



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

“SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO
EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA
REALIZADA POR ESTUDIANTES DE
PREGRADO EN EL SERVICIO DE LA
CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO III EN
EL CENTRO DENTAL DOCENTE DE LA
UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO
HEREDIA DURANTE EL PRIMER
SEMESTRE DEL AÑO ACADÉMICO 2024”

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA
OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN
ESTOMATOLOGÍA

JOSÉ LUIS VELÁSQUEZ SÁNCHEZ

LIMA – PERÚ

2023

ASESOR

Mg. Esp. César Del Castillo López

JURADO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

MG. LEYLA ANTOINETTE DELGADO COTRINA

PRESIDENTE

MG. CARLOS VLADIMIR ESPINOZA MONTES

VOCAL

MG. CARLOS YURI LIÑAN DURAN

SECRETARIO (A)

DEDICATORIA.

A mis padres y mi abuelito José, que me enseñaron la perseverancia.

A mi esposa, por su constante apoyo.

A mi hijo Rodrigo, por ser el motivo de mi vida.

AGRADECIMIENTOS.

A mis compañeros y asesor por su apoyo.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO.

Tesis Autofinanciada

SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA REALIZADA POR ESTUDIANTES DE PREGRADO EN EL SERVICIO DE LA CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO III EN EL CENTRO DENTAL DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD P

INFORME DE ORIGINALIDAD

11 %	11 %	1 %	6 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
2	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	1 %
3	documentop.com Fuente de Internet	1 %
4	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1 %
5	core.ac.uk Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1 %

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	1
Abstract	2
I. Introducción	3
II. Desarrollo de los trabajos	4
II.1. Docencia universitaria estomatológica	4
II.2. Análisis crítico de literatura estomatológica	9
II.3. Proyecto de investigación en estomatología	19
III. Conclusiones	40
IV. Referencias bibliográfica	41
V. Anexos	44

RESUMEN

Introducción: Cuando se habla de la calidad percibida se tiene en cuenta el juicio subjetivo del usuario con respecto al entorno, a la atención recibida y a la calidad humana y en cuanto a la calidad técnica se toma en cuenta los protocolos de atención. **Desarrollo temático:** Se realizaron 3 trabajos; primero: el silabo, segundo: revisión de literatura estomatológica y tercero: el proyecto de investigación, teniendo como línea de trabajo el tema “Satisfacción del usuario externo en la atención odontológica realizada por estudiantes de pregrado en el servicio de la Clínica Integral del Adulto III en el Centro Dental docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia durante el primer semestre del año académico 2024”. **Conclusiones:** El silabo permite el reconocer, definir, identificar y describir los procesos metodológicos de la calidad, así mismo se pueden formular planes de mejoras de atención en servicios odontológicos. El análisis crítico permite distinguir la calidad del artículo, el cual evalúa el método y perspectiva del servicio. Este proyecto de investigación nos proporciona información sobre la calidad técnica y percibida de los servicios de la practica odontológica en las clínicas dentales docentes.

Palabras clave: satisfacción del usuario, calidad, atención.

ABSTRACT

Introduction: When talking about perceived quality, the subjective judgment is taken into account with respect to environment, the care received and the human quality, the care protocols are taken into account. **Thematic development:** Three jobs were carried out; the syllable, review of stomatological literature and the research project, having as a line of work the topic “External user satisfaction in dental care provided by undergraduate students in the service of the Comprehensive Adult Clinic III in the Teaching Dental Center of the Universidad Peruana Cayetano Heredia during the first semester of the academic year 2024”. **Conclusions:** The syllable allows us to recognize, define, identify and describe the methodological processes of quality and the plans to improve care in dental services can also be formulated. Critical analysis allows us to distinguish the quality of the article, which evaluates the technique and the perceived quality of the service. This research project provides us with information on the technical and perceived quality of dental practice services in teaching dental clinics.

Keywords: user satisfaction, quality, attention.

I. INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo de investigación se elaboraron 3 trabajos:

En el presente portafolio, se elaboró un silabo para el curso de educación continua por nombre Control de calidad en los servicios odontológicos; su finalidad es desarrollar planes para mejorar la calidad de la atención en el servicio odontológico.

En segunda parte del trabajo de investigación se realizó un análisis crítico de literatura estomatológica, para lo cual se eligió el artículo “Calidad técnica y percibida del servicio de operatoria dental en una clínica dental docente”, el cual evaluó la validez técnica, así como la calidad percibida por los usuarios.

