

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA



PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS
DIFERENTES TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS DE
LOS PACIENTES DEL CENTRO MATERNO INFANTIL
BUENOS AIRES DE VILLA DURANTE EL AÑO 2017

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

ANA CHARLOT CHICLLA VASQUEZ

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA

LIMA - PERÚ

2017

ASESOR
Mg. Esp. CD. Frank Mayta Tovalino

AGRADECIMIENTO

A dios, por darme un motivo de vida cada día.

A mis padres y hermanos, su apoyo constante
me dan el impulso de seguir siempre adelante.

A mi Tia Olinda, gracias por brindarme su
ayuda incondicional.

DEDICATORIA

A mis padres, por su amor infinito, a mis
hermanos, por su comprensión y cariño.

A mi Mama Guillermina, por ser mi
soporte y fuerza.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la percepción de la calidad de atención de los diferentes tratamientos odontológicos de los pacientes atendidos en el Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa durante el año 2017.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio descriptivo, transversal y observacional en pacientes, de 18 a 77 años. La muestra estuvo conformada por 250 pacientes obtenidos con la formula estimación de una media. El instrumento utilizado para medir la percepción de la calidad de atención, fue *SERVQUAL*. **Resultados:** Se encontró que en la Dimensión Tangibilidad, la media más alta fue en la pregunta P3(4.26±0.58) y las más baja en la pregunta P4(3.7±0.86), en la Dimensión Confiabilidad se evidenció la mayor media en la pregunta P9(4.26±0.68), respecto a la Dimensión Capacidad de respuesta la mayor media fue en la pregunta P10(4.23±0.91) y las más baja en la pregunta P12(3.23±0.91). En la Dimensión Seguridad se halló la mayor media en la pregunta P17(4.27±0.55), la Dimensión Empatía obtuvo la mayor media en la pregunta P18(4.17±0.57) y la menor media en la pregunta P19(3.38±0.83). Sin embargo, solo se encontró asociación estadísticamente significativa entre la pregunta P4 y el sexo ($p=0.019$). **Conclusión:** La percepción de la calidad de atención de los diferentes tratamientos odontológicos fueron según la escala de Likert “De acuerdo” en las Dimensiones Confiabilidad y Seguridad, no obstante, se obtuvo “Ni de Acuerdo ni desacuerdo” dentro de las preguntas de la Dimensión Tangibilidad (P1, P4), Dimensión Capacidad de respuesta (P12) y de la Dimensión Empatía (P19).

Palabras Clave: Percepción, *SERVQUAL*, Atención Odontológica.

ABSTRACT

Aim: To evaluate the perception of the quality of care of the different dental treatments of the patients treated at the Maternal and Child Health Center of Buenos Aires during the year 2017.

Materials and methods: A descriptive, cross-sectional and observational study was performed in patients aged 18 to 77 years. The sample consisted of 250 patients obtained with the formula estimation of a mean. The instrument used to measure perception of quality of care was SERVQUAL. **Results:** It was found that in the Tangibility Dimension, the highest mean was in question P3(4.26 + 0.58) and the lowest in question P4(3.7 + 0.86), in the Reliability Dimension the highest mean in question P9(4.26 + 0.68), with respect to the Response Capacity dimension the highest mean was in question P10(4.23 + 0.91) and the lowest in question P12(3.23 + 0.91). In the Security Dimension, the highest mean was found in question P17(4.27 + 0.55), the Empathy Dimension obtained the highest mean in question P18 (4.17 + 0.57) and the lowest mean in question P19(3.38 + 0.83). However, we found only a statistically significant association between question P4 and sex ($p = 0.019$). **Conclusion:** The perception of the quality of care of the different dental treatments were according to the Likert scale "Agreed" in the Dimensions Reliability and Safety, however, was obtained "Neither agree nor disagree" within the questions of Dimension Tangibility (P1, P4), Dimension Responsiveness (P12) and Dimension Empathy (P19).

Key words: Perception, SERVQUAL, Dental Care.

INTRODUCCIÓN

Hoy en día existe una alta competencia, los centros de salud ven la importancia de asegurar la calidad que brinda su servicio y que hará la diferencia entre otros establecimientos para colocarla en una posición competitiva. La percepción del consumidor acerca del servicio juega un rol importante al momento de elegir un hospital.¹

Punnakitikashem y Cols. determinaron que es necesario medir, monitorear y mejorar la calidad de la atención en salud para la obtención de la satisfacción del paciente.² Así mismo Andaleeb menciona que la evaluación periódica de la percepción del paciente sobre la calidad del servicio es crucial para lograr determinar el área que necesita mejora con mayor urgencia y además que proporciona una base para que posteriormente sean evaluadas las intervenciones que se realizan con el objetivo de asegurar y mejorar la calidad.³

La satisfacción del paciente ha sido un indicador desde los años 1990 para conocer la calidad de atención.² Kotler define la satisfacción como un sentimiento de gusto o disgusto resultante de la comparación entre la percepción del resultado de un producto o servicio en relación a sus expectativas. La mayoría de estudios sobre la satisfacción del paciente exploran la percepción del paciente sobre los diferentes atributos de la calidad de atención.⁴

Para evaluar la satisfacción del paciente y sus expectativas respecto a la atención ofrecida Parasuram y Zelhan introdujeron en el año 1985 el modelo SERVQUAL, un modelo el cual compara la expectativa del paciente con el rendimiento real, siendo que si la percepción del paciente excede las expectativas, el servicio ofrecido brinda calidad.² Estos métodos que evalúan la satisfacción del paciente desde su perspectiva en odontología ayuda a conocer cuáles son los factores que motivan a un paciente en busca de un tratamiento dental.⁵

Es primordial la medición de la calidad del servicio, ya que desempeña un papel importante en el nivel de satisfacción de los pacientes y en el éxito hospitalario. Otra notable medición de la calidad del servicio está relacionada con la calidad percibida.⁶

Por lo que está confirmado la necesidad de medir la calidad de atención en salud en un mundo actualmente competitivo y su evaluación, es una de las formas de reconocer tanto la expectativa como la percepción del paciente, los cuales juegan un rol esencial para la obtención de un resultado satisfactorio.⁷

El propósito de la presente investigación fue evaluar la percepción de la calidad de atención de los diferentes tratamientos odontológicos de los pacientes del Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa durante el año 2017.

INDICE

1.	CARATULA	I
2.	ASESOR	II
3.	AGRADECIMIENTO	III
4.	DEDICATORIA	IV
5.	RESUMEN	V
6.	ABSTRACT	VI
7.	INTRODUCCIÓN	VII
8.	INDICE	IX
9.	LISTA DE TABLAS	X
10.	LISTA DE ANEXOS	XI

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2.	FORMULACION DEL PROBLEMA	2
1.3.	JUSTIFICACIÓN	2
1.4.	OBJETIVOS:	
	1.4.1. GENERAL	4
	1.4.2. ESPECÍFICOS	4

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1.	ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	5
2.2.	BASE TEÓRICA	9
2.3.	VARIABLES	19
2.4.	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	20

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.	TIPO DE ESTUDIO	21
3.2.	ÁREA DE ESTUDIO	21
3.3.	POBLACIÓN Y MUESTRA	21
3.4.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	22
3.5.	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	23

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1.	RESULTADOS	24
4.2.	DISCUSIÓN	30

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.	CONCLUSIONES	38
5.2.	RECOMENDACIONES	39

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFÍA	40
ANEXOS	46

LISTA DE TABLAS

TABLA N° 1. Características socio demográficas de los pacientes estudiados del Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa.	28
TABLA N° 2. Determinación de la percepción de los pacientes estudiados respecto a la calidad de atención de los diferentes tratamientos odontológicos.	29

LISTA DE ANEXOS

Anexo N°1: Determinación del tamaño de muestra.	46
Anexo N°2: Carta de presentación a la Medico Jefe de la Micro Red Villa- Buenos Aires de Villa.	47
Anexo N°3: Consentimiento Informado.	48
Anexo N°4: Ficha de recolección de datos.	50
Anexo N°5: Constancia del Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa.	53
Anexo N°6: Registro fotográfico.	54

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En los últimos tiempos la calidad de servicio odontológico se ha convertido en una cuestión esencial en el manejo de un hospital, el comprender y medir la perspectiva del paciente, de tal forma que la brecha percibida en la entrega del servicio sea identificada y direccionada.⁸

La alta competencia en la industria en hospitales públicos y privados ha causado un aumento de la presión para lograr ofrecer sus servicios con mayor calidad, ya que la calidad es un factor considerado clave para la diferenciación y excelencia de un servicio, así como fuente potencial que mantiene aventajada una organización prestadora de servicios de otra.⁹ Por consiguiente, los gobiernos están en constante desafío para perfeccionar su sistema de prestación de la atención de salud oral, de modo que mejore la salud bucal de las personas.¹⁰

Se sabe que el fin de la calidad de servicio es lograr la satisfacción del paciente, por lo cual es importante conocer cómo es que los pacientes evalúan la calidad en el servicio que se les ofrece, cuáles son las consideraciones sobre la atención de un servicio odontológico, qué aspectos esperan de un servicio odontológico, cuales son los factores que consideran más importantes cuando se elige a un odontólogo y finalmente qué es lo que considera como alta calidad en la atención odontológica.¹¹

Schuster menciona que la calidad de atención varía enormemente¹² al tener diferentes dimensiones, puede ser medida con el uso de métodos donde luego el resultado sea reportado y se busque estrategias para su cambio y mejora, porque el propósito de la visita de un paciente a un ente de salud, es el de recibir un buen servicio tanto como una adecuada evaluación y tratamiento.¹³

La responsabilidad primaria de cualquier odontólogo es de brindar calidad de atención odontológica al paciente, y no solo verlo como una visión de negocio, así mismo debe de mantener sus responsabilidades morales, éticas, legales y profesionales.¹⁴

Una de las causas de insatisfacción de muchos pacientes es la larga espera¹⁴, un paciente busca que el odontólogo lo escuche, que su trato sea amistoso, que le explique las opciones del tratamiento y sus procedimientos, e inspire confianza. Se dice que un factor importante en la calidad de atención es la relación que establece odontólogo-paciente.¹⁵ El éxito de un centro de salud dependerá del reconocimiento de las necesidades y demandas de sus consumidores, es decir, de la expectativa y percepción del paciente sobre la atención que está recibiendo.¹⁶ Adicionando que, en el Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, aún se desconoce la percepción de los pacientes en cuanto a la calidad de atención en el área odontológica.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál será la percepción de la calidad de atención de los diferentes tratamientos odontológicos de los pacientes del Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa durante el año 2017?

1.3. JUSTIFICACIÓN

La importancia del estudio fue de tipo social, porque nos permitió conocer las perspectivas de los pacientes que acuden a consulta odontológica con cierta expectativa y sobre todo en búsqueda de la satisfacción de sus necesidades y demandas. Las percepciones de los pacientes sobre los servicios de salud dental se reconocen como principales medidas de los

programas, para garantizar la calidad. La información obtenida a través de encuestas a los pacientes, han demostrado ser una forma exitosa de evaluación estratégica y mejora de la calidad de los servicios en salud. Siendo el paciente quien cumple un rol destacado, puesto que la información que da es crucial para reconocer los puntos en contra y los puntos a favor de la atención que se le está ofreciendo, de modo que él sea el mayor beneficiado. Un paciente satisfecho es un paciente que regresa en muchas oportunidades por más atención. La asistencia odontológica regular, conduce a mejores resultados en su salud bucal y por tanto también mejora la calidad de vida.

