Resolución N° 772-2018-D-EPG-UDH, de fecha cuatro de diciembre del año dos mil dieciocho y el aspirante al Grado Académico de Maestra, **Luisa Heldy MISARI ROSALES**.

Luego de la instalación y verificación de los documentos correspondientes, la Presidenta del jurado invitó a la graduando a proceder a la exposición y defensa de su tesis intitulada: "**CALIDAD DE SERVICIO EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL CARLOS SHOWING FERRARI Y AL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES HUÁNUCO 2018**". Para optar el Grado Académico de Maestra en Ciencias de la Salud, mención: Odontoestomatología.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) APROBADA Por UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de 18 y cualitativo de MUY BUENO (Art. 54).

Siendo las 12:00 horas del día 28 del mes de DICIEMBRE del año 2018, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

\_\_\_\_\_  
**PRESIDENTA**  
Dra. Nancy Calzada Gonzales

\_\_\_\_\_  
**SECRETARIA**  
Dra. Marisol Ortega Buitrón

\_\_\_\_\_  
**VOCAL**  
Mg. Jubert Torres Chavez

## **DEDICATORIA**

A Dios, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente en medio de las dificultades.

A mis padres Julio y Eddy Rosalba, por ser mi soporte y compañía en cada etapa de mi vida y por su incondicional apoyo perfectamente mantenido en el tiempo.

A mi hermano Julio Anthony, por su constante motivación para la elaboración del presente trabajo de investigación.

A mi abuelito Julito y a la memoria de mi mamita Dorita, por sus sabios consejos.

## **AGRADECIMIENTO**

Esta investigación fue posible gracias a la participación de personas que me incentivaron a culminar satisfactoriamente el presente trabajo.

Por ello quiero agradecer a la Dra. María Luz Preciado Lara, asesora de la Escuela de Post Grado de la Universidad de Huánuco, por su apoyo durante la elaboración de esta investigación.

Al Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari y al Centro de Salud Aparicio Pomares, por abrirme sus puertas y permitirme la ejecución del presente estudio.

Asimismo agradecer también a todos los pacientes atendidos en el hospital y centro de salud por su valiosa colaboración durante el desarrollo de la tesis.

¡Muchas  
gracias!

## INDICE

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
INDICE.....	iv
RESUMEN.....	vi
SUMMARY .....	viii
INTRODUCCIÓN.....	ix

### CAPÍTULO I

#### 1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema .....	10
1.2. Formulación del problema .....	11
3.1.1. Problema general.....	11
3.1.2. Problemas específicos .....	11
1.3. Objetivo general.....	12
1.4. Objetivos específicos.....	12
1.5. Trascendencia de la investigación.....	13

### CAPÍTULO II

#### 2 MARCO TEÓRICO

2.2 Antecedentes de la investigación .....	15
2.2 Bases teóricas .....	22
2.3 Definiciones conceptuales .....	41
2.4. Sistema de hipótesis.....	42
2.5. Sistema de variables.....	43
3.1.3. Variable de Estudio .....	43
3.1.4. Variables intervinientes .....	43
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	44

### CAPÍTULO III

#### 3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de investigación .....	45
3.1.5. Enfoque.....	45

3.1.6. Alcance o Nivel.....	45
3.1.7. Diseño .....	45
3.2. Población y muestra .....	46
3.2.1. Población .....	46
3.2.2. Muestra .....	46
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	48
3.4. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información .....	49

## CAPÍTULO IV

### 4. RESULTADOS

4.1. Relatos y descripción de realidad observada. ....	50
--	----

## CAPITULO V

### DISCUSIÓN

5.1. Solución de problema .....	63
5.2. Sustentación consistente y coherente .....	63

CONCLUSIONES .....	66
RECOMENDACIONES.....	67
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	68
ANEXOS.....	73
MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	74
CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	75
CUESTIONARIO .....	76

## RESUMEN

El **OBJETIVO** Determinar la calidad de servicio en la atención odontológica en pacientes que acuden al Hospital Showing Ferrari y al Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco 2018. **MATERIALES Y MÉTODOS:** el tipo de estudio descriptivo, observacional y transversal. En la muestra se incluyeron 72 pacientes que pertenecían al Centro de Salud Aparicio Pomares y 72 pacientes del Hospital materno Infantil Carlos Showing Ferrari. Se utilizó la encuesta con escala SERVQUAL adaptada al ámbito odontológico para medir la calidad de servicio en la atención odontológica, mediante la diferencia entre satisfacción y expectativa. **RESULTADOS:** En el Centro de Salud la dimensión de aspectos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía obtuvieron los puntajes SERVQUAL más bajos 4,20 promedio de satisfacción, mientras que en el Hospital el promedio de las dimensiones obtuvieron los puntajes más altos 4,25. Los pacientes encuestados en el Centro de Salud Aparicio Pomares calificaban la percepción o satisfacción (4.20) y expectativa (5.44), lo cual indicaba que presentaba mala calidad de servicio. En Hospital Carlos showing Ferrari los pacientes calificaban la percepción o satisfacción (4.20) y expectativa (5.29); en ambas instituciones se evidencia que existe baja calidad de servicio, sin embargo en la Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari es mayor promedio de la satisfacción de la calidad de servicio en su dimensión elementos tangibles fue (4,25±1,18) fiabilidad (5,20±1,48), capacidad de respuesta (4,27±1,26), seguridad (4,27±1,24) y empatía (4,15±1,27). **CONCLUSIONES.** En la atención odontológica en pacientes que acudieron al Hospital Materno Infantil Showing Ferrari y al Centro de Salud Aparicio Pomares la calidad de servicio fue baja. Al comparar las variables, se concluye que la variable edad, sexo y grado de instrucción no influye en la evaluación

de la calidad de servicio en la atención odontológica en ambos establecimientos de salud.

**PALABRAS CLAVE:** Calidad, escala de SERVQUAL, expectativa, satisfacción, tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía.

## SUMMARY

The **OBJECTIVE** To determine the quality of service in dental care in patients attending the Ferrari Hospital and the Aparicio Pomares Huánuco 2018 Health Center. **MATERIALS AND METHODS:** the type of descriptive, observational and cross-sectional study. The sample included 72 patients who belonged to the Aparicio Pomares Health Center and 72 patients from the Carlos Maternal and Child Hospital Carlos Ferrari. The SERVQUAL scale survey adapted to the dental field was used to measure the quality of service in dental care, through the difference between satisfaction and expectation. **RESULTS:** In the Health Center the dimension of tangible aspects, reliability, response capacity, safety and empathy obtained the lowest SERVQUAL scores of 4.20 average satisfaction, while in the Hospital the average of the dimensions obtained the highest scores 4.25. The patients surveyed in the Aparicio Pomares Health Center rated the perception or satisfaction (4.20) and expectation (5.44), which indicated that it presented poor quality of service. In Hospital Carlos Ferrari, the patients rated the perception or satisfaction (4.20) and expectation (5.29); In both institutions it is evident that there is low quality of service, however in the Hospital Materno Infantil Carlos Ferrari is larger. Average satisfaction of the quality of service in its dimension tangible elements was (4.25 ± 1.18) reliability (5.20 ± 1.48), response capacity (4.27 ± 1.26), safety ( 4.27 ± 1.24) and empathy (4.15 ± 1.27). **CONCLUSIONS** In the dental care of patients who attended the Maternal and Child Hospital of Ferrari and the Aparicio Pomares Health Center, the quality of service was low. When comparing the variables, it is concluded that the variable age, sex and level of education does not influence the evaluation of the quality of service in dental care in both health facilities.

**KEY WORDS:** Quality, SERVQUAL scale, expectation, satisfaction, tangibility, reliability, responsiveness, empathy security.

## INTRODUCCIÓN

Las encuestas de satisfacción del paciente a menudo se utilizan para comprender las preocupaciones de los mismos y determinar las áreas de mejora, incluido el mejoramiento de la comunicación entre los odontólogos y los pacientes. Los resultados del cuestionario de encuesta documentan el progreso y permiten a los médicos y al personal mantener altos estándares. Aunque los resultados de las encuestas de satisfacción del paciente son utilizados por los sistemas de pagadores para comunicar a los odontólogos individuales y guiar la compensación odontológica, un estudio mostró que <25% de los médicos de atención primaria encontraron perfiles útiles a fin de favorecer la atención del paciente y menos usaron los perfiles para cambiar (1). Es más probable que haya mejoras si el personal recibe comentarios más inmediatos (2).

Muchos factores influyen en la satisfacción del paciente. Los datos demográficos de los pacientes, como la edad, el sexo, los ingresos, el estado social, económico y el estado general de salud, influyen en las respuestas de los pacientes (3,4).

Las características del proveedor médico, incluida la demografía y la experiencia, también afectan sus interacciones con los pacientes (5). Otros factores incluyen el tipo de entorno en donde se encuentre el paciente (6), y la cantidad de tiempo que los pacientes tuvieron que esperar (7).

Este estudio tiene como finalidad la de facilitar elementos que confieran un enfoque distinto al que comúnmente se cuenta para evaluar la atención de las clínicas odontológicas; eso lo percibe el usuario al pasar por los procesos de atención desde que ingresan al hospital y al centro de salud hasta que salen, después de que se le haya realizado el servicio odontológico, se haya o no solucionado el problema que lo llevó a ese lugar.

# CAPÍTULO I

## 1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción del problema

La calidad de atención a los pacientes en salud en los diferentes hospitales de muchos países del mundo, es un problema muy controversial y un tema muy estudiado. En particular son muy investigadas las entidades que prestan un servicio de salud del sector público así como también los hospitales privados. En nuestro país el servicio de salud ofrecida por el Minsa y el Essalud en la mayoría de casos son desaprobados por los peruanos, como se describe en el siguiente artículo: “Si el sistema de salud pública fuese un paciente que acude a recibir atención, seguro obtendría como resultado un diagnóstico negativo. El largo tiempo de espera para alcanzar una cita o para programar una cirugía, el constante maltrato a los asegurados y la escasez de equipos y de fármacos hace que los hospitales del Minsa y Essalud no sean bien vistos” (8).

Podemos decir que hoy en día una gran parte de la población está optando por acudir al sistema privado de salud, ya que son los únicos que gozan de una mayor aprobación en el tema de servicio y atención en salud. Desafortunadamente no todas las personas tienen las posibilidades para solicitar una atención de salud en las clínicas; es por esa razón que no se tiene otra elección que acudir a un hospital o un centro de salud del sector público como al Seguro Social de Salud para una atención integral (9).

Esto conlleva a la insatisfacción del paciente que en muchos casos se debe por una mala infraestructura, atención o profesionales con falta de empatía en la atención médico-paciente; lo cual ya es un problema frecuente que actualmente se considera durante la atención, obteniendo resultados insatisfactorios que preservan la salud del que acude a recibir atención (8).

Otro tema a tratar son las inconvenientes en la atención de un paciente, que en cierto manera no se pueden evitar; sin embargo el manejo de tales complicaciones son de suma importancia dado que mejora la esperanza y calidad de las atenciones. Por tal motivo no debemos permitir que el paciente se retire insatisfecho del servicio, ya que puede ser perjudicial para su salud (10).

El hecho de ofrecer tratamientos satisfactorios para ganarnos la confianza del paciente va influir en el avance de atenciones a futuro en el consultorio de odontología. Asimismo, el profesional debe tener una buena interacción con el paciente permitiendo mayor seguridad de su asistencia continua, y con ello disminuir y prevenir enfermedades orales. La expectativa para el paciente es la posibilidad razonable de que algo deseado suceda, es decir es lo que espera y quiere recibir del servicio (11).

Por ello el presente estudio es de vital importancia en el ámbito de la odontología porque va a contribuir en el conocimiento acerca del problema de calidad de servicio que existe en los pacientes que asisten a recibir atención odontológica.

## **1.2. Formulación del problema**

### **3.1.1. Problema general**

¿Cuál es la calidad de servicio en la atención odontológica en pacientes que acuden al Hospital Carlos Showing Ferrari y al Centro de salud Aparicio Pomares Huánuco 2018?

### **3.1.2. Problemas específicos**

1. ¿Cuál es la calidad de servicio según la dimensión de elementos tangibles en la atención odontológica en pacientes que acuden al Hospital Carlos Showing Ferrari y al Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco 2018?

2. ¿Cuál es la calidad de servicio según la dimensión de fiabilidad en la atención odontológica en pacientes que acuden al Hospital Carlos Showing Ferrari y al Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco 2018?
3. ¿Cuál es la calidad de servicio según la dimensión de capacidad de respuesta en la atención odontológica en pacientes que acuden al Hospital Carlos Showing Ferrari y al Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco 2018?
4. ¿Cuál es la calidad de servicio según la dimensión de seguridad en la atención odontológica en pacientes que acuden al Hospital Carlos Showing Ferrari y al Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco 2018?
5. ¿Cuál es la calidad de servicio según la dimensión de empatía en la atención odontológica en pacientes que acuden al Hospital Carlos Showing Ferrari y al Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco 2018?
6. ¿Cuál es la comparación de la calidad de servicio en la atención odontológica en pacientes que acuden al Hospital Carlos Showing Ferrari y al Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco 2018?

### **1.3. Objetivo general**

Determinar la calidad de servicio en la atención odontológica en pacientes que acuden al Hospital Showing Ferrari y al Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco 2018.

### **1.4. Objetivos específicos**

1. Determinar la calidad de servicio según la dimensión de elementos tangibles en la atención odontológica en pacientes que acuden al Hospital Carlos Showing Ferrari y al Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco 2018.
2. Determinar la calidad de servicio según la dimensión de fiabilidad en la atención odontológica en pacientes que acuden al Hospital

Carlos Showing Ferrari y al Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco 2018.

3. Determinar la calidad de servicio según la dimensión de capacidad de respuesta en la atención odontológica en pacientes que acuden al Hospital Carlos Showing Ferrari y al Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco 2018.
4. Determinar la calidad de servicio según la dimensión de seguridad en la atención odontológica en pacientes que acuden al Hospital Carlos Showing Ferrari y al Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco 2018.
5. Determinar la calidad de servicio según la dimensión de empatía en la atención odontológica en pacientes que acuden al Hospital Carlos Showing Ferrari y al Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco 2018.
6. Comparar la calidad de servicio en la atención odontológica de pacientes que acuden al Hospital Carlos Showing Ferrari y al Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco 2018.

### **1.5. Trascendencia de la investigación**

Teórica:

Mediante la aplicación de la teoría, la investigación a realizarse buscará determinar la calidad de servicio en el hospital así como también en el centro de salud de salud mejorar la atención que se brinda en el consultorio de odontología, considerando a todas las personas que acuden para recibir una atención.

Práctica:

Por ser una investigación que se realizará en establecimientos de salud nos va permitir establecer un contacto directo con las personas que participarán del estudio, conociendo así las dificultades y expectativas que tengan los pacientes respecto a la atención que reciben en el consultorio de odontología.

Académica:

La investigación que se plantea es trascendente pues significará un antecedente para continuar con posteriores investigaciones, asimismo será útil como base para planificar estrategias de mejoramiento en el planeamiento de la estructura, organización y sobre todo atención teniendo en cuenta que si se mejora el servicio al paciente se mejora también la salud y la calidad de vida.

## CAPÍTULO II

### 2 MARCO TEÓRICO

#### 2.2 Antecedentes de la investigación

##### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

**Bermúdez L., Delgado S. Nicaragua, 2015. “Valoración de la calidad en la atención odontológica brindada por los estudiantes de cirugía oral III a usuarios externos de la UNAN-MANAGUA”.** OBJETIVO: Valorar la calidad de la atención odontológica brindada por los estudiantes a los usuarios externos. METODOLOGÍA: Estudio con un enfoque mixto secuencial, donde el enfoque que domina es el cuantitativo, que es descriptivo, correlacional, de corte transversal; y el enfoque que complementa es el cualitativo, que se encuentra basado en una teoría fundamentada. Para valorar la calidad se escogió dos poblaciones para el estudio: estudiantes y pacientes del curso de Cirugía Oral III, las muestras que se usaron fueron seleccionadas a través del muestreo no probabilístico por conveniencia. RESULTADOS: Indicaron que los pacientes valoran la atención que se les brinda como buena, sin embargo lo estudiantes valoraron como deficiente la estructura donde se proporciona el servicio, viéndose reflejado en el análisis cualitativo en donde se confirmó que dichos pacientes se sienten disconformes con este componente en particular. CONCLUSIONES: La valoración de la calidad de en el curso de Cirugía Oral III permitió sugerir el mejoramiento del mismo para que se pueda proporcionar una atención de calidad a los pacientes (12).