Para finalizar, se elaboró un proyecto de investigación en estomatología el cual busca determinar la satisfacción del usuario en los tratamientos realizados por estudiantes de pregrado.

II. DESARROLLO DE LOS TRABAJOS

II.1. Docencia universitaria estomatológica

FACULTADES DE MEDICINA, DE ESTOMATOLOGIA Y DE ENFERMERIA
FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA
UNIDAD DE POSGRADO Y ESPECIALIZACIÓN
EDUCACIÓN CONTINUA

I. DATOS GENERALES

1.1.	Nombre del curso	:	Control de calidad en los servicios odontológicos
1.2.	Código	:	NR
1.3.	Dirigido a	:	Cirujanos dentistas
1.4.	Organizado por	:	Unidad de posgrado y especialización
1.5.	Semestre académico	:	2023-II
1.6.	Tipo de asignatura	:	Educación continua
1.7.	Prerrequisito	:	Ninguno
1.8.	Modalidad	:	Virtual
1.9.	Créditos	:	1 créditos Horas teóricas: 16 horas
1.10.	Duración	:	Del 12 Agosto al 30 de setiembre de 2023
1.11.	Coordinador	:	CD. José L. Velásquez Sánchez Jose.velasquez.s@upch.pe

II. RESULTADO DE APRENDIZAJE

Al concluir el curso, los alumnos podrán:

1. Identificar y definir los principales aspectos conceptuales y metodológicos relacionados con el Control de Calidad.
2. Identificar y describir los procesos metodológicos con la gestión del control de calidad de los servicios odontológicos.
3. Desarrollar plan para la mejora de la calidad en la atención con el servicio odontológico.

III. CONTENIDOS

UNIDAD DIDÁCTICA 1: Aspectos conceptuales de la calidad

- La calidad en los servicios odontológicos: importancia, conceptos básicos del conocimiento de calidad.
- Evaluación de la calidad (estructura, proceso y resultado).
- Auditoría de la calidad de atención en salud.
- Costo de la Calidad

UNIDAD DIDÁCTICA 2: Aspectos metodológicos de la calidad en los servicios odontológicos.

- Modelo basado en la autoevaluación (EFQM - modelo europeo)
- Organización Internacional de Normalización (ISO)
- Acreditación (con evaluación con pares)

- Analizar la Norma Técnica del Minsa.
- Formulación y gestión de proyecto de calidad en servicios odontológicos.

IV. ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS

El contenido del curso se desarrolla en base a:

Clase magistral: También conocido como curso conferencia, o exposición. Esto incluye presentar temas de acuerdo con una estructura específica, utilizar materiales audiovisuales y animar la cooperación activa de los estudiantes.

Taller: Trabajo individual o grupal con la finalidad de aplicar los conocimientos recibidos en diversos aspectos procedimentales necesarios para el logro del resultado de aprendizaje determinado en el curso.

V. EVALUACIÓN

ASPECTO	%
Control de lectura	10%
Taller	20%
Evaluación del proyecto	30%
Examen Final	40%
TOTAL	100

La nota final de cada curso se expresa en escala vigesimal, en valores con dos decimales, mediante truncamiento del tercer decimal (milésimos). No hay redondeo a la cifra inmediatamente superior o inferior.

La nota mínima aprobatoria de un curso es once (11.00).

VI. CERTIFICACIÓN

Se expedirá un certificado al finalizar del curso, que considera el creditaje.

VII. BIBLIOGRAFÍA

1. Robbins, Stephen P. y Mary Coulter. Administración (Decima edición). México. Pearson Educación. 2010.
2. Malagón-Lodoño Gustavo y Galán. Administración hospitalaria 2. Colombia. Editorial Medica Internacional. 2008.
3. Paras Antonio y Estrada Gabriela. Administre su consultorio como una empresa de servicios. Segunda edición. Venezuela. Amolca. 2011.
4. Urilla Mario y Viñales Pedro. Gestión en Odontología. Primera Edición. Madrid. Ediciones Bellisco. 2010.
5. Mejía B, Alvarez F. Auditoría Médica para la Garantía de la Calidad en Salud. Bogotá: ECOE Ediciones; 2009.
6. Alvarez F. Calidad y Auditoria. Bogotá: ECOE Ediciones; 2010.
7. MINSAs. Norma Técnica de Auditoría de la calidad de Atención en Salud. Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud. Ministerio de Salud. Lima-Perú;2005