Además, tuvo importancia de tipo clínica, debido a que existen pocos estudios sobre la percepción de la calidad de atención de los diferentes tratamientos odontológico de los pacientes atendidos el Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, lo cual será de gran utilidad para que de esta manera más adelante se pueda realizar acciones de mejora, nuevas investigaciones y sean comparadas y analizadas. Este trabajo brindara información sobre los conceptos y actitudes de los pacientes en relación a la atención recibida, con lo cual la entidad por parte del servicio odontológico podrá ofrecer a sus pacientes un alto estándar de calidad en los diferentes tratamientos, cubriendo con sus necesidades y disminuyendo las deficiencias que el paciente pueda percibir, colocándola como una entidad sobresaliente dentro de este mundo altamente competitivo.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. GENERAL

Evaluar la percepción de la calidad de atención de los diferentes tratamientos odontológicos de los pacientes del Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa durante el año 2017.

1.4.2. ESPECÍFICOS

1. Determinar las características sociodemográficas de la población de estudio.
2. Determinar la percepción de los pacientes respecto a las dimensiones de la calidad de atención de los diferentes tratamientos odontológicos.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

En el 2001, Karydis y Cols.¹¹ realizaron un estudio con el objetivo de investigar las percepciones y expectativas en relación a la calidad de atención dental que los pacientes recibieron, además del criterio que utilizan para seleccionar a un dentista, para lo cual utilizaron dos cuestionarios refiriéndose a la expectativa y percepción de la atención dental, así como la escala de Likert, usada para evaluar las características examinadas. Estas características han sido clasificadas en 4 dimensiones de calidad: garantía, empatía, seguridad y sensibilidad, se utilizaron 200 pacientes que visitaron la clínica dental de la Escuela de Odontología de la Universidad de Atenas en Grecia en los años 1998 al 1999. Concluyeron que las expectativas y demandas en relación a la empatía y aseguramiento estuvieron ubicados en el top de prioridades de los pacientes. Se observó una alta brecha de calidad entre el deseo de los pacientes y sus percepciones, y la brecha más larga fue notada en cuanto a la información que ellos recibían acerca de las enfermedades orales. La brecha más larga de calidad también fue observada en las características en relación a la sensibilidad.

En el 2005, Bedi y Cols.¹⁷ realizaron un estudio para determinar la satisfacción del servicio dental en una población adulta del Reino Unido, y a su vez sobre los conocimientos de motivo de las quejas dentales, para lo cual realizaron un examen nacional envolviendo un multi escenario y muestra al azar, procedieron con visitas personales cara a cara en cada hogar de 5,385 residentes del Reino Unido en el año 1999. Concluyeron que la mayoría de personas estuvieron satisfechas con la atención odontológica que ellos recibieron, sin embargo, el 2% tuvieron quejas y el 10% de su insatisfacción fue acerca del dentista y su atención.

En el 2005 Hashim¹⁸ realizó un estudio para proveer información acerca del nivel de satisfacción de cuidado dental de los pacientes de la facultad de odontología en la universidad de Ajman, para lo cual se utilizó 135 pacientes seleccionados al azar, 50 hombres y 85 mujeres fueron evaluadas. Utilizaron un cuestionario de satisfacción dental de Davis y Ware, se recolectó los datos personales e información en relación a la concurrencia de visita y el uso del servicio odontológico. La mayoría de los pacientes fueron Arabios, la minoría fueron de India. Se concluyó que la mayoría de pacientes estuvieron satisfechos con el cuidado que les ofrecen excepto en la explicación de las opciones de tratamientos y la lejanía de la clínica, también concluyeron que la medida del nivel de satisfacción es un importante factor a tomar en cuenta para el mejoramiento del servicio que se brinda y debería ser monitoreado regularmente.

En el 2008, Ierardo y cols¹⁹ realizaron un estudio cuyo objetivo fue facilitar la atención del manejo de salud requerido para la optimización de la calidad en el servicio ofrecido, para lo cual el autor adopto un cuestionario como instrumento principal para acceder a la satisfacción y necesidad del paciente. El cuestionario fue diseñado para hablar con los padres o apoderados de los niños atendidos en la unidad de pediatría. Para estimar su grado de satisfacción en relación a como se desenvuelven en el ambiente o a la interacción entre los padres y la estructura (sala de espera, tiempo de espera, tiempo de tratamiento, y tiempo necesitado para los pagos) el cuestionario fue llenado por un aproximado de 600 consumidores, entre marzo y junio del 2005. Concluyeron que la experiencia previa confirma que la apreciación del grado de la satisfacción del consumidor encontrado con el cuestionario, lo valida como un instrumento necesario para el mejoramiento de la calidad el servicio de cuidado de la salud.

En 2011, Dewi y Cols.⁴ realizaron un estudio con el objetivo era investigar la calidad de atención odontológica basada en los aspectos de empatía y seguridad, para lo cual utilizaron un total de 90 cuestionarios completados por los mismos pacientes que se atendían en el policlínico dental localizado en el hospital del gobierno de West Java, Indonesia. El cuestionario concernía dos dimensiones del modelo de calidad de servicio (*SERVQUAL*), empatía y seguridad. El dato fue estimado para probar la diferencia de la expectativa con la percepción del paciente. Y concluyeron que la prioridad se debe dar en la comunicación del dentista y la asistenta dental acerca del conocimiento sobre las necesidades de los pacientes para mejorar la calidad del servicio.

En el 2013 Shama y Cols.²⁰ realizaron un estudio para conocer el nivel de actitud y satisfacción de los pacientes que acudieron a OPD dental de Bahria Dental College y Hospital para el tratamiento. Donde se solicitó a los pacientes que llenaran los formularios que contenían 10 preguntas para evaluar las áreas que necesitaban ser rectificadas. 392 pacientes fueron incluidos en el estudio de ambos sexos, 147 eran varones y 245 eran mujeres con la edad media de 32.20 años. Se concluyó que la mayoría de los pacientes estaban satisfechos con el tratamiento dental y las instalaciones proporcionadas en este hospital.

En el 2014 ArRejaie y Cols.²¹ realizaron un estudio para evaluar la percepción de los pacientes sobre el tratamiento y el medio ambiente en la clínica odontológica Universitaria. Participaron 150 pacientes, a los que se les distribuyo un cuestionario, donde se les pregunto sobre el comportamiento, el tratamiento y el entorno clínico de los dentistas, junto con sus datos demográficos. Concluyeron que más del 80% de los participantes estaban satisfechos

con la calidad del tratamiento y el entorno clínico. La tasa de insatisfacción fue mínima (13%), y por esa razón es dificultoso establecer los factores de insatisfacción de los pacientes.

En 2014 Balkaran y Cols.²² realizaron un estudio para determinar el nivel de satisfacción en relación con la atención dental a adultos en la escuela de Odontología de la Universidad de West Indies, utilizando el cuestionario de satisfacción dental , así como explorar de manera inferencial los factores asociados con la demografía de varios pacientes, para lo cual recogieron datos mediante un cuestionario estructurado autoadministrativo, que consistía de 19 preguntas sobre tres subescalas de manejo de dolor, calidad y acceso. Concluyeron que hubo un alto nivel de satisfacción general con la atención dental, la autoevaluación del estado de salud oral puede ser importante para la satisfacción de los pacientes. Las políticas y estrategias que promueven los consejos dentales preventivos, mejoraran probablemente la satisfacción de los pacientes con respecto a la atención dental.

Asimismo, Patel²³ el mismo año, realizó un estudio sobre la satisfacción de los pacientes en el colegio odontológico de Priyadarshini y el hospital. Se utilizó un cuestionario de 22 preguntas para recopilar la información de los pacientes en un total de 100 pacientes mayores de 18 años, la mayoría de los pacientes estaban satisfechos con la calidad de la atención recibida, pero algunos estaban insatisfechos debido a la incapacidad de entender la explicación de las opciones de tratamiento proporcionada por los estudiantes de odontología y el largo tiempo de espera para el tratamiento, la satisfacción del paciente es determinante clave de la calidad de la atención. Se concluyó que la mayoría de los pacientes estaban satisfechos con la calidad de la atención que recibieron, pero también existen algunos pacientes se han quejado por lo cual el motivo de la queja debe ser buscado.

En el 2015 Ahmed y Cols.²⁴ realizaron un estudio para analizar el grado de satisfacción de los pacientes con los servicios que se le prestan en la Universidad y Hospital del colegio Riyadh de Odontología. Se evaluó al azar 25 pacientes varones y 25 mujeres pacientes para su estudio. El Cuestionario fue diseñado en árabe y traducido al inglés, los ítems del cuestionario se clasificaron principalmente en tres dimensiones: acceso, el proceso físico de arreglar y llegar al cuidado dental; Conveniencia, la ubicación de las clínicas; Y calidad, definido como lo bueno que es el cuidado, tanto en términos de aspectos técnicos e interpersonales del proceso. Las respuestas que faltaban para una pregunta dada se excluyeron de esa categoría en el análisis de datos. Se concluyó que, aunque este estudio muestra una respuesta positiva en el cuidado de los pacientes en las clínicas dental Riyadh debe haber más investigaciones respecto con el tema.

2.2. BASES TEÓRICAS

Calidad de atención

La calidad es considerada un factor clave en la diferenciación de un excelente servicio y así mismo es una fuente potencialmente sustentable de ventaja competitiva. Por tanto, se entiende que su medida y mejora son unos retos importantes para toda organización de servicios de salud. Abedi y Cols. refieren que para el continuo mejoramiento de la calidad se debe de identificar cuáles son las características claves que afectan la satisfacción del paciente, Parazuramam y Cols. concluyen que ese es el ingrediente para el éxito de una organización prestadora de servicio, enfocándose en áreas específicas que necesitan un cambio.²⁵

Según Shaney y Cols. la calidad de servicio ha sido descrita en varias dimensiones de interpretaciones, como la discrepancia percibida entre la expectativa y el rendimiento a lo largo de las dimensiones de la calidad.²⁵

El rol de la calidad de servicio es ampliamente reconocido como un determinante crítico para el éxito y sobrevivencia de una organización en este mundo competitivo.²⁶

Juga y Cols. mencionan que la calidad ha sido generalmente definida como “actitud para el uso de un producto” y como un producto el cual reconoce cual es la necesidad del consumidor y le provee satisfacción. Estas definiciones básicas son comúnmente aceptadas sin embargo el contexto va variando por los distintos atributos y dimensiones en el área en donde es realizada. Rajasekhary y Cols. proponen que la calidad del servicio puede tener diferentes significados en diferentes contextos. Parasuraman, Zeithaml y Berri en el año 1985 lo definen como “un juicio global, actitud en referencia a la superioridad de un servicio y como la diferencia entre las expectativas y percepciones de los clientes basado en las cinco dimensiones de la calidad”.^{26,27}

La definición sugiere que el servicio en general no es un objeto tangible que pueda ser sentido o tocado, Parasuraman y Cols. enfatizaron cuatro características básicas de los servicios que son intangibilidad, constancia heterogeneidad y simultaneidad. Y siendo más específicos, la intangibilidad sugiere que el rendimiento del servicio es solo experimentado por el consumidor. La constancia indica que un servicio no puede ser producido y ser usado en un futuro nuevamente. La heterogeneidad refleja que el rendimiento varía desde el punto de vista de productor a productor, de consumidor a consumidor y de un día con otro.²⁸

La calidad es conseguida cuando el servicio ofrece lo que el consumidor necesita y espera recibir.¹⁶

Según Donabedian y Grnroos la calidad de servicio tiene dos distintas facetas, una es la calidad de la técnica y otra es la calidad de la función. Bopp menciona que la calidad de técnica se refiere al diagnóstico y procedimientos médicos, y es generalmente comprensible a la comunidad del profesional, pero no a la del paciente. Los pacientes esencialmente perciben la calidad de la función como la manera en la que el servicio está siendo entregado.⁸ Estas percepciones pueden influir en futuras decisiones de regresar a la institución para el servicio.¹

Se ha propuesto la existencia de una variación significativa entre las expectativas sobre la calidad de un tratamiento y la calidad del servicio percibido, así como también factores que están relacionados a la calidad del servicio prestado.