**Gallardo F., Reynaldos G. Chile, 2014. “Calidad de servicio: satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería”.** OBJETIVO: Analizar los estudios realizados en salud con enfoque

en percepción y expectativas de servicio. METODOLOGÍA: Para la revisión se ejecutó una búsqueda mediante unas bases de datos: Trip Database, Pubmed, Google Scholar y Cochrane, con la finalidad de indagar estudios relacionados con calidad de servicio. Los límites comprendieron: textos completos de idioma español y/o inglés, de los últimos 10 años que tengan acceso gratuito. Se seleccionó 17 artículos para la verificación. Todos los artículos que se encontraron comprendían la valoración de la calidad de servicio y la percepción. De todos ellos solo 15 hicieron referencia a servicios de salud. CONCLUSIONES: Concluyeron que la calidad de servicio es percibida de diferentes maneras existiendo múltiples factores que determinan la percepción de calidad de servicio uno de ellos es el estado de salud de los usuarios (13).

**Quezada C., Coyago S. Ecuador, 2014. “Percepción de la calidad de la atención odontológica según el grado de satisfacción del usuario que acude a la Clínica Integral de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador”.** OBJETIVO: Determinar la calidad recibida en la atención odontológica, de acuerdo al nivel de satisfacción del usuario que asiste a la Clínica Integral de 8° y 9° semestre de la Facultad de Odontología en la Universidad Central de Ecuador. METODOLOGÍA: Se aplicó un cuestionario de encuesta, que consta de 15 preguntas. Se hizo la evaluación a 70 usuarios que asistieron a recibir atención odontológica durante los meses de septiembre 2013 a febrero del 2014. RESULTADOS: En base al análisis estadístico se concluyó que no hay diferencia significativa en referencia a la satisfacción de los pacientes de acuerdo al género, edad, número de citas y semestre del alumno que lo atendió; esto de acuerdo a la prueba de chi cuadrado. CONCLUSIONES: En cuanto a las dimensiones de estructura y procesos, se establece un valor de 76 y 82% respectivamente, considerándose la percepción de la calidad de servicio como muy buena, mientras que en el caso de la dimensión de resultados un 71% se consideró buena, determinándose también

que no había una diferencia significativa para estructura, procesos y resultados en base al análisis de varianza ANOVA (14).

**López J., Pilataxi E., Rodríguez L., Velásquez A., López M. Colombia, 2013. “Determinantes de la satisfacción de la atención odontológica en un grupo de pacientes atendidos en la Clínica del Adulto de la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia”.** OBJETIVO: Indagar los factores que intervienen en la aceptación de la atención recibida en un grupo de pacientes atendidos en la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia. METODOLOGÍA: El método usado para la investigación fue exploratorio cuantitativo y cualitativo mediante la aplicación de una encuesta telefónica, 55 pacientes y ocho entrevistas. RESULTADOS: Se obtuvo que el 78 % fueron mujeres mayores de 55 años de estrato socioeconómico bajo. La evaluación del servicio que se realizó fue positiva por la atención oportuna, el trato de docentes y alumnos, y las condiciones del ambiente durante la atención. CONCLUSIONES: Al ahondar en las entrevistas se resaltó las experiencias subjetivas propias del paciente y factores inherentes al servicio y al talento humano (15).

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

**Espejo D. Perú, 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”.** OBJETIVO: Determinar la calidad de servicio brindado en el consultorio de odontología en pacientes que acuden al Departamento de Odontoestomatología del Hospital Cayetano Heredia y a la Clínica Dental Docente Cayetano Heredia en la provincia de Lima, SMP en el año 2017. METODOLOGÍA: Estudio descriptivo, observacional y transversal. Se incluyó 100 pacientes pertenecientes a la Clínica y 100 pacientes pertenecientes al Hospital en el mes de Noviembre del año 2017. Se aplicó una

encuesta con escala Servqual. RESULTADOS: La investigación demostró que en las dimensiones de escala Servqual evaluadas en la Clínica Dental presentaron diferencia significativa, los cuales fueron: Tangibilidad ( $p < 0.0001$ ), Fiabilidad ( $p < 0.0001$ ), Capacidad de respuesta ( $p < 0.0001$ ), Seguridad ( $p < 0.0001$ ) y Empatía ( $p < 0.0001$ ); concluyendo que el servicio de la Clínica presentaba diferencia entre la satisfacción y expectativa en la atención dentro del consultorio de odontología. En el Hospital se halló diferencia significativa en cuatro de las cinco dimensiones mencionadas con anterioridad; las cuales fueron: Fiabilidad (0.0013), Capacidad de respuesta (0.0375), Seguridad ( $p < 0.0001$ ) y Empatía ( $p < 0.0001$ ); sin embargo la dimensión Fiabilidad no presentó diferencia significativa (0.3773), a pesar que los valores de expectativa (5.00) y satisfacción (4.80) eran distintos. CONCLUSIONES: Se indica que la calidad de servicio del Hospital no presenta diferencia entre la satisfacción y expectativa a la atención odontológica. Se demostró que la calidad de servicio en la atención odontológica de pacientes que acuden a la Clínica Dental Docente Cayetano Heredia es mayor que la calidad de servicio del Departamento de Odontoestomatología del Hospital Cayetano Heredia en el año 2017 (10).

**Torres G, León M. Perú, 2015. “Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de ortodoncia de una clínica dental docente peruana Cayetano Heredia”.** OBJETIVO: Evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Ortodoncia de la Clínica Dental Docente (CDD) de la Facultad de Estomatología Roberto Beltrán de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (Lima. Perú), según: dimensiones de sexo, edad, sede y satisfacción en el año 2014. METODOLOGÍA: El diseño empleado fue descriptivo, observacional, prospectivo y transversal con un muestreo probabilístico. RESULTADOS: La investigación demostró que la satisfacción ligada a la edad del paciente se encuentra relacionada a 2 dimensiones de satisfacción y a la satisfacción global. Para la primera sede que es San Martín de Porres, el nivel de

satisfacción en base a la información que se recibió fue la dimensión donde se encontró una mayor cantidad de pacientes muy satisfechos 84%, en la Sede San Isidro se halló en las dimensiones: información recibida e instalaciones, equipos y materiales se encontraron mayor número de pacientes muy satisfechos 83% en ambos casos. CONCLUSIONES: Se encontró un mayor nivel de satisfacción global en los pacientes que fueron atendidos en el Servicio de Ortodoncia de la Clínica Dental Docente (CDD) de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (16).

**Tineo Ú. Perú, 2014. “Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Odontología del Establecimiento de Salud I-4 San Marcos”.** OBJETIVO: Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que recibieron atención en el Servicio de Odontología del Establecimiento de Salud 1-4 Salud San Marcos, Provincia de San Marcos, Región de Cajamarca según las dimensiones establecidas de satisfacción, grado de instrucción de los pacientes, sexo, edad, tipo de financiamiento, grado de instrucción del personal tratante y tratamiento realizado en el año 2014. METODOLOGÍA: Se aplicó un diseño descriptivo, observacional y retrospectivo incluyendo a 100 participantes mayores de 18 años. RESULTADOS: Se demostró que la satisfacción asociada al grado de instrucción presentó diferencia estadística en lo referente a materiales, equipos e instalaciones ( $p=0.02$ ). Al igual que la satisfacción relacionada al grado de instrucción del personal tratante en cuanto a la accesibilidad y oportunidad ( $p<0.01$ ). Del mismo modo la satisfacción asociada al tratamiento realizado en cuanto a la atención general y atención presentan diferencias estadísticas ( $p<0.01$ ) ( $p=0.03$ ). CONCLUSIONES: La atención global del paciente presenta mayor frecuencia en el nivel muy satisfecho (85,0%) y menor valor en los niveles de satisfacción muy insatisfecho e indiferente (0.0%) (17).

**Ninamango W. Perú, 2014. “Percepción de la calidad de servicio de los usuarios del consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza”.** OBJETIVO: Identificar la percepción de la calidad de atención de los pacientes atendidos en un consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza (HNAL) en enero del 2014. METODOLOGÍA: Se realizó un estudio descriptivo, transversal y observacional. Seleccionándose de manera no probabilística una muestra conformada por 230 pacientes. Se aplicó muestreo no probabilístico, mediante encuesta SERVQUAL modificada a veintidós pares de interrogantes de los cuales se mide la satisfacción calculando la diferencia entre las expectativas y las percepciones. RESULTADOS: Se obtuvo una insatisfacción global de 83.9% e insatisfacción en las dimensiones de respuesta rápida de 81,7%; las dimensiones de: aspectos tangibles (72.6%), confiabilidad (78.3%), seguridad (63.9%) y empatía (69.6%). La insatisfacción obtenida (83,9%) en la investigación realizada fue muy alta en relación a estudios realizados con anterioridad. CONCLUSIONES: Las expectativas son altas en comparación a las percepciones (18).

**Redhead R. Perú, 2013. “Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chacabuco”.** OBJETIVO: Establecer el vínculo existente entre la satisfacción del usuario así como la calidad de servicio en el centro de salud “Miguel Grau” de Chacabuco, en el año 2013. METODOLOGÍA: En el estudio se aplicó un diseño de investigación no experimental, transeccional y descriptivo correlacional. Con la finalidad de reunir la información necesaria se utilizó un cuestionario de encuesta para determinar la calidad de servicio (servqual), asimismo se utilizó un cuestionario de satisfacción del cliente externo. La muestra en la investigación fue conformada por 317 pacientes que acudieron al Centro de Salud. CONCLUSIONES: El estudio concluye con la relación directa existente entre la calidad de servicio y satisfacción de usuario (19).

### 2.1.3 Antecedentes Locales

**Acosta J. Huánuco, 2018. “Calidad de servicio y satisfacción de usuario en el servicio del Sistema Integral de Seguro (SIS) que acuden a la consulta externa Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano”.** OBJETIVO: Determinar la relación existente entre el servicio en salud y la satisfacción de los pacientes asegurados que asistieron a la consulta externa en el hospital, Junio 2018. METODOLOGÍA: Prospectivo de tipo longitudinal, y se manejó con una muestra conformada de 136 usuarios de un total de población de 210 usuarios entre ellos mujeres y varones que acuden a diario en los consultorios de consulta externa; se utilizó una guía de entrevista para recolectar la información necesaria. RESULTADOS: Se obtuvo que los pacientes asegurados que más acuden a la consulta externa son los del género masculino con el 50.94%, y se encuentran entre las edades de 45 a más años con un porcentaje de 47.80% provenientes de las zonas rurales representado en un 60.38% del total. CONCLUSIONES: Se llega a la conclusión que existe relación significativa entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio del Sistema Integral de Salud (SIS) de pacientes que acuden a la consulta externa (20).

**Huayanay R. Huánuco, 2017. “Gestión de recursos humanos y calidad de atención a usuarios del servicio de odontología Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano”.** OBJETIVO: Determinar la influencia de la Gestión de Recursos Humanos en la calidad de atención de los usuarios del servicio de odontología del “Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano”- Ciudad de Huánuco. METODOLOGÍA: La investigación realizada fue descriptivo correlacional que aplicó una encuesta al total de los trabajadores del consultorio de Odontología para obtener una información asimismo se aplicó una encuesta a la muestra de 169 usuarios que recibieron atención en el dicho consultorio. CONCLUSIONES: Los resultados

obtenidos han demostrado que efectivamente la gestión en recursos humanos sí influye significativamente en la calidad de atención al usuario (21).

**Basualdo D. Huánuco, 2017. “Calidad de servicio y satisfacción del usuario de la empresa Seda Huánuco S.A en el distrito de Pillco Marca”.** OBJETIVO: Determinar la influencia de la calidad del servicio respecto a la satisfacción del cliente de la empresa. METODOLOGÍA: Investigación con enfoque cualitativo de nivel descriptivo aplicándose una encuesta a 350 usuarios del distrito. RESULTADOS: Cada elemento de la calidad no sostiene una respuesta clara, puesto que la principal preocupación que tienen los usuarios es respecto a la provisión oportuna de agua. Prima respuesta que se encuentran en desacuerdo respecto a cada uno de las dimensiones de la escala Servqual entre otras consideradas en la teoría. CONCLUSIONES: La insatisfacción de los usuarios manifestada es resultado de la investigación que debe ser el punto de partida para que la empresa apueste en serio por el desarrollo de un programa para mejorar la calidad. El estudio recomienda plantear un adecuado medio para poder acercarse a los usuarios del distrito haciendo que se obtengan mejores resultados. (22).

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Calidad**

Calidad es un término que se utiliza de forma amplia y variada, por tal razón no existe una definición clara de ella: si analizamos desde el punto de vista del comprador, con frecuencia la calidad se asociará a su valor, utilidad o incluso el precio. Si vemos desde el punto de vista del productor, la calidad se asociará con el diseño y la producción del producto con la finalidad de complacer las necesidades del cliente, poniendo de manifiesto que el término de calidad será definida tanto por el productor así como por el cliente (23).

Diferentes autores a lo largo de los años abordaron el tema de calidad, mencionaremos algunas de estas definiciones a continuación (24):

- Harrington en 1989 y Zeithmal en 1991 definieron la calidad como un *“resultado en la comparación de expectativas y percepciones”* (24).
- Espeso y Harvey en 1994 la definieron como *“la capacidad de satisfacer las demandas del cliente”* (24).
- Juran y Gryna en 1993, lo consideran como un *“conjunto de características que satisfacen las necesidades del consumidor”* (24).
- Edward W. Deming definió a la calidad *“como la capacidad de exceder las necesidades y expectativas de los clientes a lo largo de la vida del producto”* (24).

Stoner et al en 1996 detalla al término calidad como un concepto complejo y uno de los más atractivos para la teoría de la administración. El concepto de calidad”, como se usa en las ciencias administrativas, va más allá de crear un producto con calidad superior con una expectativa a la medida y de buen precio, ahora se dirige a lograr productos y servicios mucho mejores, a precios competitivos; impulsando a hacer bien las cosas desde la primera vez evitando así cometer errores para después no tener que corregirlos (25).

En todas las definiciones mencionadas con anterioridad se resaltó el hecho de que la calidad siempre va estar en función a la percepción del cliente. La experiencia ha demostrado que los clientes perciben la calidad de una forma muy amplia y es de ahí donde surge la necesidad de que las empresas puedan definir la calidad también de la misma manera como lo hacen los clientes (24).

Se percibe de la calidad, como el producto de los mayores beneficios que pueda haber en la atención con riesgos menores para el comprador. Los beneficios se van a definir en base a lo que esté a

nuestro alcance de acuerdo a los recursos que se tiene para brindar la atención (25).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que en la definición de calidad de servicios deben existir las características siguientes (26):

- *“Gran valor de excelencia profesional” (26).*
- *“Uso competente de los recursos” (26).*
- *“Riesgo mínimo para el paciente” (26).*
- *“Gran nivel de complacencia por parte del paciente” (26).*
- *“Impacto final en la salud” (26).*

En resumen, la calidad se genera. Esta definición conceptual de la calidad implica, suministrar y generar la oportunidad de que las personas puedan desarrollar sus capacidades mejorando su trabajo de manera más efectiva. Creando al mismo tiempo la aplicación de los recursos humanos como un activo principal de la organización a la cual se deben en bienestar de la población. La calidad no se crea con una disposición, por el contrario se la enseña y se la produce en todo campo de la institución involucrando la intervención constante de todos los que la conforman, a partir del portero hasta el director (27).