VIII. PROFESORES DEL CURSO E INVITADOS

Grado o Título	Nombres	Apellidos	Departamento Académico	Condición Docente/Invitado	Correo electrónico
C.D.	Jose Luis	Velasquez Sanchez	DACE	Docente	jose.velasquez.s@upch.pe
Mg.	Cesar	Del Castillo	Odontología Social	Docente	Cesar.del.castillo@upch.pe

IX. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

N° de Sesión	Fecha	Horario	Contenido	Estrategias didácticas	Docente
1	Sábado 12/08/2023	9:00-9:30 am 9:30-11:00 am	Presentación del curso - La Calidad en los servicios odontológicos: importancia, conceptos básicos del conocimiento de calidad. - Evaluación histórica de la calidad. - Componentes de la Calidad	Clase expositiva	José Velásquez
2	Sábado 19/08/2023	9:00-10:00 am 10:00-11:00 am	- Control de lectura - Auditoria de la calidad en los Servicios de Salud	Evaluación/ Clase expositiva	José Velásquez

3	Sábado 26/08/2023	9:00- 11:00	Costo de la Calidad - Costo de prevención. - Costo de evaluación. - Costo de fallos internos. - Costo de fallos externos	Clase expositiva	José Velásquez
4	Sábado 02/09/2023	9:00- 11:00	Modelos de la calidad - Modelo basado en la autoevaluación (EFQM - modelo europeo) - Organización Internacional de Normalización (ISO) - Acreditación (con evaluación con pares)	Clase expositiva	José Velásquez
5	Sábado 09/09/2023	9:00- 11:00	- Taller: Análisis de un caso - Analizar la Norma Técnica del Minsa - Realizar un Proyecto de Calidad en los servicios Odontológicos	Taller - Clase expositiva	José Velásquez
6	Sábado 16/09/2023	9:00- 11:00	- Revisión del avance del proyecto de Calidad en los servicios Odontológicos	Evaluación del avance	José Velásquez
7	Sábado 23/09/2023	9:00- 11:00	- Presentación de proyectos	Exposiciones de estudiantes	José Velásquez
8	Sábado 30/09/2023	9:00- 11:00	- Evaluación final	Evaluación	José Velásquez

IX. ANEXOS

RÚBRICA DE EVALUACIÓN DE REVISTA DE REVISTAS

Alumno: Fecha:

.....
Título de la

Revista:.....

Autor

.....Revista:.....

.....

ITEM A EVALUAR	PUNTAJE IDEAL	PUNTAJE OBTENIDO	FIRMA DE DOCENTE
Presentación personal	02		
Envía la traducción al docente y sus compañeros hasta el sábado anterior a la fecha de presentación	03		
Presenta hoja de resumen del artículo el día de la exposición	02		
Rev. Del esquema teórico de la revista de revistas	03		
Oratoria y exposición (20 minutos)	03		
Comprensión de la revista	03		
Material audiovisual y didáctico, presentación del PPT	02		
Calidad de las respuestas (10 minutos)	02		
Nota Final			

II.2. Análisis crítico de literatura estomatológica

II.2.1. Información general

Información	Descripción
Título	Calidad técnica y percibida del servicio de operatoria dental en una clínica dental docente
Autores	Manrique-Guzmán J., Manrique-Chávez C., Chávez-Reátegui B., Manrique-Chávez J.
Revista	Revista Estomatológica Herediana.
Año de publicación	2018
País	Perú
Tipo de estudio	Transversal
Objetivo	Evaluar la calidad técnica, así como también la calidad percibida por los pacientes del servicio de una Clínica Dental Docente Peruana de la ciudad de Lima durante el año 2014.
Metodología	Participaron 216 pacientes que fueron elegidos de forma aleatoria y voluntaria, a los cuales se les realizó una encuesta para determinar la calidad percibida del servicio. Para determinar la calidad técnica se evaluó los tratamientos de operatorios en comparación con la lista de actividades de atención.
Resultados	Con respecto a la calidad percibida se obtuvo que el 74% de los pacientes la percibió como “Regular”, un 15.3 % como “Malo” y un solo 5% como “Muy malo”. Un 4.3% la percibió como “Bueno” y como “Muy bueno” solo un 0.6%. En cuanto a la calidad técnica encontramos que el 99% de los tratamientos evaluados cumplen con los protocolos de tratamiento clínico.
Conclusiones	Los resultados de la calidad técnica de los tratamientos de operatoria que se observaron en este estudio muestran que estos están altamente adheridos con los protocolos de atención, Para el paciente, la calidad percibida es en su mayoría negativa o neutral.