Se identifica cuatro factores con respecto a la calidad del servicio dental:

- 1) Capacidad de respuesta; la relación de un odontólogo en cuanto a la programación de citas de un paciente a otro, el servicio es percibido por el paciente y este factor posee un poder positivo.
- 2) Empatía: la relación entre los tratamientos, es la comodidad que se le ofrece al paciente, como el mínimo dolor que se pueda provocar.
- 3) Confiabilidad: el odontólogo evidencia ser profesional al mostrar rasgos de consistencia en su atención, lo que es percibido por el paciente y es otro factor positivo.
- 4) Tangibilidad: trata sobre las características físicas como los ambientes tanto de la consulta, sala de espera, la tecnología y equipamiento que emplean también tienen un efecto positivo en la percepción de la calidad del servicio.²⁹

En adición a la calidad de servicios, podemos incluir que está determinada por la satisfacción del consumidor, y que ha ido creciendo a la par con la orientación del paciente acerca del cuidado de su salud.³⁰

La satisfacción es un concepto psicológico que se define de diferentes maneras, puede ser considerada como un juicio de las personas con respecto a cualquier otro objeto o evento luego de reunir experiencia en el tiempo.³¹ En 1988 Sixam y Cols. explican que la satisfacción es un estado de placer y que se determina considerablemente por las expectativas de los clientes y la experiencia previa.³²

La satisfacción del paciente es generalmente conceptualizada como un constructo que puede ser medida con instrumentos cuantitativos estandarizados y ser comparados entre sitios y tratamientos. Estos instrumentos son a menudo modificados para un uso específico y que lo conducen a obtener la satisfacción del paciente en particular con cada tipo de tratamiento. Por ejemplo, en odontología ha sido empleado para saber cuál es el motivo de desagrado de un paciente en una consulta o su desagrado durante un tratamiento, así como de la habilidad técnica de su odontólogo.¹⁴

Para identificar y dar prioridad a la mejora del desempeño y asegurar las necesidades y expectativas del paciente es necesario medir tanto la expectativa como la percepción de un servicio. En el año 1988 Panasuraman y Cols. diseñaron un instrumento de medición de la calidad de servicio el cual se conoce como SERVQUAL, en donde se utiliza el concepto de brecha de la expectativa con la percepción y la escala de Likert para darle puntuación a un cuestionario que abarca cinco dimensiones de la calidad del servicio.

Las dimensiones son las siguientes:³³

- Tangibilidad: se refiere a las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales que pueden ser percibidos por los cinco sentidos humanos.
- Confiabilidad: traducida en la capacidad del proveedor para ejecutar el servicio de una manera segura y eficiente. Muestra el desempeño consistente, libre de incumplimiento, en el que el usuario puede confiar. El proveedor debe cumplir con lo que se prometió, sin necesidad de volver a trabajar.
- Capacidad de respuesta: se refiere proveer un servicio de una manera atenta, con precisión y rapidez de respuesta. Se refiere a la disponibilidad de empleados de la institución para ayudar a los usuarios y proporcionar el servicio prontamente.
- Garantía: se identifica como la cortesía, el conocimiento de los empleados y su capacidad para transmitir confianza.
- Empatía: relacionada con si la organización se preocupa para el usuario y le asiste de una manera individualizada, que se refieren a la capacidad de demostrar interés y atención. La empatía incluye accesibilidad, sensibilidad y el esfuerzo en la comprensión de las necesidades de los usuarios.³⁴

Existen factores que intervienen en la satisfacción del paciente, las cuales se relacionan con la percepción de la atención y las variables independientes, en particular con los factores sociodemográficos. Estos hallazgos pueden ser contradictorios ya que los factores no operan de forma aislada, sino que interactúan juntos.

En el estudio de Lahti y Cols. encontraron con respecto a la edad que cuantos más años tenían los pacientes, eran menos satisfechos debido a que el estado de salud oral del paciente joven suele mejor. En el estudio de Gopalkriskma y Mummalanem las mujeres expresan mayor satisfacción del cuidado dental debido a su continua visita al odontólogo.

En cuanto al estado económico, las personas con menores ingresos se muestran insatisfechos y con la menor intención de una atención.³⁵

La satisfacción de los pacientes con el cuidado de salud oral se ve influenciada por las características de la entrega, el resultado, disponibilidad y accesibilidad de la atención, los aspectos económicos y factores interpersonales. Otros factores que también pueden influir con la satisfacción del paciente con la atención odontológica recibida incluye la expectativa del tratamiento, los factores sociodemográficos, especialmente la edad y el nivel de educación.³⁶

Percepción y expectativa de los diferentes tratamientos odontológicos

La Percepción puede considerarse como el sexto sentido del ser humano, se considera como una facultad subconciente de experiencias acumuladas.³⁷ En la literatura de marketing de servicios, las percepciones se definen como las creencias de los consumidores con respecto al servicio recibido concepto dado por Parasuraman, Zeithaml y Berry.³⁸ Según Donabedian y Gronroos, dentro de la calidad de servicio se encuentran dos facetas distintas: la técnica de la calidad y la calidad funcional; Boop menciona que la técnica de la calidad, refiere a el diagnóstico médico y el procedimiento, el cual es abarcado por el profesional y no por el paciente. Y según Donabedian, el paciente particularmente percibe la calidad funcional, como la manera en el que el servicio es entregado. Jaipaul y Rosental encontraron en su estudio que esta percepción puede influenciar en la decisión de regresar para el requerimiento de un servicio.³⁹

Parasuraman y sus coautores definen las expectativas como deseos o deseos de los consumidores, lo que ellos sienten que un proveedor de servicios debe ofrecer en lugar de

ofrecer. Enfatizan que el término "expectativas" se usa de manera diferente en la literatura de calidad de servicio que en la literatura de satisfacción del consumidor en que las expectativas de servicio no representan predicciones acerca de lo que ofrecerían los proveedores de servicios sino más bien lo que deberían ofrecer.³⁸

Carr Hill define que la satisfacción humana es un concepto complejo y que está relacionado a un conjunto de factores que incluyen el estilo de vida, las experiencias vividas, las expectativas futuras, y los valores tanto del individuo como de la sociedad. Cardozo refiere que la evaluación del cliente sobre un producto, por ejemplo, está influenciada por el esfuerzo y la expectativa del cliente.⁴⁰

Pero qué es lo que sabemos sobre las expectativas de un paciente que visita al odontólogo, la literatura menciona sobre la relación del paciente-odontólogo, su expectativa y percepción a una práctica odontológica. En pacientes particulares lo que ellos desean de su odontólogo es que los escuche, que tenga una actitud amigable, que le explique los tipos de tratamientos y su procedimiento, la literatura médica muestra que un factor importante que afecta es la calidad en la relación entre doctor- paciente.¹⁴ Pero mientras se conoce por la literatura dental sobre lo que espera el paciente, aún no está claro en como el paciente experimenta los diferentes tratamientos dentales.¹⁰ En un estudio se concluyó que dentro de las expectativas que esperan los pacientes en la consulta odontológica son ser atendidos por un profesional calificado y entrenado, comunicación odontólogo-paciente con información veraz, una actitud de escucha, donde el odontólogo tenga en cuenta la opinión del paciente.⁴¹

Nash y Hojat encontraron diversos factores que afectan al paciente para la elección de su odontólogo. Según Furnham, Swami, Stokes y Cols., estos factores están divididos de acuerdo a las relaciones, comenzando en relación al dentista y su capacidad de comunicarse,

expresar empatía y controlar el dolor, factores relacionados con el consultorio dental, lugar donde el odontólogo ofrece su servicio, se tiene en cuenta la ubicación y la limpieza, así como las características de la puntualidad, en este estudio particularmente encontraron que los factores más importantes fueron la competencia del dentista, la recomendación de alguien conocido y a la calidad en general del servicio prestado.⁴²

La clave para conseguir y asegurar un buen servicio de calidad es conocer o exceder las expectativas de un consumidor acerca del servicio. La calidad de servicio percibida puede ser definida como la discrepancia entre la expectativa del consumidor a sus percepciones. La calidad de un servicio odontológico consiste en asegurar la salud oral, cumplir con los deseos del paciente, satisfacer sus necesidades y brindarles una solución que no cause algún inconveniente al paciente.¹⁰

Esto también incluye la relación interpersonal percibida entre el paciente y el dentista, la comodidad del paciente durante el tratamiento que se pueden representar por las habilidades del dentista (es decir, un dentista experto es un dentista que no causa dolor). Ciertamente, los aspectos técnicos de un procedimiento dental son complejos y el resultado no suele ser inmediatamente evidente. En consecuencia, es probable que los pacientes utilicen una combinación de factores objetivos para hacer esta evaluación. Varios estudios han demostrado que las evaluaciones de los pacientes respecto a la calidad de su atención dental siguen una serie de criterios, en particular la comunicación interpersonal del dentista.⁴²

De hecho, Gale y Cols. encontraron en su estudio que los odontólogos que interactúan con los pacientes, fueron percibidos significativamente más competentes que otros. Koerber y Cols. recomiendan un modelo de comunicación centrado en el paciente. Este tipo de

comunicación implica centrarse en las necesidades del paciente, los valores y deseos. La comunicación adecuada optimiza la confianza del paciente y su satisfacción. En la investigación de Al- Mobeeriek encontró que el apoyo moral, la apreciación de los sentimientos del paciente, el explicar el procedimiento del tratamiento y alentar al paciente a preguntar, fueron los factores que los pacientes estudiados clasificaron positivamente.⁴³

Existen diferentes métodos para determinar las expectativas de los pacientes. *SERVQUAL* es uno de los mejores y más usados modelos, el cuestionario fue revisado en muchas oportunidades de veces. Este cuestionario evalúa cinco dimensiones de la percepción: tangibilidad, aseguramiento, capacidad de respuesta, confiabilidad, empatía.¹⁶

El instrumento *SERVQUAL* está compuesto de 44 preguntas, dividido en dos secciones, la primera contiene 22 afirmaciones sobre las expectativas de los usuarios con respecto al servicio, y el segundo con 22 afirmaciones relacionadas con las percepciones del usuario dentro de las categorías específicas de servicio.