#### **2.2.1.1 Calidad en la Atención Odontológica**

La calidad de la atención odontológica brindada en las clínicas dentales se transformó en estos días en una carencia para todo profesional de la salud, ya sea de experiencia privada o pública. El concepto de calidad en atención odontológica debe ser enmarcada en cinco elementos importantes: excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, riesgo mínimo para el paciente, alto nivel de satisfacción y el impacto final que tiene en la salud (28).

Escasos son los estudios que se enfocan puntualmente en la calidad de la atención odontológica y con menor razón a su estimación, tomando en cuenta que al dialogar sobre atención médica, la odontológica resulta irrelevante. No obstante es preciso

el abordaje de la calidad en la odontología por cuanto esta disciplina, considerada para algunos como una especialidad dentro de la medicina, tiene sus características y particularidades propias (28).

En el concepto calidad de la atención médica según Donabedian (1998) puede diferenciar de modo muy general tres dimensiones principales (29):

- *“El concepto técnico de la atención”* (29).
- *“El componente determinado por el desarrollo de la interacción personal consustancial a la atención”* (29).
- *“El componente del entorno o ambiente físico donde se desarrolla dicha gestión”* (29).

La calidad de la atención en su dimensión técnica consiste en aplicar la tecnología y ciencia en odontología de manera que se promueva un mayor provecho para la salud de los pacientes haciendo que disminuyan los riesgos (30).

En la dimensión interpersonal se manifiestan diversas características cualitativas de las relaciones interpersonales las cuales se instituyen entre los profesionales de salud, conjuntamente con el paciente y gran parte del equipo (31).

La calidad de la atención en su dimensión interpersonal se expone en el cumplimiento, por el odontólogo y en el modo de actuar definidos por la ética médica y la ética general de la sociedad (32).

Existen diversas ideas acerca de lo que es calidad, todas las definiciones existentes relacionan dos aspectos primordiales: lo que se aguarda obtener (expectativa) y lo que se obtiene (satisfacción), tanto por el cliente y el que brinda el servicio, los que en la medida se aproximen o concuerden enunciarán más calidad. *“La calidad no es puntualmente sinónimo de más tecnología, de mejor trato, de menor costo, de más cantidad de tratamientos realizados, de rapidez, de solución de los problemas del cliente, de*

*capacidad técnica y ética del profesional; es la sumatoria de todos estos elementos y muchos otros” (33).*

El cirujano dentista tiene por obligación satisfacer las expectativas de los pacientes en lo referente a esta relación personal. No resulta extraño la contrariedad entre lo que estima el dentista que debe dar y lo que espera el paciente de él como profesional y en lo que puede deberse a errores en la formación del mismo, o a expectativas inadecuadas del paciente. Si encontramos que las expectativas de un paciente no son satisfechas en la práctica dental o son contrarias a la moral en la actualidad debe transformarse dichas expectativas durante la atención que se brinde al paciente (27).

Una buena técnica demanda que cada persona involucrada en el trabajo brinde una adecuada atención a todos los detalles requeridos para un manejo seguro y eficiente. Esto quiere decir que la odontología de calidad depende de la integridad, conocimiento y habilidad adquiridos por el equipo dental, el cual incluye al dentista, la asistente dental y el técnico dental (26).

La relación que existe entre el cirujano dentista y el paciente debe estar siempre en manos del profesional y éste debe dirigir sus esfuerzos al logro de una participación cada vez más activa del paciente en aras de resolver su situación de salud, de la misma forma en que se logre este objetivo se estará mejorando el servicio (31).

En la forma en que se ahonde en la investigación de los factores que determinan el progreso de la dimensión interpersonal del servicio y se ponga en práctica el conocimiento obtenido en la práctica odontológica durante la formación y el perfeccionamiento de los recursos humanos de la salud, la frontera entre la llamada “*dimensión técnica y la dimensión interpersonal de la atención*” irá desapareciendo para hablar así de una práctica odontológica a la cual le es adherida un mayor nivel científico y técnico integral,

haciendo que el profesional de la salud se encuentre cada vez más capacitado para actuar científicamente al acercarse a la dimensión humana de sus pacientes (31).

La tercera dimensión de la calidad de la atención odontológica hace énfasis a como el paciente cataloga el servicio recibido en relación al cirujano dentista que lo atiende. Nos referimos al ambiente en el cual se lleva a cabo la atención, facilidades y comodidades que disfruta el paciente durante la atención. Tales características como una agradable consulta que incluya privacidad; breve tiempo de espera; rapidez y eficiencia en la oficina de admisión, laboratorios, así como otros consultorios que nos brinden una total accesibilidad al servicio de igual forma a los recursos para el diagnóstico y tratamiento necesario, están conformados por elementos que influyen de manera imprescindible en la atención del paciente, ya que colaboran con el que recibe el servicio en el consultorio creando un clima de tranquilidad y satisfacción, percibiendo así que todo el entorno material y social que lo rodea está en función a complacer sus necesidades.

Sin embargo la obtención de una exitosa correlación interpersonal por parte del cirujano dentista con su paciente no puede estar condicionada por el confort o facilidades del medio ambiente. El profesional y todo el equipo serán los responsables del éxito de la relación profesional-paciente quienes van a ser los que pongan todas sus habilidades, conocimientos y dedicación personal en base a desarrollar una relación acogedora durante la atención, que promueva confianza y satisfacción en todas las situaciones más complejas de la práctica estomatológica (27).

#### **2.2.1.2 Calidad de Servicio de Equipos, Instalaciones y Materiales**

Los materiales, equipos e instalaciones son indicadores que amplifican los beneficios otorgados por el servicio que se recibe, el cual colabora de manera primordial, para enriquecer los sistemas organizacionales en salud (34).

Al evaluar el servicio de forma integral, se incluyen ciertos recursos físicos, del personal que los atiende, el proceso de la atención y los productos que se obtienen (35).

El personal encargado de los recursos físicos, evalúa la eficacia en función a las exigencias de calidad de atención que existiera en la demanda de atención de los pacientes; así mismo, la cantidad y capacidad que se permite en cada unidad de atención médica, características de los equipos, instrumentales disponibles, condiciones de conservación y estado funcional. Es indispensable tener todo en orden para que así los pacientes tengan oportunidad a tales recursos con la finalidad de mejorar el proceso de atención, y que sea otorgada de forma continua (36).

Es importante mencionar la organización de los servicios; ya que dicha información es necesaria para otorgar calidad de servicio a los pacientes, la organización debe incluir una planeación estratégica de trabajo con elementos fundamentales; como, un manual de organización, programa de trabajo y protocolos de los procedimientos solicitados (37).

Para brindar oportunidad al paciente que desee adquirir atención médica; es necesario verificar las áreas donde se otorgan los servicios, y evaluar la disponibilidad de sus recursos (38).

Por ello la oportunidad que tiene el profesional al atender al paciente, debe ser considerado con suma responsabilidad en solucionar los problemas relacionados a la condición de salud y expectativa del paciente; ya que esto influye en su motivación para cumplir con sus citas programadas (39).

### **2.2.2 Eficiencia y Eficacia**

Muchas ocasiones hemos escuchado múltiples veces alegremente frases como *“Qué eficiente es ese o tal empleado”* o *“Caramba, es usted una persona muy eficaz”* (27).

En otras circunstancias se puede apreciar que en los informes de evaluación se usan estas expresiones, con mucha frecuencia sin hacer un análisis de lo que significa en todo el sentido de la palabra. Sin embargo los términos eficiente y eficaz son temas que provocan diversos debates, análisis y son motivos de reflexión y estudio al analizar a detalle lo que es un servicio de calidad (27).

La eficiencia hace referencia a la relación entre esfuerzos y resultados. Si se obtienen resultados de un esfuerzo aplicado, se habrá desarrollado la eficiencia. Asimismo, si se obtiene el mismo resultado con un menor esfuerzo entonces se habrá acrecentado la eficiencia. Dicho de otra forma, la eficiencia consiste en ejecutar una actividad o trabajo a un menor costo y en un menor tiempo posible, sin necesidad de desperdiciar los recursos materiales, económicos y humanos; lo que a su vez implica calidad al hacer bien lo que se hace (28).

Peter Drucker, es un autor muy reconocido en el campo de las ciencias administrativas, él es quien describe a la eficiencia como *“la capacidad de reducir al mínimo los recursos usados para alcanzar los objetivos de la organización: hacer correctamente las cosas”*(25).

Por tanto, no basta únicamente con ser eficientes en las organizaciones, puesto que las mismas actualmente buscan mucho más que eso, y justamente a eso lo denominamos eficacia. Cuando un grupo logra alcanzar sus metas y objetivos que le asigna la institución, decimos que es eficaz. Es así que la eficacia describe los resultados en función a las metas y el cumplimiento de los objetivos organizacionales, por esta razón para ser eficaz es necesario priorizar las actividades y llevarlas a cabo en el orden de precedencia, aquellas que contribuyan a alcanzar tus objetivos y metas provistas, por lo que es importante asegurarnos que lo que se realice realmente valga la pena y conduzca a un fin importante (27).

Peter Drucker describe a la eficacia como la capacidad para determinar los objetivos apropiados: *“hacer las cosas correctas”* (25). Eficacia se refiere a la prolongación en que se llevan a cabo las labores planificadas obteniéndose productos planificados (40).

La eficacia y la eficiencia se interrelacionan, pero la falta de una de éstas no puede ser compensada por la otra, por más grande que sea, debido a que no hay nada más absurdo que hacer eficientemente algo que no tiene ningún valor y que no va contribuir en algo con la organización. Por tal motivo es importante preguntarse si lo que se está haciendo tiene valor. Por ejemplo, pensemos que una persona puede estar durante todo el día en el trabajo, en una oficina sentado en el escritorio, esto no va significar que sea eficiente o eficaz, más aun cuando su trabajo en lo absoluto no es productivo, por el contrario se dedica a emplear indiscriminadamente los bienes con los que cuenta su organización. Es necesario especificar que a la fecha las empresas cuentan con una serie de inconvenientes y problemas por la falta de recursos, de igual forma todas optan por ofrecer un buen servicio o producto a un bajo costo, por ello una vez que hayamos definido la meta y a donde queremos llegar, es nuestra obligación buscar la mejora en la organización a través de la eficiencia (28).

#### **2.2.2.1 Evaluación de la Calidad en la Atención Odontológica.**

Es importante realizar una evaluación acerca de la calidad en la atención odontológica. La evaluación es un medio a partir del cual un proceso o programa es examinado y un juicio es emitido, en lo correspondiente al grado de éxito en conseguir predeterminadas metas. La evaluación nos permite conocer en qué aspectos estamos fallando y así poder aplicar los correctivos necesarios para brindar una mejor atención (41).

Blumenthal (1996) afirma que *“la calidad técnica de la atención tiene 2 dimensiones: lo apropiado de los servicios prestados y la*

*habilidad con la que la atención apropiada es desempeñada. La técnica de alta calidad consiste en hacer lo correcto correctamente”.*

Hacer lo correcto requiere que el profesional tome las decisiones correctas sobre la atención para cada paciente (toma de decisión de alta calidad), y para hacerlo bien se requiere habilidad, juicio y ejecución expedita (desempeño de alta calidad).

También considera que la calidad de interrelación entre cirujanos dentistas y pacientes va depender de diversos elementos en su relación: calidad de la comunicación que se establezca, capacidad que posee el odontólogo para ganarse la confianza del paciente, y la capacidad de poder tratar al paciente con mucha empatía y sensibilidad mostrando siempre preocupación por el mismo (42).

Un enfoque fue planteado hace muchos años por Donabedian, el cual es aceptado de forma generalizada. En relación a este enfoque, la calidad se estudia y se mide teniendo en cuenta 3 componentes esenciales: estructura, proceso y resultados (22).

- **Estructura:** Este componente hace mención a la cantidad y calificación del personal, los equipos e instrumentos disponibles, los recursos financieros, las instalaciones y otros recursos materiales, los reglamentos y normas, así como la formulación de políticas y estrategias y la aplicación de técnicas de dirección por objetivos y de planificación estratégica. Constituye lo que en sistema se llama insumos o entrada. Dicho de otra manera, se refiere a todo el conjunto de atributos y a las características de índole organizacional o material los cuales se mantienen parcialmente en relativa estabilidad temporal (22).
- **Proceso:** Hace referencia a las diferentes actividades que se realizan en la atención y aquellas que se desarrollan para asegurar la ejecución del propio proceso. Se incluyen dentro de

este componente las acciones realizadas por el personal de salud con la destreza y habilidad necesaria que se disponga, pero a su vez se incluye también las acciones que puedan desplegar los pacientes (22).

- **Resultado:** En circunstancia última que tiene el desarrollo de atención con el subsiguiente cambio en el estado de salud. Por otra parte, incluye el cumplimiento de indicadores, análisis del nivel de impacto y de los gastos efectuados; la satisfacción de los usuarios que reciben el servicio, prestadores y decisores; la acreditación institucional y certificación con la siguiente estimulación de calidad técnica que está basada en el desempeño de los trabajadores, así como también en la identificación de los nuevos problemas que llevan a un constante perfeccionamiento (22).

Actualmente se utilizan más los métodos que toman datos de procesos y resultados, o de los tres componentes, toda vez que se ha visto claramente que una buena estructura no asegura un buen proceso, ni que un buen proceso asegura un buen resultado, ni que un buen resultado puede asegurar las bondades de la estructura o del proceso. Surge ahí la necesidad de que hoy en día el enfoque sistémico y la tendencia no se consideren aisladamente como un componente. La evaluación de la calidad debe, entonces, construirse a partir de un cuerpo de conocimientos sobre las relaciones que existen entre estructura, proceso y resultados (27).

Un apariencia trascendente que se debe haber tomado en cuenta al valorar la calidad es la satisfacción y expectativa de los que acuden a recibir el servicio en este caso los pacientes así como de los prestatarios que brindan la atención, por tanto únicamente cuando somos competentes podremos restituir al paciente las funciones estéticas y fisiológicas y tomando en cuenta las pautas sobre estos

aspectos, es que el pacientes se sentirá completamente conforme con nuestro trabajo (28).

### **2.2.3 Satisfacción**

*“La satisfacción del paciente representa la evaluación que hace el paciente acerca de la calidad de la atención y está determinada por la percepción que él mismo haga de la medida en que se satisfagan sus expectativas de una atención de buena calidad” (28).*

La satisfacción del paciente tiene también limitaciones como medida de la calidad. Comúnmente los pacientes poseen un conocimiento el cual no es completo respecto a las bases científico-técnicas de la atención estomatológica por lo que sus criterios en base a estos aspectos puede que no sean válidos; en diversos casos ellos exigen y esperan cosas que sería totalmente incorrecto que el profesional las brindara; no obstante, estas limitaciones no necesariamente disminuyen el valor a la disconformidad del paciente como medida de la calidad de servicio. Poniendo un ejemplo, si el paciente no está satisfecho debido a que sus expectativas sobre la eficacia de la atención son muy altas asimismo considera que no se han cumplido, es notorio que el cirujano dentista fracasó en la enseñanza al paciente ya que no supo transformar las expectativas del mismo en función de sus reales necesidades de salud (28).

Habitualmente el paciente no es capaz de estimar con justeza si el aspecto científico resultó correctamente en la atención; él no conoce si una cirugía o un examen adicional se efectuó con la calidad que se requirió para dicha atención o si el diagnóstico es el correcto o el incorrecto, pero lo que él sí puede determinar es qué tipo de asistencia recibió, qué grado de calor humano sintió en la relación que estableció con el profesional y con todo el personal que lo atendió en el establecimiento de salud; él sabe si el trato que recibió fue con empatía o no. De modo habitual el juicio que adquiere el cliente de la competencia técnica de la atención recibida está relacionado de

manera positiva con el nivel de satisfacción general que él mismo sienta en la relación que establece con el dentista (28).

El cómo pueda catalogar el paciente la atención recibida va representar una evaluación que hace el mismo acerca del servicio y va estar determinada por como él lo percibe en la medida que satisfagan sus expectativas de lo que califique una buena atención de alta calidad (27).