II.2.2. Calidad del reporte escrito: STROBE para estudios transversales

Secciones	Item	Recomendación	Descripción	Página
Título y resumen				
Título y resumen	1	(a) Indica en el título o en el resumen, el diseño del estudio con un término habitual. (b) Proporciona en el resumen una sinopsis informativa y equilibrada de lo que se ha hecho y lo que se ha encontrado.	a) No lo menciona. b) Sí, informa de que trata el estudio y los resultados.	1
Introducción				
Contexto/fundamentos	2	Explica las razones y el fundamento científico de la investigación que se comunica.	Si, explica las razones de la investigación tomando en cuenta la percepción subjetiva de los pacientes.	2
Objetivos	3	Indica los objetivos específicos, incluyendo cualquier hipótesis preespecificada.	Sí, sí indica los objetivos específicos. Evaluar la calidad técnica con base en el prestigio profesional y la calidad percibida utilizando una metodología que considere la calidad ambiental y la calidad humana. SERVQUAL (SERVICE QUALITY) y una modificación de esta EL SERVPERF(SERVICE PERFORMANCE)	3
Métodos				
Diseño del estudio	4	Presenta al principio del documento los elementos clave del diseño del estudio.	No, no presenta los elementos clave del diseño del estudio.	3
Contexto	5	Describe el marco, los lugares y las fechas relevantes, incluyendo los periodos de reclutamiento, exposición, seguimiento y recogida de datos.	Sí, presenta la cantidad de los pacientes (216), el lugar donde fue realizado (Clínica Dental Docente Peruana de la ciudad de Lima de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal) y el año en que acudieron para atención, 2014.	3 y 4
Participantes	6	Proporciona los criterios de elegibilidad y las fuentes y	Sí, los pacientes fueron seleccionados al azar, se aplicaron diferentes planes	4

		métodos de selección de los participantes.	de atención y se utilizaron pacientes de 18 a más como criterio de inclusión.	
VARIABLES	7	Define claramente todas las variables: de respuesta, exposición, predictoras, confusoras y modificadoras del efecto. Si procede, proporciona los criterios diagnósticos.	Sí, toman los criterios de percepción de cada paciente y la calidad técnica tomando en cuenta los protocolos de atención.	5 y 6
Fuentes de datos/medidas	8	Para cada variable de interés, indica las fuentes de datos y los detalles de los métodos de valoración (medida). Si hubiera más de un grupo, especifica la comparabilidad de los procesos de medida.	Sí, para la variable de calidad de percepción se realiza una encuesta y para la calidad técnica se evalúa el medio, precisión del diagnóstico clínico, adherencia a los procedimientos y aplicación de los fundamentos.	5 y 6
Sesgos	9	Especifica todas las medidas adoptadas para afrontar posibles fuentes de sesgo.	No, el estudio no informa fuente de sesgo alguno.	2 y 3
Tamaño muestral	10	Explica cómo se determinó el tamaño muestral.	Sí, el tamaño de la muestra se calculó aplicando ecuaciones estadísticas para tamaños de población infinitos o desconocidos, utilizando como referencia valores estándar y valores obtenidos en estudios piloto.	3
VARIABLES CUANTITATIVAS	11	Explica cómo se trataron las variables cuantitativas en el análisis. Si procede, explica qué grupos se definieron y por qué.	Sí, explica cómo se trataron las variables; para la calidad percibida se toma en cuenta la percepción positiva, percepción neutral y percepción negativa y para la calidad técnica se toma en cuenta los tratamientos adheridos y no adheridos.	5 y 6
MÉTODOS ESTADÍSTICOS	12	(a) Especifica todos los métodos estadísticos, incluidos los empleados para controlar los factores de confusión. (b) Especifica todos los métodos utilizados para analizar subgrupos e interacciones.	Sí especifica. Se llevó a cabo un análisis descriptivo utilizando estadística descriptiva. Este método se basa en el uso de tablas de frecuencia y gráficos para resumir y explicar los datos. a) No aplica.	3 - 5