Los usuarios deben proporcionar dos puntuaciones para cada atributo, reflejando sus expectativas sobre el nivel de servicio que debían ser entregadas por las instituciones y los otros que muestran su percepción del servicio prestado por una unidad específica dentro de esa institución. El rango de puntuaciones va de “totalmente en desacuerdo” a “totalmente de acuerdo” (1-5) según la escala de Likert. Las diferencias obtenidas entre las puntuaciones de expectativa y percepción darán como resultado la satisfacción del paciente.³⁵

El instrumento *SERVQUAL* basado en las cinco dimensiones claves también identifica los vacíos que existen en el servicio.

La Brecha 1 (el espacio de posicionamiento), son las percepciones de los directivos sobre las expectativas de los consumidores y la importancia relativa a las dimensiones de calidad.

La Brecha 2 (la brecha de especificación) la diferencia entre lo que la gerencia cree que el consumidor quiere y lo que los consumidores esperan que la empresa proporcione.

La Brecha 3 (la brecha de entrega) la diferencia entre el servicio prestado por el empleado del negocio y las especificaciones establecidas por la dirección

La brecha 4 (brecha de comunicación), las promesas comunicadas por el negocio al consumidor no coinciden con las expectativas de los consumidores, expectativas de esas promesas externas.

Brecha 5 (la brecha de la percepción) la diferencia entre la percepción interna de los consumidores y la expectativa de los servicios.⁴⁴

La herramienta *SERVQUAL* ha sido utilizada para evaluar la percepción de la calidad de los servicios dentales porque a pesar de algunas críticas, sus dimensiones permanecen confiables y válidas.⁴⁵

2.3. VARIABLES

Variable	Definición operacional	Indicadores	Tipo	Escala de medición	Valores
Calidad de atención	Bienestar que se tiene cuando se ha cubierto una necesidad y logrado la satisfacción del paciente.	Cuestionario del modelo <i>SERVQUAL</i> .	Cualitativa	Politémica Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente en desacuerdo 2. Desacuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo
Edad	La diferencia entre la fecha de recojo de datos y el nacimiento.	Documento de Identidad Nacional.	Cualitativa	Politémica Nominal	De 18 a 65 años a más
Grado de instrucción	Nivel de estudios alcanzados.	Ficha de recolección de datos.	Cualitativa	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ninguno 2. Primaria 3. Secundaria 4. Técnico superior 5. Superior
Sexo	El conjunto de caracteres físicos externos que presenta el individuo.	Ficha de recolección de datos.	Cualitativa	Dicotómica Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hombre 2. Mujer
Tratamiento odontológico	Es la propuesta de resolución en forma integral de los problemas de salud bucal identificados durante el proceso de diagnóstico.	Ficha de recolección de datos.	Cualitativa	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fluorización 2. Profilaxis 3. Restauraciones 4. Exodoncia 5. Endodoncia 6. Prótesis removible

2.4. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Brecha: Se crea una brecha cuando las percepciones del servicio entregado no son las expectativas del cliente. Esta brecha se aborda identificando e implementando estrategias que afectan a las percepciones o expectativas, o ambos.⁴⁴

Prestación de servicios: se refiere a la organización sistemática de las actividades en las instituciones que prestan servicios con el fin de satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios de los servicios y otras partes interesadas con un uso óptimo de los recursos.⁹

Escala de Likert: Es un formato de respuesta que se utiliza comúnmente porque se entiende y se analiza fácilmente. Los métodos de Likert son el formato de elección de respuesta más utilizado en el estado de salud. La escala de Likert tiene categorías de respuesta ordenadas de cinco a siete puntos, ordenadas de acuerdo a las declaraciones que indican los encuestados según el grado estar de acuerdo o desacuerdo ("totalmente de acuerdo" a estar "totalmente en desacuerdo"). Otro ejemplo de un formato de Likert ordenado es "Ninguno, Muy leve, Leve, Moderado, Severa ", las respuestas pueden ser numeradas (ninguno = 1 a muy severo = 6) pero esto es simplemente una codificación y los datos recogidos siguen siendo ordinales, tienen una secuencia ordenada inherente, pero la distancia entre categorías diferentes no puede ser asumido para ser el mismo.⁴⁶

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE ESTUDIO

La investigación fue descriptiva, observacional y transversal.

3.2. ÁREA DE ESTUDIO

La presente investigación fue un estudio de tipo descriptivo y observacional, porque evaluó la percepción de la calidad de atención de los diferentes tratamientos odontológicos de los pacientes atendidos en el Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa; de corte trasversal, porque la información fue recolectada en un determinado espacio, tiempo y conforme ocurrieron los hechos durante el año 2017; es decir, el tiempo no fue impedimento para su desarrollo y culminación del presente estudio.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La unidad de análisis estuvo conformada por un paciente de 18 a 77 años del Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, ubicado en el distrito de Chorrillos-Lima en el año 2017; la población estuvo constituida por pacientes atendidos en el servicio de odontología del Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa. La muestra evaluada fue de 250 pacientes atendidos por el Servicio Odontológico del Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, previamente seleccionados que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión con edades comprendidas de los 18 a 77 años de edad. Este dato fue obtenido aplicando la fórmula de estimación de una media utilizando el programa estadístico Stata[®] versión 12.0, para lo cual se utilizó la media de 3.87 determinado a partir del artículo base.⁴⁴ (**Anexo 1**)

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

1. Pacientes mayores de 18 años de edad.

2. Pacientes que hayan recibido un tratamiento dental en el momento de la encuesta.
3. Pacientes que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

1. Pacientes que no deseen participar en la encuesta
2. Pacientes financiados por el operador.
3. Pacientes parientes del operador.
4. Pacientes que hayan participado de otras encuestas.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para el desarrollo del presente trabajo se realizó las siguientes actividades:

Obtención de permisos.

Se presentó una carta de presentación al área administrativa para la ejecución del presente estudio al Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa. (**Anexo 2**) Así mismo, a cada paciente que acepto participar en el estudio se le explicó detalladamente en qué consistía la investigación, y se procedió con la firma del consentimiento informado. (**Anexo 3**)

De la encuesta

Este estudio se llevó a cabo en la sala de espera del Servicio Odontológico. Se le entregó un cuestionario a cada paciente para su llenado en ese instante. Dicho cuestionario fue anónimo y de auto llenado. Este cuestionario estuvo compuesto por tres hojas, donde en la primera parte nos recolecta los datos personales como la edad, sexo, grado de instrucción y tipo de tratamiento odontológico. La segunda parte fueron los dos cuestionarios, el primer cuestionario fue para conocer la expectativa del paciente y el segundo cuestionario para conocer la perspectiva del paciente sobre de la atención odontológica, basado en las 5 dimensiones del instrumento de la calidad de servicio

(*SERVQUAL*) el cual evalúa los elementos tangibles, la confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Los dos cuestionarios contenían 22 enunciados cada uno, con 5 alternativas utilizando la escala de Likert, las cuales fueron: Totalmente en Desacuerdo (1), desacuerdo (2), Ni De acuerdo ni Desacuerdo (3), De acuerdo (4), Totalmente De acuerdo (5). (**Anexo 4**)

Considerando que el cuestionario fue anónimo, se registró mediante un código asignado correlativamente, lo que permitió la confiabilidad de la información de las personas a encuestar.

Se creó además una ficha de recolección de datos en la hoja de cálculo de Excel donde se vaciaron los datos del cuestionario.

3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para la elaboración del análisis univariado se procedió a obtener las medidas de media, desviación estándar, valor mínimo y máximo de la variable calidad de servicio según el grupo establecido (pacientes) y las covariables del estudio (sexo, edad, grado de instrucción, Tratamiento Odontológico).

Para el análisis bivariado se utilizó la prueba de chi cuadrado de Pearson para determinar la asociación entre mi variable calidad de atención y sexo.

La base de datos se realizó en el programa Microsoft Excel y se analizaron los resultados mediante los paquetes estadísticos Stata® versión 12.0 y SPSS versión 21.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

Al evaluar las características sociodemográficas de los pacientes del Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, se evidenció que un 69.6 % (n=174) fueron mujeres y el 30.4 % (n=76) restante fueron hombres. En cuanto al grado de instrucción de los pacientes se encontró que un 69.2 % (n=173) realizaron estudios de nivel secundario, el 13.2 % (n=33) realizaron sus estudios de nivel primario, el 10 % (n=25) realizó una carrera técnica, 6.4 % (n=16) realizaron estudios superiores y un 1.2 % (n=3) no realizó ningún estudio. En Tratamientos Odontológicos se halló que del total de pacientes atendidos (n=250), un 47.6 % (n=119) se les realizó restauraciones, a un 26.8 % (n=67) se le realizó profilaxis, al 20 % (n=50) se les realizó exodoncia, a un 2.8 % (n=7) se les realizó fluorización, y a un 2.8% (n=7) se les realizó tratamiento endodóntico. **(Tabla 1)**

Al evaluar la Dimensión Tangibilidad se evidenció en la preguntas P1(El servicio contaba con equipos de apariencia moderna) una media de 3.97 ± 0.69 en cuanto a Percepción, y una media de 4.92 ± 0.33 en Expectativas, en la pregunta P2 (El consultorio estuvo limpio, cómodo y agradable.) se observó una media de 4.13 ± 0.65 en relación a la Percepción y una media de 4.95 ± 0.22 en Expectativas, así mismo en la pregunta P3 (Los Odontólogos tienen buena apariencia.) se evidenció una media de 4.26 ± 0.58 en cuanto a Percepción y una media de 4.93 ± 0.27 en Expectativas, y finalmente en la pregunta P4 (Contaban con herramientas sean manuales y/o visuales para explicar su tratamiento dental.) se observó una media de 3.7 ± 0.86 con respecto a la percepción, y una media de 4.94 ± 0.26 en Expectativa. Al determinar la asociación entre la Dimensión tangibilidad y sexo se encontró una asociación

estadísticamente significativa con un valor de $p=0,019$ en la pregunta P4(Contaban con herramientas sean manuales y/o visuales para explicar su tratamiento dental.) (**Tabla 2**)

Al evaluar la Dimensión Confiabilidad se evidenció en la pregunta P5 (Su historia clínica se encontró disponible en el S.O. para su atención.) una media de 4.17 ± 0.68 en Percepción, y una media de 4.94 ± 0.27 en Expectativas, en la siguiente pregunta P6 (El Servicio Odontológico siempre está dispuesto a ayudar a su paciente.) se obtuvo una media de 4.14 ± 0.66 en relación a la percepción y una media de 4.98 ± 0.14 en Expectativas, en la pregunta P7(Usted está satisfecho/a con su tratamiento dental.) se observó una media de 4.23 ± 0.69 en cuanto a la Percepción y una media de 4.97 ± 0.15 en Expectativa, para la pregunta P8(Su atención se realizó respetando el orden de llegada.) se evidenció una media 4.18 ± 0.76 en cuanto a Percepción, y una media de 4.98 ± 0.14 en Expectativa. Y por último en la pregunta P9 (El personal del servicio odontológico lo escucho atentamente, con respeto y paciencia) la media fue de 4.26 ± 0.68 en relación a la percepción y una media de 4.98 ± 0.14 en Expectativa. Al determinar la asociación entre la dimensión de Confiabilidad y sexo, no se evidenció asociación estadísticamente significativa en ninguna de las preguntas (**Tabla 2**)