Se reconoce que existen tres grandes momentos en los cuales se puede alcanzar satisfacción: "A la primera", que se menciona a la situación ideal en la que el usuario recibe por primera vez nuestro producto de manera efectiva y eficaz y damos en el blanco. No se producen malos entendidos ni discrepancias y se logra un intercambio ágil y agradable (40).

También se puede generar satisfacción "a la segunda" cuando se produce un error en el momento de la prestación, que es identificado, enfrentado y subsanado en el momento, de manera que el cliente queda satisfecho a pesar de lo sucedido (40).

Por ejemplo, que el paciente haya tenido que esperar un largo tiempo en el ambiente de recepción para ser atendido y algún miembro del consultorio se haya acercado para explicarle con mucha cortesía los motivos de la demora y las disculpas del caso con una bebida o una buena revista (40).

En última instancia, cuando cometemos un error en las dos primeras características y el cliente decide realizar un reclamo formal, ya sea verbal o por escrito "*a la tercera*" tenemos la destreza para cambiar esa mala práctica en una buena relación a futuro (40).

El cuidado de la salud y el nivel de conformidad del paciente están indicados como un importante factor asociado a los conocimientos de salud, las indicaciones, los resultados de tratamiento, entre otros. En odontología son encontrados varios factores de los pacientes relacionados con la salud dental y los dentistas. La relación existente profesional - paciente, accesibilidad, la competencia técnica,

experiencias previas dolorosas, el costo y ubicación del lugar donde se brinda el servicio y la ansiedad dental también son factores que tienen que ser previamente encontradas para establecer los valores de la satisfacción de quien recibe el servicio quien vendría a ser en este caso el paciente (43).

Al igual que toda institución que se ocupe de satisfacer las necesidades de los usuarios respecto a productos o servicios, los proveedores de la prestación bucal están involucrándose con más frecuencia respecto a la satisfacción de sus pacientes. Esto se da debido al incremento de las evidencias que están asociadas entre la satisfacción, la conformidad del paciente y los sucesos del tratamiento que determinan la calidad del cuidado dental (44).

En los últimos estudios, la satisfacción del paciente viene a ser conceptualizada como la estimación cognoscitiva basada en la protección estomatológica y el resultado afectivo en base a los aspectos importantes de resultados, estructura y proceso de la experiencia de estos servicios (44).

El valor que puede asignarle cada persona en la medida que satisfaga su necesidad de bienestar va estar determinada siempre como primer lugar por la propia experiencia como usuario del servicio, por tanto esta experiencia hará que se valore fundamentalmente el nivel del nexo establecido con el dentista, desde su perspectiva como paciente o como familiar del paciente (28).

Este nexo establecido va contar como determinó la clínica y el bienestar generado en la integridad del paciente, el cual va cumplir diversas funciones (28):

- Una función social: salud pública viene a ser para el ciudadano una institución que prioriza el mejoramiento de la salud así como la conservación y el mantenimiento del mismo haciendo que sus experiencias en estas instituciones sean positivas con respecto al sistema social (28).

- Una función profiláctica de actitudes productoras de salud: si el paciente tiene buenas experiencias de la atención en un establecimiento de salud, el alto nivel de conformidad respecto a la atención que recibe va ser buena en cuanto a la petición de ayuda en la transformación de su modo vida (28).
- Una función terapéutica: un ciudadano satisfecho con el servicio brindado en salud hará que éste sea más responsable en el cumplimiento de las indicaciones del cirujano dentista que lo atiende, se va mostrar más cooperativo y en confianza en relación a la forma de actuar del profesional. Tal como se mencionó anteriormente, los pacientes tienden a emitir un juicio en base a las capacidades del profesional que lo atiende respecto al apoyo emocional que reciben por parte del odontólogo. Por tal motivo, el personal de salud que obtenga la confianza del paciente está sembrando un resultado emotivo de la atención (28).

El cómo pueda sentirse el paciente viene a representar el examen realizado por el mismo acerca del nivel de atención el cual está determinada por su percepción en la medida que cumplan con sus expectativas de un buen servicio (28).

#### **2.2.4 Expectativa**

Se conoce que una expectativa es aquello que se considera como una percepción de la probabilidad de que se produzca alguna circunstancia. Olson y Dover (1979) la definieron como *“la creencia de parte del consumidor acerca de los atributos de un producto o desempeño de este en un tiempo en el futuro”* (45).

También podemos definir las expectativas como actitudes o creencias de los individuos respecto de la naturaleza de los acontecimientos futuros que intervienen en sus decisiones presentes (46).

Existen dos niveles de expectativas de servicio para los usuarios que son el nivel deseado y el nivel adecuado (47):

- Nivel deseado: este refleja el servicio que el paciente espera recibir. Es una combinación de lo que él cree que puede ser y debe ser (47).
- Nivel adecuado: este refleja lo que el paciente encuentra aceptable y es, en parte, una función de lo que el paciente estima que será la atención, dicho de otra manera, de su nivel previsto (47).

Las expectativas de los pacientes que quieren recibir atención tienen origen en el anterior uso del producto, cuya información procede de diversas fuentes sociales, de la presentación de ventas y de la publicidad (48).

De manera general las expectativas que tengan los pacientes se agrupan en diferentes categorías y vienen a ser cuatro (27):

- Los aspectos que hacen mención al proceso de interacción personal que se entabla entre el equipo odontológico y el paciente (27).
- Los aspectos que se enfocan en la percepción de la lucha del profesional y su equipo que tengan los pacientes (27).
- Las condiciones de los lugares en que se brinda la atención, así como el nivel de acceso del mismo (27).
- Los puntos en mención hacen referencia a los principios morales del cirujano dentista que se manifiestan en el deber de cumplir con la ética de la medicina y cumplir con la ética general en bien de la sociedad (27).

Cada ítem se evalúa por medio de una escala que califica con numeración desde 1 que es considerada como atención baja para el servicio que se nos brinda, hasta el 7 que es una numeración

que considera a la atención como buena. Siendo un total de 22 preguntas (27).

### **2.2.5 Estudios de Calidad de Servicio**

Stufflebeam y Webster, fueron los que plantearon una clasificación de muchos estudios en el cual se evaluaban los servicios, haciendo siempre mención a la importancia del punto de vista del cliente. Estos últimos hacen hincapié en valores y necesidades percibidas por los usuarios y tienen la ventaja de reportar una visión independiente de la que sustentan los proveedores (13).

Scriven consideraba que las investigaciones que tomaban en cuenta la opinión de los clientes tenían un alto nivel de confianza, debido a que no se encontraban involucrados en el punto de vista de los que generaban el servicio sino en aquellos que lo recibían (49).

La visión de los pacientes ha sido, desde hace aproximadamente veinte años, motivo de interés, haciendo que conlleve a estudios sistemáticos al respecto. En el caso de la atención en odontología, existe una investigación que fue llevada a cabo en 1977 por la Universidad de Londres, dicho estudio aplicó un cuestionario a las personas que recibieron tratamiento, en un área en especial, en un determinado lapso y en el cual se sondeó la satisfacción, la duración de las citas, el tiempo de espera, la confianza en quienes brindaban el servicio, así como sus conocimientos y opiniones sobre cuando conviene visitar al dentista y porqué, además de inspeccionar los factores de riesgo odontológico detectados por los mismos usuarios (50).

Otros estudios sobre percepciones de la personas acerca de los servicios dentales, han encontrado diferencias entre la evaluación que hace el profesional sobre la importancia de algunos tratamientos versus la opinión de los usuarios atendidos. El cómo se pueda sentir un paciente está basado en

actitudes y sentimientos acerca del proveedor y la atención obtenida. Esas actitudes se generan a consecuencia de la interacción paciente-odontólogo y son compartidas por las mismas personas, produciéndose generalmente entre familiares y amigos (51).

Hornung y Messagli, determinaron que los pacientes tenían dos principales objetivos al buscar una atención odontológica. El primero, es que le brinden una correcta identificación de su enfermedad para así poder obtener un buen tratamiento. El segundo es tener confianza en el dentista respecto al manejo del miedo y la ansiedad y todo lo que implica durante el tratamiento dental. Los autores coinciden en que casi nunca el paciente va poder evaluar de manera objetiva la atención que le brinda el dentista en el sentido científico, sino que se va enfocar más en valorar la relación humana que tiene con el profesional (52).

En algunos estudios, en los cuales se preguntó a pacientes que era para ellos un buen dentista, se encontró que, en la perspectiva de éstos, un factor crítico era la personalidad así como la habilidad para reducir el miedo y la ansiedad; seguía a estas características la capacidad técnica del dentista. En el caso de la atención brindada a los niños, sus padres mencionaron que había una virtud que presentaban sus hijos y era el hecho de que el dentista les explicara y hablara siempre con la verdad con respecto a todo el tratamiento que se les iba a realizar de manera que los infantes puedan entenderlo (53).

Los puntos mencionados hacen ver lo que se llama “grado de satisfacción-insatisfacción de los usuarios”. Este, como ya se mencionó, mide de manera colateral un lado muy importante de la calidad de atención: la calidad humana. Es demasiado común hallar en estos servicios, tanto en lo público como en el privado, el problema de la deserción, atribuido en ocasiones solo a factores económicos o muchas veces también a una mala educación en odontología, sin tomar en cuenta las experiencias

previas desagradables que han tenido los pacientes, siendo muchas veces calificados por ellos mismos como un servicio malo (54).

Para los profesionales del campo odontológico, así como para los estudiantes en formación es muy importante el conocimiento de los diferentes elementos que intervienen en el servicio, pero deben ser incluidos también, aquellos que permiten identificar qué es lo que busca el usuario y la comunidad ya que en gran medida estos factores intervienen en los patrones de uso de los servicios, especialmente cuando nos referimos al primer contacto que se establece con el servicio, así como también de la perseverancia con respecto al tratamiento establecido por el cirujano dentista (55).

### **2.2.6 Escala Servqual**

La escala Servqual es hasta la actualidad un instrumento de medición más utilizado para evaluar la calidad de servicio. Dicha escala SERVQUAL ha sido probada y validada con un alfa de Cronbach de 0.89. Se aplica mediante una comparación que se realiza a las expectativas y satisfacciones por medio de una escala al evaluar la diferencia entre expectativas y satisfacciones, el cual viene a ser valorado mediante la ejecución de un cuestionario de encuesta para lo cual el usuario tiene que responder 25 preguntas (ítems), divididos en 5 dimensiones que evaluaremos a mayor detalle más adelante (elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía (56).

#### **2.2.6.1 Elementos tangibles**

Se define a los elementos tangibles como la evaluación que se realiza al aspecto de las instalaciones físicas, maquinarias, personal, equipos, métodos, instrucciones, procedimientos, herramientas, instrucciones, productos intermedios y materiales de comunicación (56).

#### **2.2.6.2 Fiabilidad**

Viene a ser la capacidad que tiene el profesional de desarrollar el servicio acordado de manera correcta y fiable. Es también la probabilidad del adecuado funcionamiento de algo (56).

#### **2.2.6.3 Capacidad de respuesta**

Capacidad que existe para poder reaccionar ante la presencia de alguna dificultad cualquier problema o eventualidad que suceda previamente o durante la atención. Es la disposición y voluntad del personal para auxiliar a los clientes y proveer un rápido servicio (56).

#### **2.2.6.4 Seguridad**

Certeza, gentileza, conocimiento seguro y claro de algo para inspirar confianza y credibilidad (56).

#### **2.2.6.5 Empatía**

Identificación mental y afectiva de un sujeto con un estado de ánimo diferente al nuestro. Atención individualizada y esmerada que ofrece toda la organización a sus clientes (56).

Cada ítem en esta investigación fue medido por medio de una escala de números llamada Servqual, la calificación iba del número 1 al número 7, y nos permitían determinar cómo era la atención que recibíamos calificándola como una expectativa y satisfacción baja y expectativa y satisfacción muy alta respectivamente (56).

### **2.3 Definiciones conceptuales**

#### **2.3.1 Calidad de Servicio**

Viene a ser definido como la satisfacción de los usuarios en respuesta a un servicio recibido, también puede ser la respuesta a un artículo fabricado según cualquier criterio, si es que se tiene alguna opinión que ofrecer, se mostrará un resultado de lo

recibido que va desde la insatisfacción extrema (disconformidad) a la mayor complacencia de gran satisfacción (conformidad) (49).

### **2.3.2 Eficiencia**

Se define como la capacidad de disminuir lo menos posible los recursos utilizados para lograr los objetivos y metas de una determinada organización (25).

### **2.3.3 Eficacia**

Hace referencia a la extensión en la que se llevan a cabo las diversas actividades programadas y se obtienen los resultados planeados (25).

### **2.3.4 Atención odontológica**

Se refleja en el cumplimiento por parte del cirujano dentista, de su modo de actuar definido por la ética odontológica y la ética general de la sociedad (32).

## **2.4. Sistema de hipótesis**

### **Hi:**

La calidad de servicio en la atención odontológica es alta en el Hospital Carlos Showing Ferrari y el Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco 2018.

### **Ho:**

La calidad de servicio en la atención odontológica es baja en el Hospital Carlos Showing Ferrari y el Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco 2018.

## **2.5. Sistema de variables**

### **3.1.3. Variable de Estudio**

Calidad de servicio en la atención odontológica

### **3.1.4. Variables intervinientes**

Edad

Sexo

Grado de instrucción

Establecimiento

## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO	ESCALA	VALORES
CALIDAD DE SERVICIO EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA	La calidad de servicio en la atención odontológica es el grado en que los medios deseables se utilizan para alcanzar las posibles mejoras en la salud bucal.	Elementos tangibles	1) Lenguaje adecuado. 2) Instalaciones físicas, consultorios cómodos y agradables. 3) Información en salud dental. 4) Herramientas manuales o audiovisuales modernas.	Cualitativa politómica	Nominal	1:Extremadamente malo 2:Muy malo 3:Malo 4:Regular 5:Bueno 6:Muy bueno 7:Extremadamente bueno
		Fiabilidad	1) Realización adecuada de tratamientos. 2) Interés del personal. 3) Atención oportuna y eficiente.	Cualitativa politómica	Nominal	
		Capacidad de respuesta	1) Buen servicio. 2) Demandas de atención. 3) Programación adecuada de citas.	Cualitativa politómica	Nominal	
		Seguridad	1) Cooperación. 2) Confianza. 3) Seguridad	Cualitativa politómica	Nominal	
		Empatía	1) Amabilidad. 2) Conocimientos y destrezas. 3) Calidad de atención. 4) Relación con los pacientes.	Cualitativa politómica	Nominal	
SEXO	Características fisiológicas y anatómicas que diferencian al género masculino y femenino.	Caracteres sexuales externos	a) Masculino b) Femenino	Cualitativa dicotómica	Nominal	1 2
EDAD	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo.	Años	Individuos con mayoría de edad.	Cuantitativa discreta	De razón	18 a más
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Grado que alcanza al estudiar	Nivel educacional	a) Primaria Incompleta. b) Primaria completa. c) Secundaria incompleta. d) Secundaria completa. e) Superior incompleta. f) Superior completa.	Cualitativa dicotómica	Ordinal	1 2 3 4 5 6
ESTABLECIMIENTO	Organismo público o privado que ha sido fundado para desempeñar una determinada labor cultural, científica, política o social.	Lugar donde se realiza la atención	a) Hospital Carlos Showing Ferrari b) Centro de salud Aparicio Pomares	Cualitativa dicotómica	Nominal	1 2

## **CAPÍTULO III**

### **3. MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. Tipo de investigación**

Investigación de tipo prospectivo transversal. Se registró la información según fueron ocurriendo los fenómenos, seleccionándose un grupo de individuos expuestos a un determinante o a una intervención, este grupo fue observado durante un tiempo, dando un resultado que posteriormente fue medido y analizado (57).

#### **3.1.5. Enfoque**

La presente investigación corresponde al enfoque cuantitativo, el cual hace mención a que “el enfoque cuantitativo utiliza los datos recolectados para probar la hipótesis, su base es con la medición de números y un análisis estadístico, para instaurar patrones de comportamiento y probar diversas teorías” (58).