Al evaluar la Dimensión Capacidad de respuesta se evidenció en la pregunta P10(Se le explicó sobre el momento en que se iba a realizar su tratamiento dental) una media de 4.23 ± 0.61 en cuanto a Percepción y una media de 4.95 ± 0.23 en Expectativas, a la siguiente pregunta P11(Se le brindó una atención con prontitud.) la media fue de 4.12 ± 0.7 en Percepción y una media de 4.95 ± 0.24 con respecto a Expectativa, en la pregunta P12(La atención en caja o modulo del SIS fue rápida.) la media fue de 3.23 ± 0.91 en cuanto a Percepción y 4.97 ± 0.18 en Expectativas y finalmente en la pregunta P13(El odontólogo le

explicó su diagnóstico y resolvió sus dudas sobre los tratamientos dentales.) se encontró una media de 4.2 ± 0.54 en Percepción y una media de 4.94 ± 0.22 en Expectativas. Al determinar la asociación entre la dimensión de Capacidad de respuesta y sexo, no se evidenció asociación estadísticamente significativa en ninguna de las preguntas (**Tabla 2**)

Al evaluar la Dimensión Seguridad, se halló que en la pregunta P14(El comportamiento del odontólogo le inspiró confianza.) la media fue de 4.19 ± 0.56 en relación a la Percepción y una media de 4.96 ± 0.17 en Expectativa, en la pregunta P16(En el servicio odontológico son siempre amables.) la media fue de 4.14 ± 0.64 en Percepción y una media de 4.96 ± 0.19 en cuanto a Expectativa, finalmente en la pregunta P17(El odontólogo demostró conocimientos y destrezas para entregar una buena atención.) la media fue de 4.27 ± 0.55 en Percepción y una media de 4.96 ± 0.19 en Expectativas. Al determinar la asociación entre la dimensión de Seguridad y sexo, no se evidenció asociación estadísticamente significativa en ninguna de las preguntas. (**Tabla 2**)

Al evaluar la Dimensión Empatía, se evidenció en la pregunta P18 (Se le brindó una atención individualizada) la media fue de 4.17 ± 0.57 en Percepción y una media 4.95 ± 0.2 en cuanto a la Expectativa, en la pregunta P19(La atención en farmacia fue rápida.) la media fue de 3.38 ± 0.83 en Percepción y una media de 4.94 ± 0.26 en Expectativa, en la pregunta P20(El odontólogo tiene una cercana relación con su paciente.) la media hallada fue de 4.01 ± 0.67 en Percepción y una media de 4.93 ± 0.27 en Expectativa, siguiendo con la pregunta P21(El odontólogo mostró interés para solucionar su problema dental.) la media fue de 4.1 ± 0.68 en Percepción y una media de 4.96 ± 0.21 en Expectativas. Y finalmente en la pregunta P22(El servicio odontológico comprendió sus necesidades para su atención.) se evidenció una media

de 4.11 ± 0.63 en cuanto a Percepción y una media de 4.97 ± 0.15 en Expectativa. Al determinar la asociación entre la dimensión de Empatía y sexo, no se evidenció asociación estadísticamente significativa en ninguna de las preguntas **(Tabla 2)**

Al determinar la asociación entre las expectativas de la calidad de atención y sexo, no se evidenció asociación estadísticamente significativa en ninguna de las preguntas de las dimensiones de Tangibilidad, Confiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad y Empatía. **(Tabla 2)**

TABLA N°1

Características socio demográficas de los pacientes estudiados del Centro Materno Infantil
Buenos Aires de Villa.

Variables		N	%
Sexo	Femenino	174	69.6
	Masculino	76	30.4
Grado de Instrucción	Ninguno	3	1.2
	Primaria	33	13.2
	Secundaria	173	69.2
	Técnico	25	10
	Superior	16	6.4
Tratamiento Odontológico	Fluorización	7	2.8
	Profilaxis	67	26.8
	Restauración	119	47.6
	Exodoncia	50	20
	Endodoncia	7	2.8
	Total	250	

TABLA N°2

Determinación de la percepción de los pacientes respecto a las Dimensiones de la calidad de atención de los diferentes tratamientos odontológicos.

Dimensión	Percepción		P*	Expectativa		P*	
	Mean	SD		Mean	SD		
Tangibilidad							
P1	El servicio odontológico contaba con equipos de apariencia moderna.	3.97	0.69	0.346	4.92	0.33	0.327
P2	El consultorio estuvo limpio, cómodo y agradable.	4.13	0.65	0.716	4.95	0.22	0.524
P3	Los odontólogos tienen buena apariencia.	4.26	0.58	0.891	4.93	0.27	0.586
P4	Contaban con herramientas sean manuales y/o visuales para explicar su tratamiento dental.	3.7	0.86	0.019	4.94	0.26	0.422
Confiabilidad							
P5	Su historia clínica se encontró disponible en el S.O. para su atención.	4.17	0.68	0.47	4.94	0.27	0.732
P6	El S.O. siempre está dispuesto a ayudar a su paciente.	4.14	0.66	0.745	4.98	0.14	0.61
P7	Usted está satisfecho/a con su tratamiento dental.	4.23	0.69	0.264	4.97	0.15	0.459
P8	Su atención se realizó respetando el orden de llegada.	4.18	0.76	0.602	4.95	0.24	0.176
P9	El personal del S.O lo escuchó atentamente, con respeto y paciencia.	4.26	0.68	0.789	4.98	0.14	0.637
Capacidad de Respuesta							
P10	Se le explicó sobre el momento en que se iba a realizar su tratamiento dental.	4.23	0.61	0.701	4.95	0.23	0.803
P11	Se le brindó una atención con prontitud.	4.12	0.7	0.514	4.95	0.24	0.338
P12	La atención en caja o el módulo del SIS fue rápida.	3.23	0.91	0.348	4.97	0.18	0.703
P13	El odontólogo le explicó su diagnóstico y resolvió sus dudas sobre los tratamientos dentales.	4.2	0.54	0.64	4.94	0.22	0.555
Seguridad							
P14	El comportamiento del odontólogo le inspiró confianza	4.19	0.56	0.45	4.96	0.17	0.263
P15	Usted se sintió seguro/a al momento de ser atendido/a.	2.24	0.66	0.874	4.97	0.15	0.459
P16	En el servicio odontológico son siempre amables.	4.14	0.64	0.844	4.96	0.19	0.794
P17	El odontólogo demostró conocimientos y destrezas para entregar una buena atención.	4.27	0.55	0.568	4.96	0.19	0.608
Empatía							
P18	Se le brindó una atención individualizada.	4.17	0.57	0.263	4,95	0.2	0.818
P19	La atención en farmacia fue rápida.	3.38	0.83	0.742	4,94	0.26	0.487
P20	El odontólogo tiene una cercana relación con su paciente.	4.01	0.67	0.131	4,93	0.27	0.199
P21	El odontólogo mostró interés para solucionar su problema dental.	4.1	0.68	0.663	4,96	0.21	0.757
P22	El servicio odontológico comprendió sus necesidades para su atención.	4.11	0.63	0.54	4.97	0.15	0.459

*Prueba Chi Cuadrado de Pearson
Nivel de significancia $p < 0.05$

4.2. DISCUSIÓN

Laslett en 1994 confirmó que “pese al conocimiento de la importancia de las encuestas para el aseguramiento de la calidad en servicios médicos y hospitales, pocos son los trabajos que se han centrado en la satisfacción del paciente que acude a un servicio dental.²⁹ Destacando que la medición de la calidad de atención es primordial, ya que cumple un papel importante en el reconocimiento de la necesidad y nivel de satisfacción de los pacientes, así como del éxito de un centro de salud.⁶

Las opiniones del paciente se convierten en una herramienta importante en el proceso de monitoreo y mejora de la calidad de los servicios de salud. La calidad de atención odontológica consiste de asegurar la salud oral, satisfacer los deseos y necesidades del paciente, proporcionar soluciones optimas teniendo en cuenta la función, estética y mantenimiento, mediante los procedimientos más aceptables que causen menor daño o inconveniencia al paciente, pero también no se debe perder de vista los aspectos compasivos y emocionales de la atención, teniendo en cuenta que son componentes integrales en la prestación de un tratamiento de calidad.⁴⁷

Por lo tanto, el propósito de esta investigación fue evaluar la percepción la calidad de atención de los diferentes tratamientos odontológicos de los pacientes que acudieron al Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa durante diciembre 2016- enero 2017.

Esta investigación fue de tipo descriptivo, observacional y de corte transversal, porque determinó el nivel de comprensión de las variables: calidad de atención, sexo, edad, tratamiento odontológico y se realizó en un determinado tiempo y espacio. La muestra fue de 250 pacientes adultos entre los 18 y 77 años atendidos en el Centro Materno Infantil

Buenos Aires de Villa, para lo cual se utilizó como instrumento de recolección de datos, el cuestionario *Service Quality (SERVQUAL)* de Parasuramn, Zeithaml y Berry³⁴, con la adaptación de Babakus y Glynn⁴⁸ para la evaluación de calidad de atención de los servicios en hospitales. *SERVQUAL* está diseñado para la medición de la expectativa y percepción de los usuarios acerca de los servicios usando 22 preguntas pares, representados en cinco dimensiones, las cuales son: tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía⁴¹, además de los datos socio-demográficos que incluían edad, sexo y tratamiento odontológico que recibió el paciente.

Este estudio, encontró que era beneficioso la evaluación de la percepción de la calidad de atención a través de un cuestionario, debido a que los cuestionarios son rápidos, de bajo costo y de fácil recolección, apropiado para la participación de los pacientes por su fácil comprensión, además de que el cuestionario *SERVQUAL* cuenta con una validez y confianza que están establecidas⁴⁷, agregando también su utilidad para la mejora siendo una escala de medición que ha sido utilizada en diversos estudios, tales como el de Dewi y Cols.⁴ donde evaluaron la calidad del servicio dental basado en aspectos de empatía y capacidad de respuesta del modelo de *Service Quality*, mientras que Balkaran y Cols.²² utilizaron *Dental Satisfaction Questionnaire (DSQ)* desarrollado por Davies y Ware, el cual se basa en tres subescalas que evalúan el manejo del dolor, la calidad y acceso y la satisfacción dental en general. Este estudio evaluó el nivel de satisfacción en relación con la atención dental a los pacientes adultos en la escuela de odontología de West Indies. Por otro lado Olausson y Cols.⁴⁹ aplicaron el *Dental Visit Satisfaction Scale (DVSS)* además de ocho artículos sobre comunicación y atención, para evaluar la satisfacción de los pacientes acerca de la información y comunicación paciente-dentista en Suecia, de igual forma Vakani y Cols.⁵⁰

utilizaron para su estudio, el *European Foundation for Quality Management (EFQM)*, modelo que evalúa ocho conceptos como puntos de referencia para proporcionar servicios de calidad: orientación a los resultados, enfoque al cliente, liderazgo, constancia de propósito, gestión de procesos, participación de las personas entre otros, para obtener la medición de la calidad en tres niveles de un hospital dental universitario en Pakistan. Y por último Mahrous y Hifnawy⁵¹ quienes utilizaron un cuestionario modificado de *Othman L. Questionnaire*, para determinar la satisfacción de los pacientes con respecto a la calidad de la atención dental en las clínicas dentales de la Facultad de Odontología de la Universidad de Taibah. el cuestionario fue redactado en inglés y árabe, constaba de 4 secciones: interacción paciente-personal (9 ítems); Competencia técnica (4 ítems); Sistema / eficiencia administrativa (4 ítems) y configuración clínica / ambiente (2 ítems).

En los resultados de esta pesquisa, con relación a las características sociodemográficas, se evidenció que el mayor porcentaje de pacientes atendidos que recibieron un tratamiento dental, se evidenció en el sexo femenino con un 69.6%(n=174), lo cual coincide con los estudios de Jhon y Cols.⁴⁷, quienes realizaron 481 encuestas, siendo el 65% (n=310) de sexo femenino, así como el estudio de Hashim¹⁷ en el 2005, con 135 pacientes encuestados, de los cuales 50 fueron del sexo masculino y 85 del sexo femenino. A diferencia de lo encontrado por Taiwo y Cols.⁴⁵, donde se encuestó a 115 pacientes, siendo en mayor porcentaje del sexo masculino 54% (n=61). Respecto al Grado de instrucción se pudo encontrar que la mayoría de pacientes que acudieron al Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa realizaron estudios de nivel secundario 69.2% el cual fue semejante a los resultados de Dewi⁴, donde se encontró un 56,67%.

Los resultados del presente estudio sobre la percepción de la calidad de atención dentro de la Dimensión tangibilidad, el cual evalúa elementos físicos, como los equipos y apariencia física de los proveedores del servicio, se evidenció que en la pregunta P1, referente sobre si las instalaciones son de apariencia moderna, según la escala de Likert se obtuvo que la percepción de los pacientes fue “Ni De acuerdo ni en desacuerdo” diferente a lo encontrado en el estudio de Shama y Cols.²¹, de una muestra compuesta por 392 pacientes que se atendían en el dental OPD Bahria Dental College and Hospital de marzo a agosto del 2013, donde se obtuvo que los pacientes estuvieron satisfechos con las instalaciones proporcionadas por el hospital. Respecto a las preguntas P2 y P3 los resultados obtenidos fueron similares a los hallados en el estudio de Mahrous y Hifnawy⁵¹ donde 162 pacientes fueron evaluados con un cuestionario modificado de *Othman L. Questionnaire*, estuvieron satisfechos con una media en porcentaje de $83.3\% \pm 10.46$. Sin embargo, en la pregunta P4 la percepción de la calidad de atención fue “Ni De acuerdo Ni en desacuerdo” debido a que, si bien el servicio de odontología cuenta con herramienta manual para explicar al paciente su tratamiento dental, no hace efectivo el uso de estos.

En el resultado obtenido en la Dimensión Confiabilidad se evidencia una percepción de la calidad de atención según la escala de Likert de “De acuerdo” por parte de los pacientes en todas las preguntas(P5-P9) en las que evalúan si el servicio de odontología brindó una atención de manera segura y eficiente, en el que el usuario pueda confiar³⁴, los resultados concuerdan con el estudio en el 2001 por Shama²⁰ donde evaluaron a 392 participantes, alrededor del 96% de los pacientes estaban satisfechos con el comportamiento del personal y de los operadores, así mismo los resultados de este estudio concuerdan con los hallados en la pregunta P7, donde mostraron que la mayoría de los pacientes estaban satisfechos con el

tratamiento dental que recibieron en el OPD Universidad y Hospital de Bahria. Al igual que en el estudio de ArRejaie²¹ del 2014 en Saudi Arabi, con una muestra de 150 pacientes, donde se evidenció que un 86% de pacientes estuvieron satisfechos con el comportamiento del doctor y la mayoría (83%) estuvo satisfecho con el plan de tratamiento, además de referir la relevancia de la satisfacción del tratamiento dental que recibe el paciente, ya que esto significaría futuras citas con el mismo odontólogo, la continuidad de su plan de tratamiento así como también de recomendaciones a las personas más cercanas.

Con respecto a los resultados obtenidos en la evaluación de la Dimensión Capacidad de respuesta se evidenció una percepción de la calidad de atención “De acuerdo” en la pregunta P10 (4.23 ± 0.61) en relación a si “se le explicó sobre el momento en que se iba a realizar su tratamiento dental” los cuales coinciden con el estudio de Riley y Cols.³³ un estudio de 5136 pacientes donde se evidenció que 3701 (70%) de los pacientes estuvieron satisfechos con la pregunta con respecto a la información sobre los procedimientos , en cuanto a la preguntas P11 se obtuvo “De acuerdo”, y esto se debe a que la mayoría de pacientes comprende que el odontólogo cumple con un tiempo necesario para realizar el tratamiento dental que requiere el paciente,. Por otro lado, en la pregunta P12 se obtuvo una percepción “Ni De acuerdo Ni en desacuerdo” (3.23 ± 0.91) en cuanto a si “la atención en caja o modulo del SIS fue rápida”, en contraste con otra investigación²¹, donde se encontró que los pacientes estaban satisfechos y no tuvieron ningún problema en caja. Lo que es resultante de una larga cola para su atención, ya que se además de atender a los pacientes del servicio odontológico, también se atienden a los pacientes de las diferentes áreas. En cuanto a la pregunta P13 los resultados fueron positivos obteniéndose una percepción del os pacientes de “De Acuerdo”, lo cual concuerda con el estudio de Shama²⁰ pues se evidenció a la mayoría de los pacientes

satisfechos por el comportamiento de los médicos y el personal, pero que a la vez sugirieron que se les brinde más consejos contra las enfermedades dentales y su prevención.

La percepción de la calidad de atención obtenida en la Dimensión Seguridad fue de “De Acuerdo” desde la pregunta P14 a la P17, referente a la confianza, seguridad y conocimientos que brinda el odontólogo para una buena atención, resultados diferentes a los obtenidos en el estudio de Karydis y Cols.¹¹ donde se observó una alta brecha de calidad entre el deseo de los pacientes y su percepción, la brecha más larga fue observada en cuanto a la información que ellos recibían acerca de las enfermedades orales . Sin embargo, Balkaran y Cols.²¹ en su estudio obtuvieron un alto nivel de satisfacción general con la atención dental, además concluyeron que las estrategias que promueven los consejos dentales preventivos, mejoraran probablemente la satisfacción del paciente con respecto a la atención dental. Coincidente con el estudio de Mahrous y Hifnawy⁵¹ en los que se observó que la mayoría de los pacientes entrevistados estaban satisfechos con el dominio paciente-dentista (96,3%).

Los resultados de la percepción de la calidad de atención en la Dimensión empatía fueron “De Acuerdo”, en las preguntas P18, P20, P21,P22, los cuales fueron parecidos con los resultados de Dewi y Cols.⁴ donde obtuvieron una brecha de menor diferencia en cuanto a los conocimientos acerca de la necesidad del paciente y la capacidad del dentista para ayudar al paciente(0.21 ± 0.81) así también como en la pregunta sobre si se transmitió confianza al paciente durante el tratamiento(0.21 ± 0.63), diferente a la percepción de los pacientes en el estudio de Karydis y cols¹¹ , donde no estuvieron lo suficientemente satisfechos con el acercamiento de su dentista . No obstante, en la pregunta P19 la percepción fue “Ni De acuerdo Ni desacuerdo” (3.38 ± 0.83) en relación a si “la atención en farmacia fue rápida”, a

causa de que en la mayoría de veces, los pacientes se ven obligados a realizar una larga espera para su atención, ya sea por alta demanda de medicamentos e insumos en farmacia de los pacientes de los distintos servicios, o por el llenado de los formularios para obtenerlos, adicionando que este centro de salud, recibe en su mayoría a personas adultas mayores, quienes están limitados en el llenado del formulario por lo cual requieren ayuda y más tiempo al momento de su recepción.

Al determinar la asociación de la percepción de la calidad de atención y la variable socio demográfica de sexo, entre las preguntas de la dimensión Confiabilidad, Capacidad de respuesta, seguridad y empatía, no existió un valor significativo con un $p= 0,05$, resultados parecidos a los de Gurdal y Cols.⁵², en cuyo estudio no hubo diferencias significativas entre satisfacción e insatisfacción y las variables sociodemográficas de los pacientes($p>0,05$) Sin embargo, si se evidenció un valor significativo de $p=0,019$ en la dimensión de Tangibilidad, en la pregunta P4 con respecto a si “Contaban con herramientas sean manuales y/o visuales para explicar su tratamiento dental.”

Hubo algunas limitaciones en este estudio. Debido a que no se realizó asociación entre la percepción de la calidad de atención y el nivel de educación, lo cual no permite evaluar si existe alguna diferencia significativa entre los pacientes con distintos niveles de educación. En segundo lugar, los odontólogos del servicio, tenían conocimiento sobre la evaluación de la calidad de atención desde el punto de vista del paciente, lo que pudo alterar el resultado de la muestra. Finalmente, la exclusión de algunos pacientes que recibieron tratamiento endodóntico, y que no pudieron completar la pregunta P7 con respecto a si estaba satisfecho con su tratamiento dental, hasta que este hubiera culminado.

Los resultados mostraron la relevancia de conocer la percepción del paciente, en busca de la satisfacción de sus necesidades odontológicas, principalmente ahora, que se observa mayor conciencia y demanda sobre el cuidado de la salud oral, además que nos brinda el reconocimiento de las deficiencias que afectan de manera negativa la atención que recibe el paciente, por lo cual este estudio es de vital importancia, ya que nos permitió identificar los errores que se han dado en la entrega del servicio, para de esta manera realizar las correcciones correspondientes y mejorar la calidad de atención, a beneficio del paciente y del Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa. Así mismo, es fundamental realizar el monitoreo de la calidad de atención ofrecida por el servicio odontológico, de esta forma se podrá comparar, los resultados obtenidos en esta investigación y evaluar con futuros resultados en otros estudios.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

1. El porcentaje mayor de pacientes que acudieron al Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa fue del sexo femenino con un 69.6%, se evidenció que un 69.2% realizó estudios de nivel secundario, y un 47.6% del total de pacientes se realizaron restauraciones.
2. La percepción de la calidad de atención de los diferentes tratamientos odontológicos con respecto a la Dimensión Tangibilidad, según la escala de Likert evidenció “De acuerdo” en las preguntas P2 y P3, resultados distintos en las preguntas P1 y P4 donde se obtuvo “Ni de acuerdo Ni desacuerdo”, y encontrándose solo una asociación estadísticamente significativa en la pregunta P4 con un $p=0,019$. En cuanto a la Dimensión Confiabilidad según la escala de Likert, se evidenció “De acuerdo” en todas las preguntas(P5-P9). Con respecto a la Dimensión Capacidad de respuesta conforme a la escala de Likert, solo en la pregunta P12 se encontró “Ni de acuerdo Ni en desacuerdo” en la percepción de la calidad de atención. Referente a la Dimensión Seguridad, se evidenció “De Acuerdo” para todas las preguntas(P14-P17). Finalmente, en relación a la Dimensión de Empatía únicamente la pregunta P19 se obtuvo “Ni de acuerdo Ni desacuerdo”.