#### **3.1.6. Alcance o Nivel**

El alcance de este estudio fue descriptivo debido a que buscó especificar propiedades, rasgos y características consideradas importantes, asimismo describió tendencias de un grupo o población (51).

#### **3.1.7. Diseño**

El diseño fue no experimental, porque se observaron en un inicio como se produjeron los fenómenos en su forma natural, para posteriormente analizarlos (58).

$$M \rightarrow O$$

Donde:

M = Muestra (estuvo conformada por aquellos pacientes con mayoría de edad que se encontraron entre 18-68 años y aceptaron participar de este estudio firmando el consentimiento informado).

O = Observación de la muestra (calidad de servicio en la atención odontológica en el Hospital Carlos Showing Ferrari y en el Centro de Salud Aparicio Pomares 2018)

## 3.2. Población y muestra

### 3.2.1. Población

La población estuvo constituida por todos los pacientes que recibieron atención en el consultorio de Odontología del Hospital Carlos Showing Ferrari y el Centro de salud Aparicio Pomares 2018.

### 3.2.2. Muestra

La selección de la muestra se realizó mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple por establecimiento. En donde se aplicó la siguiente fórmula para determinar el número de pacientes que formarán parte del estudio.

$$n = \frac{Z_a^2 \times p \times q}{d^2}$$

Donde:

$Z_\alpha = 1.96$  al cuadrado (seguridad al 95%)

$p$  = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

q = proporción de fracaso: 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)

d = precisión (en su investigación use un 5% = 0.05)

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.05 \times 0.95}{(0.05)^2}$$

$$n = 72$$

Después de haber aplicado la fórmula se obtuvo un número de 72, resultado que nos llevó a determinar que fue necesario la participación de 72 personas por establecimiento de salud, considerando así un total de 144 pacientes en total.

**Establecimiento N° 1:** Hospital Carlos Showing Ferrari (72 pacientes).

**Establecimiento N° 2:** Centro de Salud Aparicio Pomares (72 pacientes).

A su vez cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión:

#### **Criterios de Inclusión**

- Pacientes que asistieron al consultorio de odontología y que aceptaron participar respondiendo el cuestionario.
- Pacientes que firmaron el consentimiento informado.
- Pacientes con capacidad motriz en aparentemente buen estado general.
- Pacientes mayores de 18 años.

#### **Criterios de Exclusión**

- Pacientes que no aceptaron participar de la investigación.
- Pacientes con dificultad de comunicarse.
- Pacientes que presentaron alguna discapacidad.
- Pacientes menores de 18 años.

### **3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica de investigación que se utilizó en el siguiente estudio fue:

- **La encuesta:** Es un procedimiento dentro de los diseños de una investigación descriptiva en el que el investigador recopila datos mediante preguntas a las personas que conforman nuestra muestra con la finalidad de obtener la información referente al objeto de investigación.

#### **El instrumento que se utilizó:**

- **Cuestionario de encuesta:** La redacción del cuestionario contó con veintidós preguntas según escala de Servqual, que se agruparon en cinco dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

Al evaluar la calidad de servicio por dimensiones se tomó por referencia investigaciones anteriores asimismo se consideró la valoración según escala de Likert: Extremadamente malo (1), Muy malo (2), Malo (3), Regular(4), Bueno (5), Muy bueno (6) y Extremadamente bueno (7).

#### **Plan de recolección de datos:**

1. Se solicitó los respectivos permisos para realizar el estudio en el hospital y en el centro de salud.
2. Se informó a los pacientes que acudieron a atenderse al consultorio de odontología acerca de la investigación a realizarse y el motivo por el cual es necesaria su colaboración.
3. Se realizó la selección de pacientes para determinar quienes se encontraban aptos para poder participar.
4. Se entregó un cuestionario de encuesta a cada paciente que haya recibido atención odontológica previa y haya decidido participar del estudio firmando el consentimiento informado.

5. Luego de haber obtenido la información necesaria de las encuestas realizadas se realizó el procesamiento de la información mediante el uso del paquete de estadística SPSS versión 23.0, Excel y Word.
6. Posterior al procesamiento se realizó la presentación de los resultados, discusión y conclusiones del presente estudio.

### **3.4. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información**

El método que se empleó para el análisis de datos recogidos en la investigación fue el paquete de estadística SPSS versión 23.0, Excel y Word, elementos que nos proporcionaron los gráficos y tablas.

Para estudiar la información se utilizó la estadística descriptiva (porcentaje, frecuencias, media, desviación estándar) e inferencial (Prueba de Wicoxon, U de Mann Whitney y Kruskal Wallis), los cuales se presentaron en cuadros estadísticos para su posterior análisis, interpretación e inferir resultados y conclusiones.

## **CAPÍTULO IV**

### **4. RESULTADOS**

#### **4.1. Relatos y descripción de realidad observada.**

Aquí se describe los resultados que fueron obtenidos del análisis de los datos del presente estudio. Los datos se representan por medio de cuadros y gráficos en columnas, gráficos circulares, box plot para observar su comportamiento. En el paquete de estadística SPSS versión 23 en el que se estimó frecuencias, porcentajes descriptivos, promedios, desviación estándar, valor mínimo, valor máximo, se desarrollaron las pruebas de inferencias estadísticas en este caso la prueba no paramétrica Wilcoxon, U de Mann Whitney y Kruskal Wallis, con una significancia del 5%.

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, transversal, con el propósito de determinar la calidad de servicio en la atención odontológica en pacientes que acudieron al Hospital Showing Ferrari y al Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco 2018, encontrándose los siguientes resultados:

**Tabla N° 1**

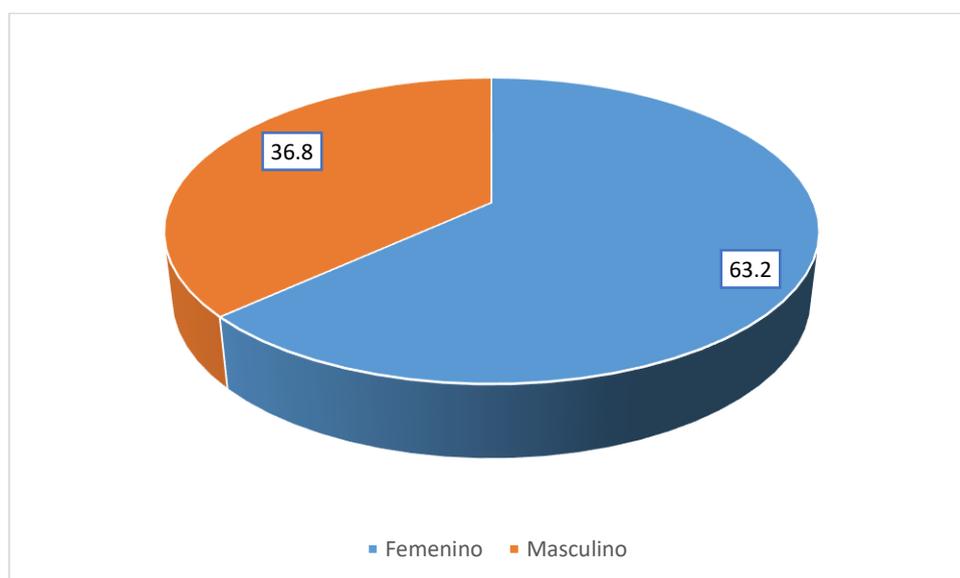
**Distribución de los pacientes estudiados según sexo**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Femenino	91	63,2	63,2
Masculino	53	36,8	36,8
Total	144	100,0	100,0

Fuente: C.S. Aparicio Pomares H.M.I. Carlos Showing Ferrari

**Gráfico N° 1**

**Distribución de los pacientes estudiados según sexo**



**INTERPRETACIÓN:**

En la tabla y gráfico 1, se observa la distribución de los pacientes según sexo, obteniéndose los siguientes resultados: De un total de 144 (100%), 91 (63,2%) son de sexo femenino y el restante 36,8%, es decir 53 pacientes son de sexo masculino, tanto del C.S. Aparicio Pomares y H.M.I. Carlos Showing Ferrari.

**Tabla N° 2**

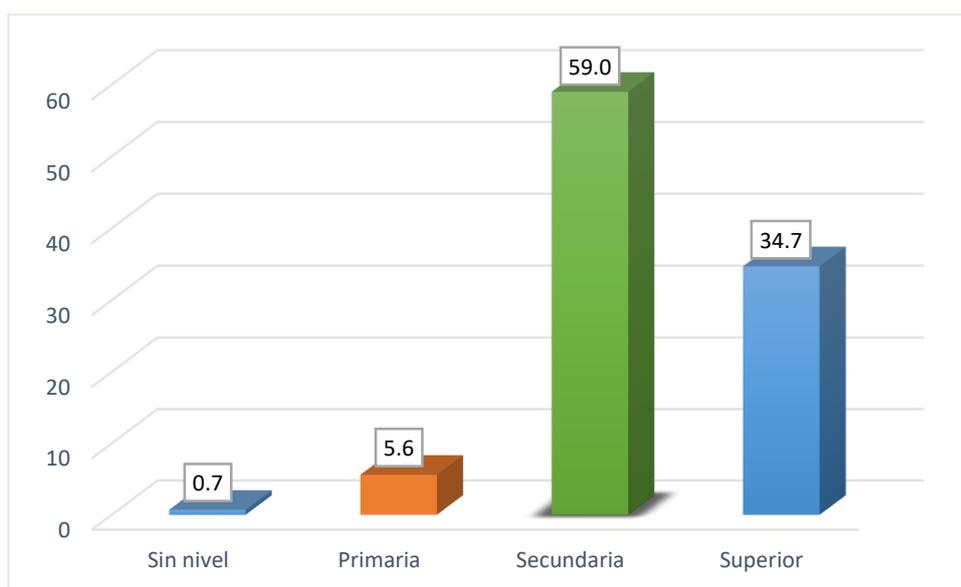
**Distribución de los pacientes estudiados según grado de instrucción**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Sin nivel	1	0,7	0,7
Primaria	8	5,6	5,6
Secundaria	85	59,0	59,0
Superior	50	34,7	34,7
Total	144	100,0	100,0

Fuente: C.S. Aparicio Pomares H.M.I. Carlos Showing Ferrari

**Gráfico N° 2**

**Distribución de los pacientes estudiados según grado de instrucción**



**INTERPRETACIÓN:**

En la presente tabla y gráfico, se presenta la distribución de los pacientes según su grado de instrucción, observándose lo siguiente: Del total de datos observados, la mayor frecuencia se encontró en pacientes de nivel secundaria (59,00%), seguido en frecuencia por pacientes nivel superior 34,70% y primaria 5,60% y finalmente, los paciente alcanzaron nivel inicial 0,70.

**Tabla N° 3**

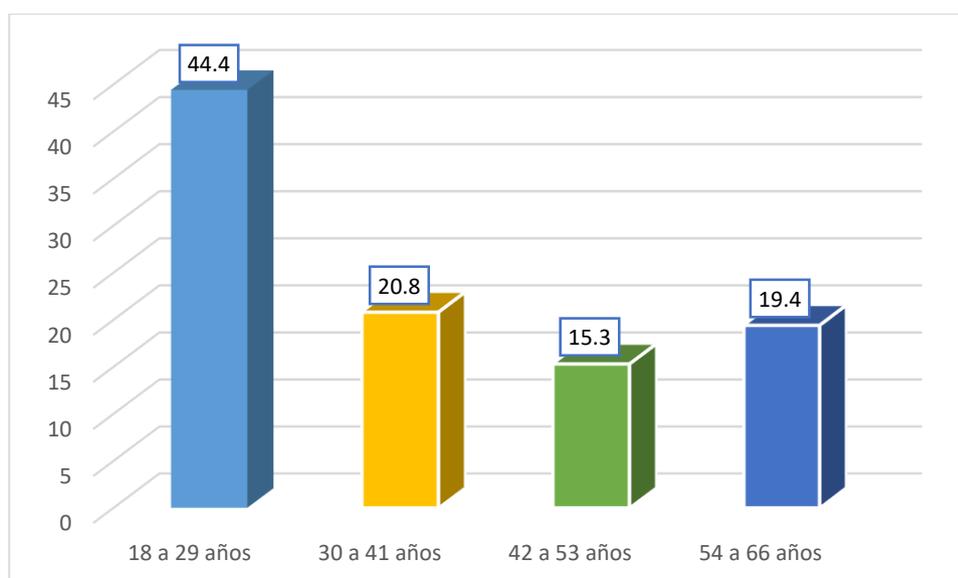
**Distribución de los pacientes estudiados según grupo etareo**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
18 a 29 años	64	44,4	44,4
30 a 41 años	30	20,8	20,8
42 a 53 años	22	15,3	15,3
54 a 66 años	28	19,4	19,4
Total	144	100,0	100,0

Fuente: C.S. Aparicio Pomares H.M.I. Carlos Showing Ferrari

**Gráfico N° 3**

**Distribución de los pacientes estudiados según grupo etareo**



**INTERPRETACIÓN:**

En la presente tabla y gráfico, se presenta la distribución de los pacientes según sus edades (grupo etareo), observándose lo siguiente: Del total de datos observados, la mayor frecuencia se encontró en pacientes 18 a 29 años (44,4%), seguido en frecuencia por pacientes de 30 a 41 años 20,8%; pacientes de 54 a 66 años 19,4% y finalmente, los paciente de 42 a 53 años 15,3%.

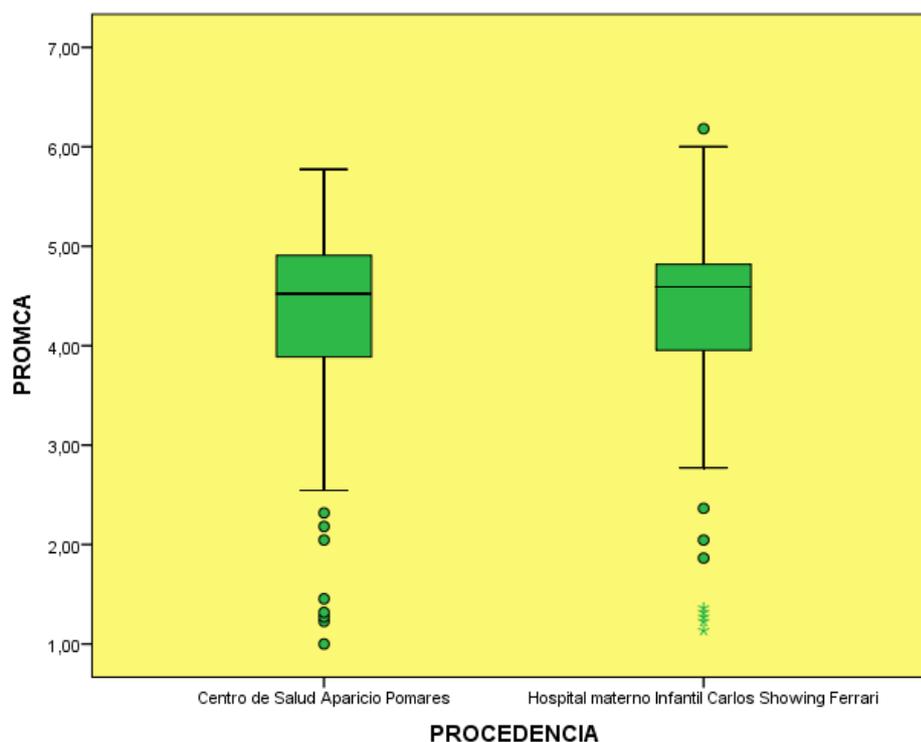
**Tabla N° 4**

**Percepción del servicio en la atención odontológica en pacientes que acuden al Hospital Carlos Showing Ferrari y al Centro De Salud Aparicio Pomares**

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
C.S.A.P.	72	1,00	5,77	4,20	1,16
H.M.I.C.S.F	72	1,14	6,18	4,25	1,13
Ambos	144	1,00	6,18	4,22	1,14

**Gráfico N° 4**

**Percepción del servicio en la atención odontológica en pacientes que acuden al Hospital Carlos Showing Ferrari y al Centro De Salud Aparicio Pomares**



**INTERPRETACIÓN:**

Los resultados promedio de la satisfacción de la calidad de servicio en sus cinco dimensiones (elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía) para los dos establecimientos de salud (C.S. Aparicio Pomares y H. M.I. Carlos Showing Ferrari) el valor promedio fue  $(4,22 \pm 1,14)$ , valorado como regular la calidad. Siguiendo con el análisis descriptivo se muestra. El valor máximo fue de 6,18 mientras que el valor mínimo fue 1.