5.2 RECOMENDACIONES

1. Se sugiere realizar investigaciones similares con una muestra mayor equivalente a los pacientes atendidos durante un año.
2. Se recomienda evaluar la percepción de la calidad de atención tomando otro enfoque, desde el punto de vista de los padres sobre la atención odontológica que reciben sus hijos.
3. Se sugiere continuar la evaluación en el Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa a modo de monitoreo, para así evaluar la existencia de cambio y mejora en las deficiencias encontradas en esta investigación.
4. Sería bueno realizar investigaciones en otros Centros de Salud del Ministerio de Salud, para reconocer cual es la percepción de la calidad de atención que tienen los pacientes que acuden al servicio odontológico en busca de la satisfacción de sus necesidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFÍA

1. Kumaraswamy S. Service Quality in health care centres: An empirical study. *International Journal of Business and Social Science*. 2012; 3(16): 141-50.
2. Mohebifar R, Hasani H, Barikani A, Rafiei S. Evaluating service quality from patients' perception: Application of importance- performance analysis method. *Osong Public Health Res Perspect*. 2016;7(4): 233-8.
3. Ogunnowo B, Olufunlayo T, Sule S. Client perception of service quality at the outpatient clinics of a General hospital in Lagos, Nigeria. *Pan Afr Med J*. 2015; 22:68-76.
4. Dewi FD, Sudjana G, Oesman YM. Patient satisfaction analysis on service quality of dental health care based on empathy and responsiveness. *Dent Res J*. 2011;8: 172-7.
5. Sakalauskiene Z, Maciulskiene V, Sertvytyte A. Testing of questionnaire on dental care satisfaction in sample of adult patients visiting dental clinics at faculty of odontology, Kaunas University of Medicine. A pilot Study. *Stomatologija*. 2005;7: 84-9.
6. Kayral T.H. Perceived service quality in health care organizations and a research in Ankara by hospital type. *Journal of Ankara Studies*. 2014; 2(1): 22-34.
7. Yao J, Tang H, Gao X, McGrath C, Mattheos N. Patients' expectations to dental implant: a systematic review of the literature. *Health Qual Life Outcomes*. 2014;12: 153-67.
8. Chakraborty CA. Evaluation of service quality of hospital outpatient department services. *Med J Armed Forces India*. 2011; 67: 221-24.

9. Zarei A, Arab M, Froushani AR, Rashidian A, Tabatabae MG. Service quality of private hospitals: The Iranian Patients' perspective. *BMC Health Serv Res* 2012; 12(3): 1-7.
10. Moshkelgosha V, Mehrzadi M, Golkari A. The Public Attitude Towards Selecting Dental Health Centers. *J Dent*. 2014; 15(3): 129-34.
11. Karydis A, Komboli M, Hatzigeorgiou D, Panis V. Expectations and perceptions of greek patients regarding the quality of dental health care. *Int J Qual in Health Care* 2001; 3(5):409-16.
12. Brook RH, McGlynn EA, Shekelle PG. Defining and measuring quality of care: a perspective from US researchers *Int J Qual Health Care*. 2000; 12(4): 281 – 95.
13. Jouyant Y. Bahrapour, Barouni, Dehnavieh R. Patient preferences for hospital quality: case study of Iran. *Iran Red Crescent Med J*. 2013;15(9): 804-8.
14. Katre AN. Assessment of the correlation between appointment scheduling and patient satisfaction in a pediatric dental setup. *Int J Dent*. 2014;1: 1-7.
15. Sbaraini A, Carter SM, Evans RW, Blinkhorn A. Experiences of dental care: what do patients value?. *BMC Health Serv Res*. 2012; 12(177): 1- 11.
16. Aghamolaei T, Eftekhaari TE, Rafati S, Kahnouji K, Ahangari S, Shahrzad ME y col. Service quality assessment of a referral hospital in southern Iran with Servqual technique: patients' perspective. *BMC Health Serv Res*. 2014; 14 (322): 1-5.
17. Bedi R. A study of satisfaction with dental services among adults in the United Kingdom. *Br Dent J*. 2005; 198(7): 433-7.
18. Hashim R. Patient satisfaction with dental services at Ajman University, Unite Arab Emirates. *East Mediterr Health J*. 2005; 11(516): 913- 21.

19. Ierardo G., Luzzi V, Vestri A, Sfasciotti GL, Polimeni A. Evaluation of customer satisfaction at the department of Paediatric Dentistry of "Sapienza" University of Paediatric Dentistry of "Sapienza" University of Rome. *Eur J Paediatr Dent.* 2008;1: 30-6.
20. Asghar S, Fatima F, Ali A, Amanat N. Assessment of patient's satisfaction about dental facilities provided by Bahria Dental College Hospital, Karachi. *Pakistan Oral & Dental Journal.* 2013; 33(3): 535-38.
21. ArRejaie A, Nawasrah A, Khan S, Farooqi F, Somal R, Al-Mudani W. Patients' perception toward various dental treatments provided in the internship program. *Saudi Med J.* 2014;35(12):1513-16.
22. Balkaran R, Osoba T, Rafeek R. Across- sectional study of patients' satisfaction with dental care facilities: a survey of adult treatment at the university of the west indies, school of dentistry. *West Indian Med J.* 2014;63(5): 490-8.
23. Patel JY. A study on evaluation of patient satisfaction with dental health care services. *International Journal of Scientific and Research Publications.* 2014;4(8): 1-4.
24. Ahmed A, Saad A, Albjadi O, Khalaf A. Satisfaction of patients in the dental clinics of Riyadh Dental College, Riyadh University, Saudi Arabia. *Journal of Dental and Medical Sciences.* 2015;14(1): 93- 6.
25. Koley M, Saha S, Arya JS, Choubey G, FroshA, Das KD y col. Patient evaluation of service quality in government homeopathic hospital in west Bemgal India: a cross-sectional survey. *Focus on alternative and complementary therapies.* 2015;20(1): 23-31.

26. Gorji M, Sargdzaee S, The study of the relation between service quality and customer satisfaction the based on SERVQUAL model. International conference on E-business, Management and Economic. 2011; 25: 191-6.
27. Khalid J, AL Fraihi, Shahid A. Evaluation of outpatient service quality in Eastern Saudi Arabia. Saudi Med J 2016;37(4): 420- 28.
28. Lee J-H, Kim H-D, Kim H-D, Ko YJ, Sagas M. The influence of service quality on satisfaction and intention: a gender segmentation strategy. Sport Management Review. 2011;14: 54-63.
29. Baldwin A, Sohal A. Service quality factors and outcomes in dental care. Manag Serv Qual. 2003; 13(3): 207-16.
30. Abedi G, Rostami F, Ziaee M, Siamian H, Nadi A. Patients' perception and expectations of the quality of outpatient services of Iman Khomein, in Sari city. Mater Sociomed. 2014;27(4): 272-75.
31. Chakraborty R, Majumdar A. Measuring consumer satisfaction in health care sector: the applicability of servqual. Researchers World. 2011; 2(4): 149- 60.
32. Awuah A, Akorige B. Assessing Patient's Satisfaction Using SERVQUAL Model: A Case of Sunyani Regional Hospital, Ghana. International Journal of Business and Social Research. 2014;4(2): 133-43.
33. Riley JL, Gordan V, Hudak BS, Fellows JL, Rindal B, Gilbert GH. Concordance between patient satisfaction and the dentists' view: finding from the national dental practice- based research network. The Journal of the American Dental Association. 2014; 355-62.

34. Pena MM, Da Silva EM, Tronchin DM, Melleiro MM. The use of the quality model of Parasuraman, Zeithaml and Berry in health services. *Rev Esc Enferm USP* 2013; 47(5):1227-32
35. Newsome PRH, Wright GH. A review of patient satisfaction: 2. Dental patient satisfaction:an appraisal of recent literature. *Brit Dent J* 1999; 186: 166–70.
36. Oketade IO, Osiro O, Ibiyemi ST, Ibiyemi O. Perception of patients attending a tertiary hospital in Nigeria about good dental practice: A pilot study. *Niger J Clin Pract.* 2013;16(4): 478-82.
37. Wang Y. On the cognitive processes of human perception with emotions, motivations, and attitudes. *International Journal of cognitive informatics and natural intelligence* 2007; 1(4): 1-13.
38. Kenneth R. Expectations, performance, evaluation, and consumers, perceptions of quality. *Journal of Marketing.* 1993; 57(4): 18-34.
39. Lin H-C, Xirasagar S, Laditka J. Patient perceptions of service quality in group versus solo practice clinics. *Int J Qual Health Care.* 2004;16(6): 437–45.
40. Sun N, Burnside G, Harris R. Patient satisfaction with care by dental therapists. *Brit Dent J.* 2010; 208: 1-7.
41. Ostberg A-L, Ahlstrom B, Hakebers M. Patients´ choice of payment system in the Swedish public dental service- views on dental care and oral health. *Swed Dent J* 2013; 37: 131-42.
42. Ungureanu M-I, Mocean F. What do patients take into account when they choose their dentist? Implications for quality improvement. *Patient Prefer Adherence.* 2015;9: 1715-20.

43. Al-Mobeeriek A. Dentist–patient communication as perceived by patients in Riyadh, Saudi Arabia. *Int J Occup Med Environ Health*.2012;25(1):89 – 96.
44. Prabha R-M, Soolakshna D. Lukea B. Service quality in the public service. *International Journal management and marketing research*. 2010;3(1):37-50.
45. Taiwo E, Ayodele B, Ejije L, Ayoola N. Patient assessment of the quality of dental care services in a Nigerian hospital. *J Hosp Adm*. 2014; 3(6): 20-8.
46. Bowling A, Ebrahim, S. *Handbook of health research methods: investigation, measurement and analysis*.UK. McGraw-Hill Education. 2005.406 p.
47. John J, Yatim M, Ann S. Measuring service quality of public dental health care facilities in Kelantan, Malaysia. *Asia Pac J Public Health*. 2010;20(10):1-12.
48. Babakus E, Mangold WG. Adapting the SERVQUAL scale to hospital services: an empirical investigation. *Health Serv Res* 1992;26: 767–86.
49. Olausson M, Esfahani N, Ostlin J, Hagglin C. Native born versus foreing-born patients perception of communication and care in Swedish dental service. *Swed Dent J* 2016;40(1):91-100.
50. Vakabi F, Fatmi Z, Naqui K. Three-level quality assessment of a dental hospital using EFQM. *Int J Health Care Qual Assur*. 2011;24(8): 589-91.
51. Mahrous M, Hifnawy T. Patient satisfaction from dental services provided by the college of Dentristy, Taibah University, Saudi Arabia. *Journal of Taibah University Medical Sciences*. 2012;7(2):104-9.
52. Gürdal P, Cankaya H, Onem E, Dincer S, Yılmaz T. Factors of patient satisfaction/dissatisfaction in a dental faculty outpatient clinic in turkey. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2000;28(6):461-9.