**Tabla N° 5**

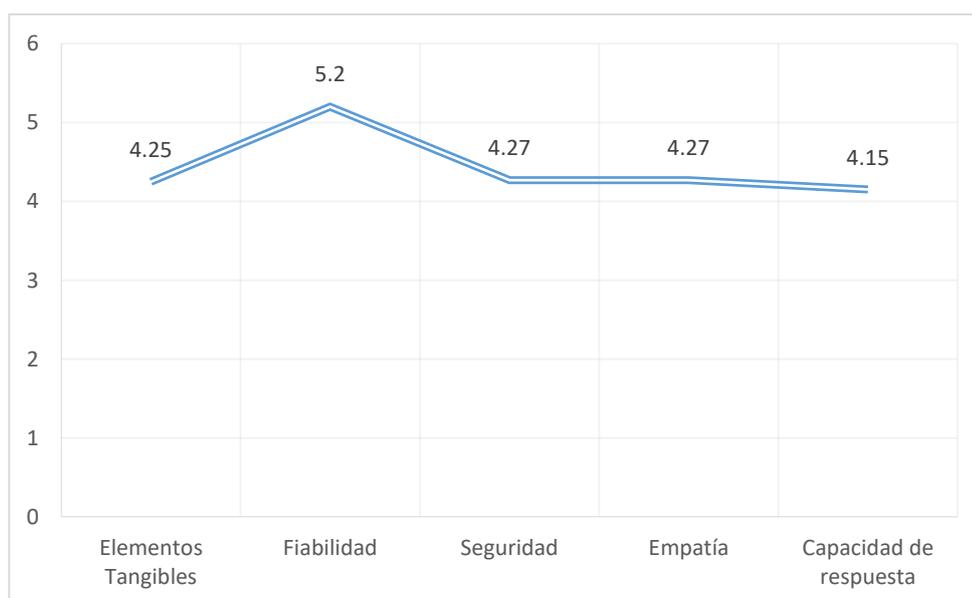
**Percepción de servicio en la atención odontológica en pacientes que acuden al Hospital Carlos Showing Ferrari y al Centro De Salud Aparicio Pomares según dimensiones.**

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Elementos Tangibles	144	1,00	6,50	4,25	1,18
Fiabilidad	144	1,25	7,75	5,20	1,48
Seguridad	144	1,00	7,00	4,27	1,26
Empatía	144	1,00	7,00	4,27	1,24
Capacidad de respuesta	144	1,00	6,25	4,15	1,27

Fuente: C.S. Aparicio Pomares H.M.I. Carlos Showing Ferrari

**Gráfico N° 5**

**Percepción de servicio en la atención odontológica en pacientes que acuden al Hospital Carlos Showing Ferrari y al Centro De Salud Aparicio Pomares según dimensiones.**



**INTERPRETACIÓN:**

En la tabla 5 y gráfico 5 se muestra los resultados promedio de la satisfacción de la calidad de servicio en su dimensión elementos tangibles fue  $(4,25 \pm 1,18)$  fiabilidad  $(5,20 \pm 1,48)$ , capacidad de respuesta  $(4,27 \pm 1,26)$ , seguridad  $(4,27 \pm 1,24)$  y empatía  $(4,15 \pm 1,27)$ .

**Tabla N°6**

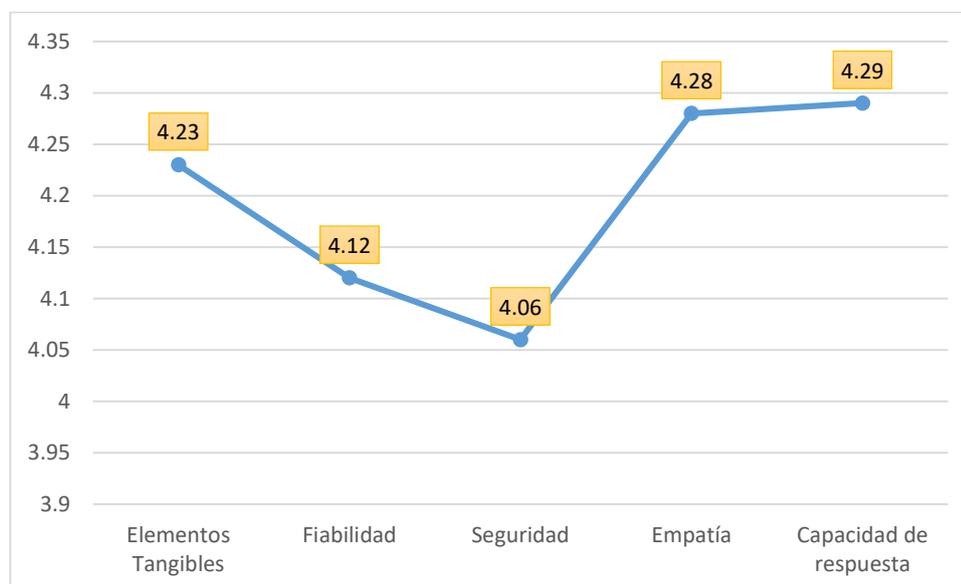
**Percepción de los servicio en la atención odontológica en pacientes que acuden al Centro De Salud Aparicio Pomares según dimensiones.**

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Elementos Tangibles	72	1,00	6,50	4,23	1,14
Fiabilidad	72	1,00	5,60	4,12	1,19
Seguridad	72	1,00	5,75	4,06	1,31
Empatía	72	1,00	6,00	4,28	1,23
Capacidad de respuesta	72	1,00	6,20	4,29	1,29

Fuente: C.S. Aparicio Pomares H.M.I. Carlos Showing Ferrari

**Gráfico N° 6**

**Percepción de los servicio en la atención odontológica en pacientes que acuden al Centro De Salud Aparicio Pomares según dimensiones.**



**INTERPRETACIÓN:**

En la tabla 6 y gráfico 6 se muestra los resultados de la percepción del servicio en la atención odontológica en el C. S. Aparicio Pomares, existe mayor percepción o satisfacción en la dimensión capacidad de respuesta (referida a la buena voluntad del prestador del servicio para ser útil y rápido al otorgar el servicio; en la cualidad que dispone alguien para el buen ejercicio de algo), con una media (4,29±1,29), y la seguridad mostró menor percepción en la atención con una media de (4,06±1,31).

**Tabla N° 7**

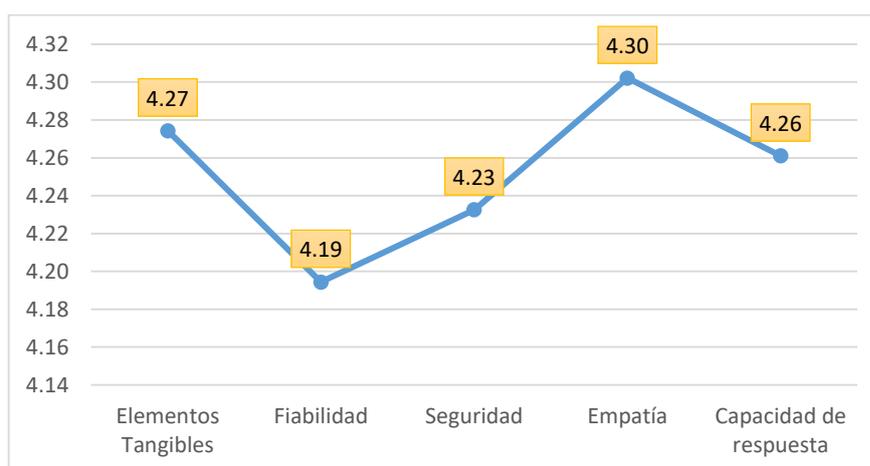
**Percepción de los servicio en la atención odontológica en pacientes que acuden al Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari según dimensiones.**

	N	Mínimo		Media	Desviación estándar
Elementos Tangibles	72	1,25	6,25	4,27	1,23
Fiabilidad	72	1,00	6,20	4,19	1,18
Seguridad	72	1,00	6,25	4,23	1,23
Empatía	72	1,00	7,00	4,30	1,24
Capacidad de respuesta	72	1,00	7,00	4,26	1,19

Fuente: C.S. Aparicio Pomares H.M.I. Carlos Showing Ferrari

**Gráfico N° 7**

**Percepción de los servicio en la atención odontológica en pacientes que acuden al Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari según dimensiones.**



**INTERPRETACIÓN:**

En la tabla 7 y gráfico 7 se muestra los resultados de la percepción del servicio en la atención odontológica en el H.M.I. Carlos Showing Ferrari, existe mayor percepción o satisfacción en la dimensión empatía (donde el paciente espera atención individual y humanitaria (afectuosa) por parte del profesional, identificación mental y afectiva de un paciente con el estado de ánimo de otro), con una media (4,30±1,24), y la dimensión fiabilidad mostró menor percepción en la atención con una media de (4,19±1,18).

**Tabla N° 8**

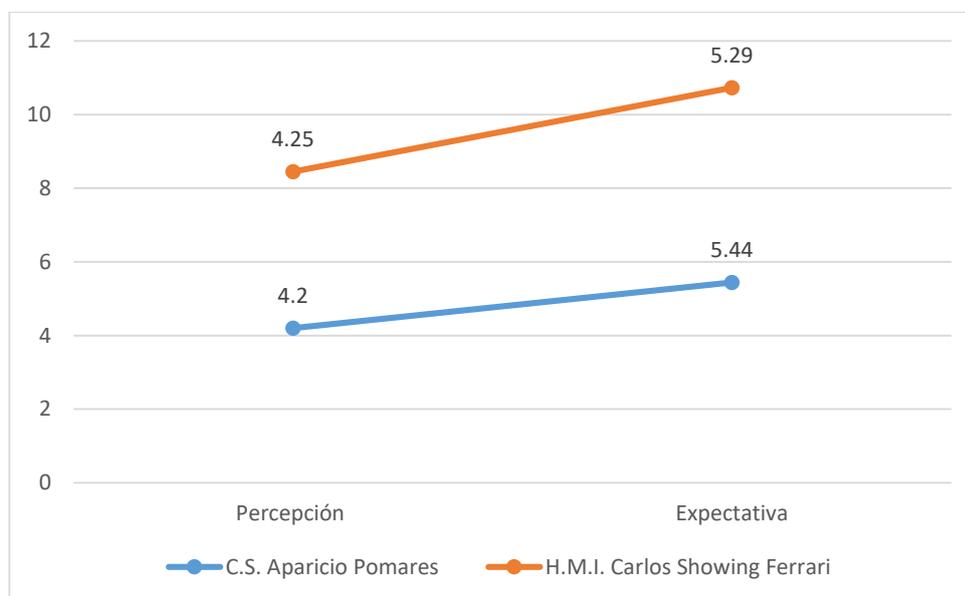
**Calidad de servicio en la atención odontológica en pacientes que acuden al Hospital Carlos Showing Ferrari y al Centro De Salud Aparicio Pomares según dimensiones.**

Establecimiento de salud	N	Percepción	Expectativa	Calidad	Interpretación
C.S. Aparicio Pomares	72	4,20	5,44	-1,24	Baja
H.M.I. Carlos Showing Ferrari	72	4,25	5,29	-1,04	Baja
	144				

Fuente: C.S. Aparicio Pomares H.M.I. Carlos Showing Ferrari

**Gráfico N° 8**

**Calidad de servicio en la atención odontológica en pacientes que acuden al Hospital Carlos Showing Ferrari y al Centro De Salud Aparicio Pomares según dimensiones.**



**INTERPRETACIÓN:**

En la tabla 8 y gráfico 8 se muestra que todos los pacientes encuestados en el Centro de Salud Aparicio Pomares calificaban la percepción o satisfacción (4.20) y expectativa (5.44), lo cual indicaba que presentaba mala calidad de servicio. En Hospital Carlos showing Ferrari los pacientes calificaban la percepción o satisfacción (4.20) y expectativa (5.29); en ambas instituciones se evidencia que existe baja calidad de servicio, sin embargo en la Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari es mayor.

**Tabla N° 9**

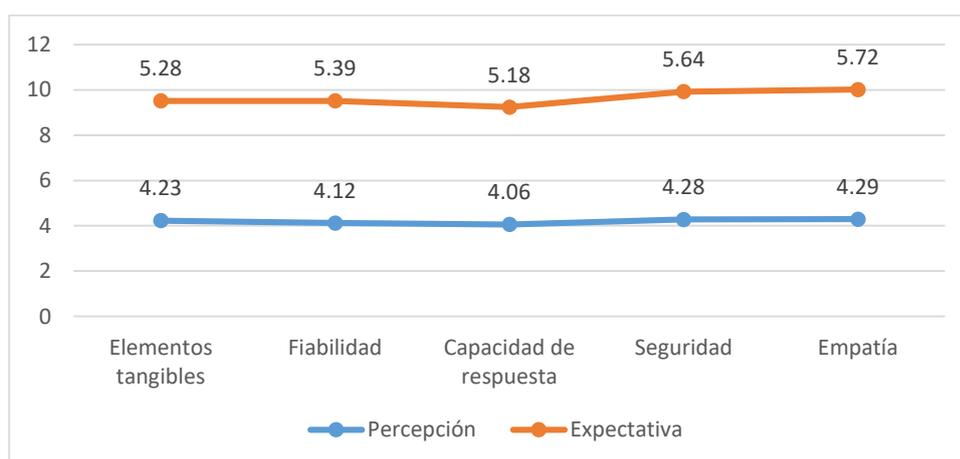
**Distribución de la calidad en el análisis según dimensiones en pacientes que acuden al Centro de Salud Aparicio Pomares.**

Dimensiones	N	Percepción	Expectativa	Calidad	Interpretación
Elementos tangibles	72	4,23	5,28	-1,05	Baja
Fiabilidad	72	4,12	5,39	-1,27	Baja
Capacidad de respuesta	72	4,06	5,18	-1,12	Baja
Seguridad	72	4,28	5,64	-1,36	Baja
Empatía	72	4,29	5,72	-1,36	Baja

Fuente: C.S. Aparicio Pomares H.M.I. Carlos Showing Ferrari

**Gráfico N° 9**

**Distribución de la calidad en el análisis según dimensiones en pacientes que acuden al Centro de Salud Aparicio Pomares.**



**INTERPRETACIÓN:**

En la tabla 9 y gráfico 9 se muestra la distribución de la calidad según dimensiones en pacientes que acuden al C.S. Aparicio Pomares, existe mayor expectativa en la atención odontológica relacionado a la percepción o satisfacción del servicio recibido en el establecimiento por parte de los profesionales en sus cinco dimensiones, siendo la calidad baja en dimensión elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, mostró mayor diferencia negativa en seguridad y empatía (-1,36).

**Tabla N° 10**

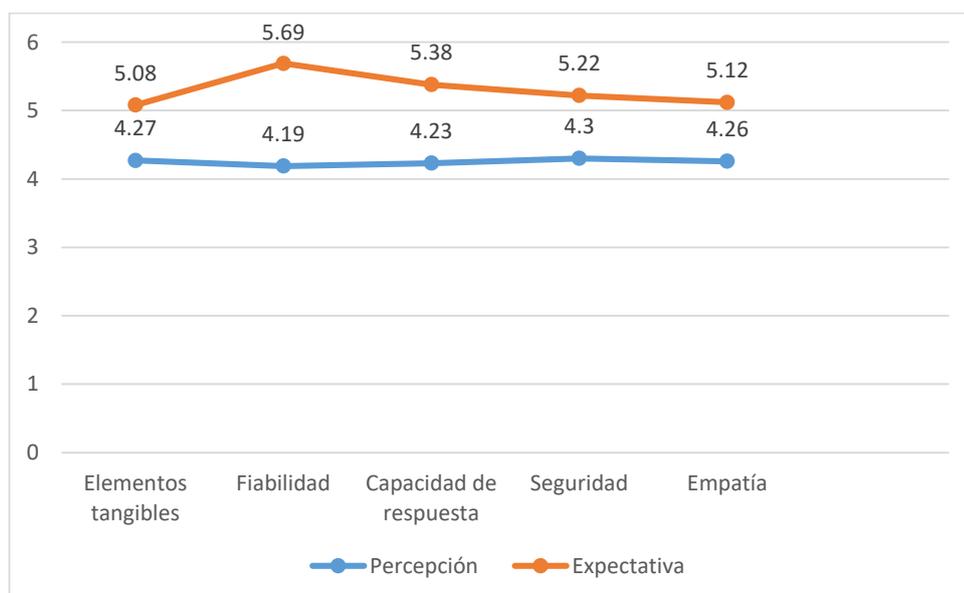
**Distribución de la calidad en el análisis según dimensiones en pacientes que acuden al Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.**

Dimensiones	N	Percepción	Expectativa	Calidad	Interpretación
Elementos tangibles	72	4,27	5,08	-0,81	Baja
Fiabilidad	72	4,19	5,69	-1,50	Baja
Capacidad de respuesta	72	4,23	5,38	-1,15	Baja
Seguridad	72	4,30	5,22	-0,92	Baja
Empatía	72	4,26	5,12	-0,86	Baja

Fuente: C.S. Aparicio Pomares H.M.I. Carlos Showing Ferrari

**Gráfico N° 10**

**Distribución de la calidad en el análisis según dimensiones en pacientes que acuden al Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.**



**INTERPRETACIÓN:**

En la tabla 10 y gráfico 10 se muestra la distribución de la calidad según dimensiones en pacientes que acuden al H.M.I. Carlos Showing Ferrari, existe mayor expectativa en la atención odontológica relacionado a la percepción o satisfacción del servicio recibido en el establecimiento por parte de los profesionales en sus cinco dimensiones, siendo la calidad baja en la dimensión elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, mostró mayor diferencia negativa en fiabilidad (-1,50).

**Tabla N° 11**

**Prueba de Wilcoxon: Calidad en la atención odontológica en pacientes que acuden al C.S. Aparicio Pomares y al H. M. I. Carlos Showing Ferrari.**

	PROCEDENCIA - PROMCA
Z	-10,264 <sup>b</sup>
Sig. asintótica (bilateral)	<b>0,720</b>

**INTERPRETACIÓN:** En la tabla 11 se observa los resultados obtenidos mediante la prueba de Wilcoxon la cual es utilizada para pruebas no paramétricas, en este estudio se evaluó las cinco dimensiones planteada por la encuesta Servqual de la Centro de Salud y el Hospital materno infantil, para el cual se empleó el nivel de significancia 95%. Obteniéndose un valor de ( $p=0,720$ ) mayor 0,05, por lo tanto se acepta la hipótesis nula que la calidad de servicio en la atención odontológica es baja en el Hospital Carlos Showing Ferrari y el Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco 2018.

**Tabla N° 12**

**Prueba de Wilcoxon y Kruskal Wallis: Calidad en la atención odontológica en pacientes que acuden al C.S. Aparicio Pomares.**

Variables	p
Sexo (*)	0,256
Edad (**)	0,267
Grado de Instrucción (**)	0,057

\*U de Mann Whitney

\*\*Kruskal Wallis

**INTERPRETACIÓN:** La tabla 12 se evidencia los resultados comparativos obtenidos de lo esperado y percibido mediante la prueba U Mann Whitney en las variables sexo y mediante la prueba Kruskal Wallis en las variables edad y grado de instrucción.

Se observó que en la variable sexo el valor de fue el mismo ( $p<0.256$ ), lo cual muestra que no presenta diferencia significativa en los pacientes del C.S. Aparicio Pomares; esto nos dice que no influye el sexo en las respuestas de percepción o satisfacción. En la variables edad y grado de instrucción no hubo diferencia significativa cuyo valor de fue ( $p= 267$ ) y ( $p = 057$ ) respectivamente; por tanto nos da a entender que no influye la edad y grado de instrucción en la información que se obtuvo de percepción o satisfacción.

**Tabla N° 13**

**Prueba de Wilcoxon y Kruskal Wallis: Calidad en la atención odontológica en pacientes que acuden al H.M.I. Carlos Showing Ferrari.**

Variables	p
Sexo (*)	0,512
Edad (**)	0,289
Grado de Instrucción (**)	0,764

\*U de Mann Whitney

\*\*Kruskal Wallis

**INTERPRETACIÓN:**

La tabla 13 se evidencia los resultados comparativos obtenidos de lo esperado y percibido mediante la prueba U Mann Whitney en las variables sexo y mediante la prueba Kruskal Wallis en las variables edad y grado de instrucción.

Se observó que en la variable sexo el valor de fue el mismo ( $p < 0.512$ ), lo cual muestra que no presenta diferencia significativa en los pacientes del H.M.I. Carlos Showing Ferrari; esto concluye con que no influye el sexo en los resultados de percepción o satisfacción. En la variables edad y grado de instrucción no se evidenció diferencia significativa cuyo valor de fue ( $p = 289$ ) y ( $p = 764$ ) respectivamente; esto nos muestra que no influye la edad y grado de instrucción en las conclusiones de percepción o satisfacción.

## **CAPITULO V**

### **DISCUSIÓN**

#### **5.1. Solución de problema**

La satisfacción del paciente es la principal recompensa que puede tener un profesional de la salud. El Cirujano dentista, sugiere que un primer paso para mejorar la salud oral general de la población general es "cambiar las percepciones sobre la salud oral y la enfermedad para que se convierta en un componente aceptado de la salud general"(59). En un estudio es necesario, determinar la percepción de la calidad de los servicios, pero requiere abordar una multitud de factores personales y ambientales que contribuyen a los malos conocimientos y prácticas de atención de salud oral.

El estudio realizado tuvo un objetivo principal que era determinar la calidad de servicio en la atención odontológica en pacientes que acuden al Hospital Showing Ferrari y al Centro de Salud Aparicio Pomares, se consideró cinco dimensiones (elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía) según el modelo SERVQUAL acerca de la medición de la calidad de atención, esta investigación se realizó en 144 pacientes, siendo 72 pacientes que acudieron al Centro de Salud Aparicio Pomares y 72 pacientes a pacientes que se atendieron en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

#### **5.2. Sustentación consistente y coherente**

Se encontró que a la evaluación según escala de Servqual las personas que recibieron atención en el Centro de Salud Aparicio Pomares presentaron niveles de satisfacción y expectativa entre regular y buena. En el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari los niveles de satisfacción y expectativa estuvieron entre regular a buena y presentaron diferencia negativa, no mostrando discrepancia con relación a los

resultados que se obtuvieron en el Centro de Salud. Estos resultados difieren con lo obtenido en la investigación de Espejo (10), quien logró comprobar que en la calidad de servicio del Hospital no existe diferencia entre cómo se siente el paciente (satisfacción) y lo que espera recibir (expectativa) en la atención odontológica. Se encontró que la calidad de servicio en la atención odontológica de pacientes que acuden a la Clínica Dental Docente Cayetano Heredia es mayor que la calidad de servicio del Departamento de Odontoestomatología del Hospital Cayetano Heredia. Al igual Bermudez (12) en su estudio reportó que los pacientes valoran la calidad de la atención que se les brinda como buena, y Torres (16) encontró un alto nivel de satisfacción en los pacientes que recibieron atención en el Servicio de Ortodoncia de la Clínica Dental Docente de la Facultad de Estomatología de la UPCH. Esto se puede deber a que son realidades diferentes con relación a la ciudad donde se ubica los establecimientos de salud, el tipo de institución y el protocolo que utilizan en la atención odontológica; circunstancias que perjudican el nivel de calidad de servicio en la atención odontológica por una institución pública. En relación a las clínicas privadas.

En el estudio se encontró que no existe asociación entre la edad de los pacientes y los valores que manifestaban la calidad de servicio, resultados que concuerdan con los encontrados por Quezada (14) que dice que no existe diferencia significativa en base a la satisfacción de los usuarios en relación a la edad, género, tales resultados se difieren con los encontrados por Espejo (10), asociación entre la edad de los pacientes y los valores que manifestaban la calidad de servicio, obteniendo mejores resultados en los pacientes de 55 años a más, porque hay más probabilidad que los pacientes entre estos rangos de edad disponen de mayor tiempo para acudir a los servicios y tener una mejor percepción debido a la perseverancia con la que acuden.

Al analizar el grado de instrucción no se encontró asociación con el nivel de satisfacción percibido por los pacientes atendidos en los servicios odontológicos dado que su opinión no depende de ello. Lo cual no

concuerta con Tineo (17) y Espejo (10) quien estableció que la satisfacción asociada al grado de instrucción presenta diferencia estadística en materiales, instalaciones y equipos ( $p=0.02$ ).

De acuerdo al análisis estadístico se concluye con que no hay diferencia significativa en cuanto a la satisfacción de los usuarios de acuerdo al sexo, resultados que coinciden con los hallados por Quezada (14). La variable sexo no influye en el resultado de la calidad de servicio sin embargo, se encontró que los pacientes que acudían con mayor frecuencia a la Centro de Salud Aparicio Pomares y Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari eran de sexo femenino. Esto es debido a que los pacientes de sexo femenino suelen preocuparse más en su salud en general y asimismo la de sus hijos. Información que concuerda con el estudio de López (15) y Espejo (10), quien muestra que los pacientes de sexo femenino tienen un mayor interés por tener una buena salud e higiene oral. Dicho interés se puede deber a que las mujeres son más propensas y se preocupan más por su aspecto personal, por ello prefieren acudir al servicio con frecuencia para prevenir patologías mayores.

## CONCLUSIONES

1. En la atención odontológica en pacientes que acudieron al Hospital Materno Infantil Showing Ferrari y al Centro de Salud Aparicio Pomares la calidad de servicio fue baja.
2. En la dimensión elementos Tangibles en el Centro de Salud Aparicio Pomares y el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari los valores de expectativa resultaron buena y la satisfacción regular en ambos establecimiento, por lo tanto la calidad en la atención fue baja.
3. En la dimensión fiabilidad en el Centro de Salud Aparicio Pomares y el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari los valores de expectativa resultaron buena y la satisfacción regular en ambos establecimiento, por lo tanto la calidad en la atención fue baja.
4. En la dimensión capacidad de respuesta en el Centro de Salud Aparicio Pomares y el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari los valores de expectativa resultaron buena y la satisfacción regular en ambos establecimiento, por lo tanto la calidad en la atención fue baja.
5. En la dimensión seguridad en el Centro de Salud Aparicio Pomares y el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari los valores de expectativa resultaron buena y la satisfacción regular en ambos establecimiento, por lo tanto la calidad en la atención fue baja.
6. En la dimensión empatía en el Centro de Salud Aparicio Pomares y el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari los valores de expectativa resultaron buena y la satisfacción regular en ambos establecimiento, por lo tanto la calidad en la atención fue baja.
7. Al comparar las variables, se concluye que la variable edad, sexo y grado de instrucción no influye en la evaluación de la calidad de servicio en la atención odontológica en ambos establecimientos de salud.

## RECOMENDACIONES

1. Se recomienda realizar futuros trabajos, incluyendo otras variables como el nivel de ingresos económicos, ocupación, entre otros con la finalidad de determinar si estos aspectos pudieran afectar a su grado de satisfacción.
2. Para estudios futuros es recomendable llevar a cabo seguimientos longitudinales amplios que se encuentren en evaluación constante del servicio y de esta forma, se tenga en cuenta la satisfacción de los usuarios pacientes con la finalidad de detectar posibles debilidades y amenazar y que promover el mejoramiento de las mismas.
3. Los resultados que se obtuvieron en el estudio se recomienda difundir debido a su aporte académico a nivel docentes e incluso con autoridades administrativas de los establecimientos de salud estudiados (Salud Aparicio Pomares y el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari), se logre tener conocimientos sobre el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el consultorio de odontología, con el fin de aportar estrategias, cambiar de forma positiva la calidad en el servicio y brindar una atención apropiada.
4. Esta investigación se puede considerar como fundamento para investigar más sobre el nivel de satisfacción en la clínica odontológica de la Universidad de Huánuco y como también en otras unidades prestadoras de servicios de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rider A., Perrin M. "Perfiles de rendimiento: la influencia de los datos de satisfacción del paciente en la práctica de los médicos". *Pediatría*. 2002; 109 (5): 752-7.
2. Burroughs E., Waterman M., Gilin D., Adams D., McCollegan J., Cira J. "¿Los resultados de las encuestas de satisfacción del paciente en el sitio son sesgados?" *Jt Comm J Qual Pt Safety*. 2005; 31 (3): 158-66.
3. Jackson L., Chamberlin J., Kroenke K. "Predictores de la satisfacción del paciente". *Soc Sci Med*. 2001; 52(4): 609-20.
4. Ventilador S, Reiber E., Diehr P., Burman M., McDonell B., Fihn D. "Estado funcional y satisfacción del paciente: una comparación de la cardiopatía isquémica, la enfermedad pulmonar obstructiva y la diabetes mellitus". *J Gen Intern Med*. 2005; 20 (5): 452-9.
5. Ventilador S., Burman M., McDonell B., Fihn D. "Continuidad de la atención y otros factores determinantes de la satisfacción del paciente con la atención primaria". *J Gen Intern Med*. 2005; 20 (3): 226-33.
6. Perneger V., Etter F., Raetz A., Schaller P., Stalder H. "Comparación de la satisfacción del paciente con las visitas ambulatorias en entornos de prestación de atención de la salud competitivos en Ginebra, Suiza. *J Epidemiol Comm Health*". 1996; 50 (4): 463-8.
7. Feddock A., Hoellein R., Griffith CH, 3 °, Wilson F, "Bowerman L, Becker S., Caudill S. "¿Pueden los médicos mejorar la satisfacción del paciente con largos tiempos de espera?". *Eval Health Prof*. 2005; 28 (1): 40-52.
8. El Comercio. "Peruanos desaprueban atención en hospitales del Minsa y EsSalud ". [Sitio en Internet]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/lima/peruanos-desaprueban-atencion-hospitales-minsa-essalud-302343>. Consultado: 05 de Julio del 2018.
9. Hospital universitario Del Valle. "Calidad de la atención en salud, percepción de los usuarios. [Sitio en Internet]". Disponible en: <http://www.fundacionfundesalud.org/pdf/files/calidad-de-la-atencion-en-salud.pdf>. Consultado: 05 de Julio del 2018.
10. Espejo D. "Calidad de servicio en la atención odontológica en pacientes que acuden al servicio de Estomatología de una institución pública y privada en la provincia de Lima, San Martín de Porres en el año 2017 [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]". Lima. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2017.