ANEXOS

Anexo N°1



DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO DE MUESTRA

Fórmula de estimación de una media

```
. sampsi 3.87 4.1, sd1(0.99) alpha(0.05) power(.80) onesample
```

Estimated sample size for one-sample comparison of mean
to hypothesized value

Test Ho: $\mu = 3.87$, where μ is the mean in the population

Assumptions:

```
alpha = 0.0500 (two-sided)
power = 0.8000
alternative mu = 4.1
sd = .99
```

Estimated required sample size:

```
n = 146
```

Anexo N° 2

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

Carta de Presentación

Chorrillos, 15 de Diciembre del 2016.

CARMELA PÉREZ IRRURETA

Médico Jefe de Micro Red Villa – Buenos Aires de Villa
Presente.

Atención: M.C. Keitel Matta Silverio

Médico Jefe del Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa

De mi consideración:


Por el presente documento presentamos ante Usted,
a nuestra Bachiller de la Escuela Profesional de Estomatología Señorita:

CHICLLA VASQUEZ ANA CHARLOT, para que pueda
realizar su Proyecto de Tesis dirigido a los pacientes en el servicio de
Odontología con el tema de trabajo de investigación "Percepción de la calidad
de atención de los diferentes tratamientos odontológicos de los pacientes del
centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa durante el año 2016."

Quedamos de Usted agradecidos por la oportunidad
que brindara nuestra Bachiller para que pueda realizar su proyecto de
investigación.

Cordialmente,




Mg. Jorge Ríos Quispe
Coordinador de la Escuela
Profesional de Estomatología

MINISTERIO DE SALUD
IGSS - RED BCO CHO BCO
MICRORED VILLA
TRAMITE DOCUMENTARIO

16 DIC. 2016

RECIBIDO

Hora: 08:35 Firma: 

Anexo N°3



CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCIÓN: Universidad Privada San Juan Bautista.

INVESTIGADOR: Ana Charlot Chiclla Vasquez.

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Percepción de la calidad de atención de los diferentes tratamientos odontológicos de los pacientes del Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa 2017

INVITACIÓN E INFORMACIÓN DEL DOCUMENTO

A través de este documento, se le invita a participar de este estudio donde se evaluará la percepción de la calidad de atención de los diferentes tratamientos que le brinda el Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa 2017

PROPÓSITO

El propósito de la presente investigación será de evaluar la calidad de atención de los diferentes tratamientos del servicio odontológico a partir de la percepción de los pacientes.

PROCEDIMIENTOS

Para dicha evaluación se realizará un cuestionario anónimo que constará de dos partes, donde en la primera parte se le pedirá colocar datos generales como su edad, sexo, grado de instrucción, procedencia y tratamiento odontológico. La segunda parte constará de un cuestionario de 22 enunciados que se calificaran del 1 al 5. La participación es voluntaria.

RIESGOS E INCOMODIDADES PONTENCIALES

No hay riesgo, ya que consiste en solo un cuestionario anónimo.

BENEFICIOS

Los beneficios de esta investigación serán identificar las deficiencias que pueda presentarse en la calidad de atención en tratamientos odontológicos, para corregirlas y mejorarla en beneficio tanto de usted como paciente, así como del Centro Mateno Infantil Buenos Aires de Villa.

COSTOS E INCENTIVOS

No hay remuneración económica y la evaluación es gratuita, no tiene costo.

CONFIDENCIALIDAD

Se guardará la confidencialidad de los datos a tomar, serán completamente anónimos.

CONTACTO CON EL INVESTIGADOR Y EL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA DE UNA INSTITUCIÓN

Si desea mayor información sobre el estudio podrá llamar al 989 504 699 o a través del correo electrónico anita.chicllav@Gmail.com

CONSENTIMIENTO Y DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE

He comprendido las explicaciones que se me han facilitado en lenguaje claro y sencillo, me han permitido realizar todas las observaciones, aclarando todas las dudas planteadas.

Habiéndose aclarado mis dudas y preguntas sobre la evaluación, autorizo a iniciar el cuestionario.

Ana Charlot Chiclla Vasquez

Firma del participante

Anexo N° 4



FICHA DE RECOLECCIÓN

N° _____

DATOS GENERALES

1. Sexo:	A. Masculino B. Femenino
2. Edad :	_____ años
3. Grado de instrucción:	A. Ninguno D. Técnico B. Primaria E. Superior C. Secundaria
5. Tratamiento Odontológico	A. Fluorización. B. Profilaxis. C. Restauraciones/curaciones. D. Exodoncia/ extracción dental. E. Endodoncia. F. Prótesis Removible.

CUESTIONARIO

A continuación, encontrará una serie de preguntas las cuales están relacionadas a las expectativas y percepciones con respecto a la atención en los tratamientos odontológicos, se recomienda contestar a partir de la primera impresión, sin detenerse mucho en una pregunta. Marcar con una (X), la alternativa que crea conveniente, donde la Puntuación va desde el 1 al 5.

Totalmente en desacuerdo	Desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente De acuerdo
1	2	3	4	5

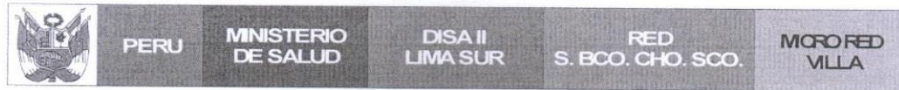
Estimado paciente, califique entre 1 a 5 a cada una de las siguientes preguntas relacionadas con la atención que usted esperaría recibir, es decir: EXPECTATIVA.

Tangibilidad P1	Que el servicio odontológico cuente con equipos de apariencia moderna.	1	2	3	4	5
P2	Que el consultorio sea limpio, cómodo y agradable.	1	2	3	4	5
P3	Que los odontólogos tengan buena apariencia.	1	2	3	4	5
P4	Que cuenten con herramientas sean manuales y/o visuales para explicar su tratamiento dental.	1	2	3	4	5
Confiabilidad P5	Que el servicio odontológico cumpla con un tiempo de atención para su tratamiento dental.	1	2	3	4	5
P6	Que el servicio odontológico siempre esté dispuesto a ayudar a su paciente.	1	2	3	4	5
P7	Que usted este satisfecho/a con su tratamiento dental.	1	2	3	4	5
P8	Que su atención sea respetando el orden de llegada.	1	2	3	4	5
P9	Que el personal del servicio lo escuche atentamente, con respeto y paciencia.	1	2	3	4	5
Capacidad de Respuesta P10	Que se le explicó sobre el momento en que se va a realizar su tratamientos dental.	1	2	3	4	5
P11	Que se le brinde una atención con prontitud.	1	2	3	4	5
P12	Que la atención en caja o el módulo del Seguro Integral de Salud (SIS) sea rápida.	1	2	3	4	5
P13	Que el odontólogo le explique su diagnóstico y resuelva sus dudas sobre los tratamientos dentales.	1	2	3	4	5
Seguridad P14	Que el comportamiento del odontólogo le inspire confianza.	1	2	3	4	5
P15	Que usted se sienta seguro/a al momento de ser atendido/a.	1	2	3	4	5
P16	Que en el servicio odontológico sean siempre amables.	1	2	3	4	5
P17	Que el odontólogo demuestre conocimientos y destrezas para entregar una buena atención.	1	2	3	4	5
Empatía P18	Que se le brinde una atención individualizada.	1	2	3	4	5
P19	Que la atención en farmacia sea rápida.	1	2	3	4	5
P20	Que el odontólogo tenga una cercana relación con su paciente.	1	2	3	4	5
P21	Que el odontólogo muestre interés para solucionar su problema dental.	1	2	3	4	5
P22	Que el servicio odontológico comprenda sus necesidades para su atención.	1	2	3	4	5

Estimado paciente, califique entre 1 a 5 a cada una de las siguientes preguntas relacionadas con la atención que usted ha recibido, es decir: PERCEPCIÓN.

Tangibilidad P1	El servicio odontológico contaba con equipos de apariencia moderna.	1	2	3	4	5
P2	El consultorio estuvo limpio, cómodo y agradable.	1	2	3	4	5
P3	Los odontólogos tienen buena apariencia.	1	2	3	4	5
P4	Contaban con herramientas sean manuales y/o visuales para explicar su tratamiento dental.	1	2	3	4	5
Confiabilidad P5	El servicio odontológico cumple con un tiempo de atención para su tratamiento dental.	1	2	3	4	5
P6	El servicio odontológico siempre está dispuesto a ayudar a su paciente.	1	2	3	4	5
P7	Usted está satisfecho/a con su tratamiento dental.	1	2	3	4	5
P8	Su atención se realizó respetando el orden de llegada.	1	2	3	4	5
P9	El personal del servicio lo escuchó atentamente, con respeto y paciencia.	1	2	3	4	5
Capacidad de Respuesta P10	Se le explicó sobre el momento en que se iba a realizar su tratamientos dental.	1	2	3	4	5
P11	Se le brindó una atención con prontitud.	1	2	3	4	5
P12	La atención en caja o el módulo del Seguro Integral de Salud (SIS) fue rápida.	1	2	3	4	5
P13	El odontólogo le explicó su diagnóstico y resolvió sus dudas sobre los tratamientos dentales.	1	2	3	4	5
Seguridad P14	El comportamiento del odontólogo le inspiró confianza.	1	2	3	4	5
P15	Usted se sintió seguro/a al momento de ser atendido/a.	1	2	3	4	5
P16	En el servicio odontológico son siempre amables.	1	2	3	4	5
P17	El odontólogo demostró conocimientos y destrezas para entregar una buena atención.	1	2	3	4	5
Empatía P18	Se le brindó una atención individualizada.	1	2	3	4	5
P19	La atención en farmacia fue rápida.	1	2	3	4	5
P20	El odontólogo tiene una cercana relación con su paciente.	1	2	3	4	5
P21	El odontólogo mostró interés para solucionar su problema dental.	1	2	3	4	5
P22	El servicio odontológico comprendió sus necesidades para su atención.	1	2	3	4	5

Anexo N°5



CONSTANCIA

Por medio de la presente, se hace constar que la Srta. ANA CHARLOT CHICLLA VASQUEZ, con DNI N°47652338, Bachiller de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada San Juan Bautista, realizó el trabajo de investigación dirigida a los pacientes del Servicio de Odontología con el tema de “Percepción de la calidad de atención de los diferentes tratamientos odontológicos de los pacientes del Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa durante el año 2017”.

Las actividades fueron llevadas a cabo desde el 21 de diciembre de 2016 hasta el 21 de enero del 2017.

Constancia que se expide en Lima, a los 23 días del mes de febrero del 2017.



MINISTERIO DE SALUD
IGSS - RED BCO-CHO-SCO
MICRO RED VILLA
RETEL A. MATTA S.
MEDICO JEFE SERVICIO
98-2327
CMI BUENOS AIRES DE VILLA

Anexo N°6



REGISTRO FOTOGRÁFICO