11. Llanos F., Rosas A., Mendoza D., Contreras. "Comparación de las escalas de Likert y Vigesimal para la evaluación de satisfacción de atención en un hospital del Perú". *Rev Med Hered.* 2001; 12(2): 52-7.
12. Bermúdez I., Delgado I. "Valoración de la calidad en la atención odontológica brindada por los estudiantes de cirugía oral III a usuarios externos de la UNAN – MANAGUA 2015 [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]". Nicaragua. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. 2015.
13. Gallardo A., Reynaldos K. "Quality of service: user satisfaction from a nursing perspective". *Rev. Enferm. Glob.* 2014; 13(36).
14. Quezada M., Coyago J. "Percepción de la calidad de la atención odontológica según el grado de satisfacción del usuario que acude a la Clínica Integral de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador durante el período lectivo de septiembre 2013 a febrero 2014. [Sitio en Internet]". Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/2812>. Consultado: 05 de Julio del 2018.
15. López J., Pilataxi E., Rodríguez L., Velásquez A., López M. "Determinantes de la satisfacción de la atención odontológica en un grupo de pacientes atendidos en la Clínica del Adulto de la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquía". *Rev. Javeriana.* 2013; 12(24).
16. Torres G., León R. "Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de ortodoncia de una clínica dental docente peruana". *Rev. Estomatol. Herediana.* 2015; 25(2):122-132.
17. Tineo U. "Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de odontología del Establecimiento d Salud I-4 San Marcos, provincia de San Marcos. Región de Cajamarca en el año 2014". [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista] Lima. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2015.
18. Ninamango W. "Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en Enero del 2014" [Tesis para optar el grado de Médico Cirujano]. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2014.
19. Redhead R. "Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013". [Tesis para optar el grado de Médico Cirujano] Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2013.
20. Acosta J. "Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio del Sistema Integral de Salud (SIS) que acuden a la consulta externa Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-2018" [Tesis para optar el grado de

- Licenciado en Administración de Empresas]. Huánuco. Universidad de Huánuco. 2018
21. Huayanay R. "Gestión de recursos humanos y calidad de atención a usuarios del servicio de odontología Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco-2017" [Tesis para optar el grado de Licenciado en Administración de Empresas]. Huánuco. Universidad de Huánuco. 2017.
  22. Basualdo D. "Calidad de servicio y satisfacción del usuario de la empresa Seda Huánuco S.A. en el distrito de Pillco Marca 2017" [Tesis para optar el grado de Contador Público]. Huánuco. Universidad de Huánuco. 2017.
  23. Leonard B., Parsuraman A. "Compita mediante la calidad: Marketing en las empresas de servicios. Vol 1. 2<sup>da</sup>" Ed. Colombia: Grupo Editorial Norma; 1993.
  24. Harrington B. "A conceptual model of service quality". International Journal of Operations and Production Management. 1999; 8:19-29.
  25. Stoner J., Freeman E., Gilbert D. "Administración". 6<sup>ta</sup> Ed. México: Prentice Hall Hispanoamérica; 1996.
  26. Lara N., López V., Morales S., Cortés E. "Satisfacción de usuarios de dos servicios odontológicos en Tláhuac Distrito Federal". Rev. ADM. 2000; 57(5):175-179.
  27. Salazar A. "Evaluación de la calidad de la atención de caries dental en una clínica dental". Odontología Ejercicio Profesional. 2003; 4(9).
  28. Sosa M. "¿Cómo lograr la calidad en la clínica dental?" [Sitio en Internet]. Disponible en <http://www.sld.cu/galerias/pdf/uvs/saludbucal/artcalidad.pdf> Consultado: 11 de Julio del 2018.
  29. Donabedian A. "La calidad de la atención médica: definición y métodos de evaluación". México D.F: La prensa Médica Mexicana; 1991.
  30. Berwick M. "Quality of health care Part 5: Payment by captation and the quality of care". The New England Journal of Medicine. 1996; 335(16):1227-31.
  31. Black C., Peterson S., Mansfield J. Thliveris M. "Using population-based data to entrance clinical practice guideline development". Med Care. 1999; 37(6):254-63.
  32. Skaret E., Berg E., Raadal M., Kuale G. "Reliability and validaty of the dental satisfaction questionnaire ina population of 23 years old in Norway". Comm Dent Oral Epidemiol. 2004; 32:25-30.
  33. Rudd W., Rudd D. "A review of 243 errors posible during the fabrication ofa removable partial denture: part I". J Prosthet Dent. 2001; 86:251-61

34. Hincapie A. "Satisfacción de los usuarios frente a la calidad e la atención prestada en el programa de odontología integral del adolescente y ortodoncia". Rev. Odon. 1985; 94(1):143-72.
35. Villodre R., Calero R., Gallarza M. "La satisfacción del cliente como indicador de calidad en neurorehabilitación". Rev. CESE. 2014; 24:131-147.
36. Rappaport T., Shalish M., Gozit E. "Psychosocial reward of orthodontic treatment in adult patients". Eur J Orthod. 2010; 32(4):441-46.
37. Vásquez G., Gorsini G., Silva M. "Instrumento para medir satisfacción de pacientes sobre atención clínica". Int J Odontoestomat. 2016; 10(1):129-34.
38. Arocha M., Márquez F., Estrada G. "Evaluación de la satisfacción de los usuarios y prestadores de servicios en la clínica estomatológica "Fe Dora Beris". Medisan. 2015; 19(10):1209-15.
39. Elizondo J., Quiroga M., Palomares P., Martínez G. "La satisfacción del paciente con la atención técnica del servicio odontológico". Rev. RESPYN. 2011; 12(1):1-9.
40. Otero M., Otero I. "Eficiencia y Eficacia" [Sitio en Internet]. Disponible en: [http://www.odontomarketing.com/números%20anteriores/ART\\_02\\_MAYO\\_2000.htm](http://www.odontomarketing.com/números%20anteriores/ART_02_MAYO_2000.htm). Consultado: 11 de Julio del 2018.
41. Gurnick D. "Evaluating health care programs and systems. An epidemiology perspective. Epidemiology and the delivery of health care services: methods and applications – Chicago". Rush University. 1995; 79-83.
42. Blumenthal D., Epstein A. "Quality of health care. Part 6: The role of physicians in the future of quality management". N. Engl J Med. 1996; 335(17):1328-31.
43. Hakeberg M., Heidari E., Norinder M., Berggren U. "A swedish versión of the Dental Visit Satisfaction Scale". Acta Odont. Scand. 2000; 58(1):19-24.
44. Gürdal P, Cankaya H, Onem E, Dincer S, Yılmaz T. "Factors of patient satisfaction/dissatisfaction in a dental faculty out patient clinic in Turkey". Community Dent Oral Epidemiol. 2000; 28(6):461-9.
45. Olson J., Dover P. "Effects of Expectation Creation and Disconfirmation on Belief Elements of Cognitive Structure". Advances in Consumer Research, vol. 3. Beverlee B. Anderson (ed.). Chicago: Association for Consumer Research.
46. Cuatrecasas L. "Gestión integral de la calidad". España: Editorial Gestión 2000; 2000.

47. Lahti S., Tuutti H., Hausen H., Kääriäinen R. "Dentist and patient opinions about the ideal dentist and patient-developing a compact questionnaire". *Community Dent Oral Epidemiol.* 1992; 20(4):229-34.
48. Stanon W., Etzel M., Walter B. "Fundamentos de Marketing". 10<sup>ma</sup> Ed. México: Editorial Mc Graw Hill; 1995.
49. Stoffebeam W. "Analysis of alternative approaches to evaluation". *Educational Evaluation and Policy Analysis* 1980; 2(3):5-20.
50. Seriven M. "Evaluation perspectives and procederes. Evaluation in education, currente applications Berkeley". *Research Gate.* 1974; 1(2):1-12.
51. Hu T. "The demand for dental care. Aduarecs in Health Economics and Health Services Research". *Scheffier.* 1981; 10(3):452-459.
52. Honing C., Massagli M. "Primary care physician's affective orientation toward they patients". *J Health Soc Behav.* 1970; 20:61-76.
53. Mc Keithen J. "The patients image of the dentist". *Jam Con Dent.* 1996; 33:87-107.
54. Kronfield J. "Access to dental care; a compromison of medicine/ dentistry and the role of regular source". *Med Care.* 1979; 27:1000-1011.
55. Jenny J., Frazier P., Begramian R., Proshe K. "Patients satisfaction and dissatisfaction with their dentist". *Journal of Public Health Dentistry Bonner.* 1973; 33(4):211-221.
56. Díaz D. "Validación de una escala de medida para la determinación de la calidad de servicio en una Institución de Educación Superior". *Rev. De la Univ. Cat. Santo Toribio de Mogrovejo.* 2005; 1(1):70-79.
57. Alarcón G., Albornoz Y., Prado J. "Metodología de la investigación científica en salud". 1<sup>a</sup> Edición. Huánuco: Editorial Universitaria: 2009.
58. Hernández R., Fernández C., Baptista P. "Metodología de la investigación". 4<sup>a</sup> Edición. México: Editorial McGraw-Hill: 2006.
59. "Departamento de Salud y Servicios Humanos (EE.UU.); Oficina del Cirujano General. Salud bucal en Estados Unidos: un informe del cirujano general". Mayo de 2000. [citado 2018]. Disponible en: URL: <http://www.surgeongeneral.gov/library/oralhealth>

## **ANEXOS**

## ANEXO N° 1



## MATRIZ DE CONSISTENCIA

### “CALIDAD DE SERVICIO EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL CARLOS SHOWING FERRARI Y AL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES HUÁNUCO 2018”

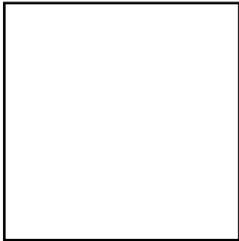
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE DE ESTUDIO	INDICADOR	INSTRUMENTO
<b>GENERAL</b>	<b>GENERAL</b>	<p><b>Hi:</b> La calidad de servicio en la atención odontológica es alta en el Hospital Carlos Showing Ferrari y en el Centro de Salud Aparicio Pomares 2018.</p> <p><b>Ho:</b> La calidad de servicio en la atención odontológica es baja en el Hospital Carlos Showing Ferrari y en el Centro de Salud Aparicio Pomares 2018.</p>	Calidad de servicio en la atención odontológica	Elementos Tangibles  Fiabilidad  Capacidad de respuesta  Seguridad  Empatía	Cuestionario de encuesta
¿Cuál es la calidad de servicio en la atención odontológica en pacientes que acuden al Hospital Carlos Showing Ferrari y al Centro de salud Aparicio Pomares Huánuco 2018?	Evaluar la calidad de servicio en la atención odontológica en pacientes que acuden al Hospital Showing Ferrari y al Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco 2018.				
<b>ESPECÍFICOS</b>	<b>ESPECÍFICOS</b>				
¿Cuál es la calidad de servicio según dimensión de elementos tangibles?	Determinar la calidad de servicio según dimensión de elementos tangibles.				
¿Cuál es la calidad de servicio según dimensión de fiabilidad?	Determinar la calidad de servicio según dimensión de fiabilidad				
¿Cuál es la calidad de servicio según dimensión de capacidad de respuesta?	Determinar la calidad de servicio según dimensión de capacidad de respuesta.				
¿Cuál es la calidad de servicio según dimensión de seguridad?	Determinar la calidad de servicio según dimensión de seguridad.				
¿Cuál es la calidad de servicio según dimensión de empatía?	Determinar la calidad de servicio según dimensión de empatía.				
¿Cuál es la comparación de la calidad de servicio en ambos establecimientos de salud?	Comparar la calidad de servicio en la atención odontológica de ambos establecimientos de salud.				

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo.....identificado(a)  
con N° DNI .....mediante la firma de este documento doy mi consentimiento para participar de manera voluntaria en la investigación “Calidad de servicio en la atención odontológica en pacientes que acuden al hospital Carlos Showing Ferrari / Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco-2018” el cual será desarrollado por la C.D Luisa Hedy Misari Rosales, con la finalidad de conocer la opinión que tengo acerca de los servicios odontológicos que aquí me brindan por lo cual considero que los resultados de este estudio serán para mejorar la calidad del servicio en la atención a los pacientes.

Se me ha explicado que la investigación no implica ningún riesgo y que los datos brindados serán confidenciales por ello acepto participar de este estudio.

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

  
Huella Digital

\_\_\_\_\_  
Testigo

\_\_\_\_\_  
Investigador

## CUESTIONARIO

### I. DATOS GENERALES

**Sexo:**

**Edad:**

**Grado de instrucción:**

**Establecimiento:**

A continuación encontrará una serie de preguntas las cuales están relacionadas a la Calidad de servicio del Hospital/Centro de salud, le recomendamos contestar a partir de la primera impresión, sin detenerse mucho en una pregunta. Marcar con una (X), la alternativa que crea conveniente, no deje ninguna pregunta sin responder.

VALORES						
1	2	3	4	5	6	7
Extremadamente malo	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno	Extremadamente bueno

### II. DIMENSIONES

N°	PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
	<b>DIMENSIÓN:</b> Elementos Tangibles							
1	Se utiliza un lenguaje adecuado durante su atención.							
2	Los consultorios son cómodos y agradables.							
3	La información brindada por el equipo de trabajo acerca de su salud bucal es clara.							
4	El establecimiento cuenta con herramientas manuales o audiovisuales modernas de apoyo para explicar sus tratamientos dentales.							

	<b>DIMENSIÓN:</b> Fiabilidad	1	2	3	4	5	6	7
5	El personal cumple con terminar el tratamiento dental en la fecha estipulada.							
6	El personal le informa detalladamente acerca de todo el tratamiento que se le realizará.							

7	Considera usted que los tratamientos dentales que le realizan son buenos.							
8	Cuando a usted le falta algún documento para ser atendido, el personal muestra interés por solucionar su problema.							
9	El personal le brinda una atención oportuna y eficiente.							

	<b>DIMENSIÓN: Capacidad de respuesta</b>	1	2	3	4	5	6	7
10	El sistema de atención le entrega un buen servicio.							
11	El establecimiento cumple oportunamente con sus demandas de atención.							
12	El personal le entrega la información, diagnóstico y resuelve sus dudas acerca de los tratamientos dentales.							
13	Considera que las citas programadas para su tratamiento dental son suficientes.							

	<b>DIMENSIÓN: Seguridad</b>	1	2	3	4	5	6	7
14	El personal está siempre dispuesto a ayudarlo.							
15	El personal está siempre dispuesto a ayudar a todos sus pacientes.							
16	El comportamiento del personal le transmite a usted confianza.							
17	Se siente seguro al momento de ser atendido en el consultorio de odontología.							

	<b>DIMENSIÓN: Empatía</b>	1	2	3	4	5	6	7
18	El personal es amable con usted.							
19	El personal muestra conocimientos y destrezas para entregarle una buena atención.							
20	El personal tiene la misma calidad de atención todo el tiempo.							
21	El personal que lo atiende tiene una estrecha relación con los pacientes.							
22	Usted puede expresar su conformidad o disconformidad en relación a la atención recibida.							



"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL"

PROVEIDO N° 20 -18-CCHMICSF

Visto la solicitud presentada por la **C.D LUISA HELDY MISARI ROSALES**, para recolección de datos del Proyecto de Tesis "Calidad de servicio en la atención odontológica en pacientes que acuden al Hospital Carlos Showing Ferrari 2018" y en atención al convenio vigente entre la Universidad de Huánuco y esta institución, este Comité, opina **ACEPTAR**, lo solicitado, así mismo autorizar el acceso al Consultorio Odontológico para aplicar encuestas por el lapso de 02 meses a partir de la fecha.

Se comunica a la interesada su trámite correspondiente.

Amarílis, 16 de Octubre de 2018

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO  
RECTORIA DE SALUD AMARILIS  
*Mg. Enf. Lilia Laguna Artao*  
C.E.P. 19688  
PRESIDENTE DE CAPACITACIÓN

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO  
HOSPITAL MATERNO INFANTIL  
"CARLOS SHOWING FERRARI"  
RECTORIA DE SALUD AMARILIS  
*Miguel A. Jaramelo Luna*  
C.O.P.N. 53917  
DIRECTOR EJECUTIVO



"AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

**PROVEIDO N° 006-CSAP-OD - 2018**

Señorita:

**C.D Luisa Heldy Misari Rosales**

Presente.-

Es grato dirigirme a usted para saludarla e informarle sobre la solicitud presentada para la ejecución de su proyecto de investigación "Calidad de servicio en la atención odontológica en pacientes que acuden al Centro de Salud Aparicio Pomares 2018", visto el documento, la jefatura del servicio de Odontología autoriza la realización de dicho estudio.

Sin otro particular, se remite el presente para su conocimiento y fines.

**Atentamente,**

REGIÓN HUÁNUCO - RED HCO,  
MICRO RÉD AP. C.S. APARICIO POMARES  
  
C.D. J. Agustín Tamayo Dueñas  
CIRUJANO DENTISTA  
COP 7148  
JEFE DE SERVICIO DE ODONTOLÓGIA

Jefe de servicio de Odontología

17 de Octubre del 2018.