		<p>(c) Explica el tratamiento de los datos ausentes (missing data).</p> <p>(d) Si procede, especifica cómo se tiene en cuenta en el análisis la estrategia de muestreo.</p> <p>(e) Describe los análisis de sensibilidad.</p>	<p>b) No, no explica porque no hubo datos perdidos.</p> <p>c) No aplica.</p> <p>d) No aplica.</p>	
Resultados				
Participantes	13	<p>(a) Indica el número de participantes en cada fase del estudio; por ejemplo, número de participantes elegibles, analizados para ser incluidos, confirmados elegibles, incluidos en el estudio, los que tuvieron un seguimiento completo y los analizados.</p> <p>(b) Describe las razones de la pérdida de participantes en cada fase.</p> <p>(c) Considera el uso de un diagrama de flujo.</p>	<p>a) Sí, fueron 216 pacientes seleccionados aleatoriamente.</p> <p>b) No aplica.</p> <p>c) No, no se considera.</p>	5
Datos descriptivos	14	<p>(a) Describe las características de los participantes en el estudio (por ejemplo, demográficas, clínicas, sociales) y la información sobre las exposiciones y los posibles factores de confusión.</p> <p>(b) Indica el número de participantes con datos ausentes en cada variable de interés.</p>	<p>a) No, no describe. porque no toma en cuenta otras características de los participantes del estudio, como características socioeconómicas, demográficas o culturales.</p> <p>b) No aplica.</p>	6
Datos de las variables de resultado	15	Indica el número de eventos resultados o bien proporciona medidas resumen.	Sí, indica la calidad percibida por los pacientes, incluido el acceso a los servicios, el estado del entorno clínico y las percepciones del personal sobre la atención que recibe desde el ingreso hasta el alta. La calidad técnica se refiere a estándares de eficacia, continuidad, seguridad e integridad del tratamiento.	4 - 6

Resultados principales	16	<p>(a) Proporciona estimaciones no ajustadas y, si procede, ajustadas por factores de confusión, así como su precisión (como por ejemplo intervalos del 95%). Especifique los factores de confusión por los que se ajusta y las razones para incluirlos.</p> <p>(b) Si categoriza variables continuas, describe los límites de los intervalos.</p> <p>(c) Si fuera pertinente, valora las estimaciones de los factores asociados.</p>	<p>a) No aplica.</p> <p>b) No aplica.</p> <p>c) No aplica.</p>	5 y 6
Otros análisis	17	Describe otros análisis efectuados (de subgrupos, interacciones o sensibilidad)	No aplica en este estudio.	6
Discusión				
Resultados clave	18	Resume los resultados principales de los objetivos del estudio.	Se encontró diferencias entre la calidad percibida y la calidad técnica de las instrucciones de odontología general.	7
Limitaciones	19	Discute las limitaciones del estudio, teniendo en cuenta posibles fuentes de sesgo de imprecisión. Razone tanto sobre la dirección como sobre la magnitud de cualquier posible sesgo.	Entre las limitaciones que se encontraron, es que la calidad técnica fue medida de acuerdo a la adherencia de la lista de actividades de atención, mientras que la calidad percibida se centra en el conocimiento individual de cada paciente.	8
Interpretación	20	Proporciona una interpretación global prudente de los resultados considerando objetivos, limitaciones, multiplicidad de análisis, resultados de estudios similares y otras pruebas empíricas relevantes.	Dice que los resultados de este estudio son similares a estudios anteriores.	7
Generalización	21	Discute la posibilidad de generalizar los resultados (validez externa).	Sí, porque otros estudios realizados anteriormente se tomaron en cuenta para compararlos con este, tomando en cuenta el campo médico en general mientras que en este estudio solo se	7

			toma en cuenta el ámbito odontológico, aun así, son similares los resultados.	
Otra información	22	Especifica la financiación y el papel de los patrocinadores del estudio, y si procede, del estudio previo en que se basa su artículo.	No especifica.	8

II.2.3. Calidad metodológica del estudio: AXIS para estudios transversales

Introducción	Sí	No	No sé	¿Por qué?
1. ¿Fueron los objetivos del estudio claros?	X			Se declara el objetivo en el resumen y en la introducción
Métodos				
2. ¿Fue el estudio diseñado apropiadamente para los objetivos propuestos?	X			Se muestra la evaluación de la calidad técnica y percibida.
3. ¿Fue el tamaño de muestra justificado?	X			Los valores de referencia y los valores determinados en estudios piloto son sólo de referencia.
4. ¿Fue definida claramente la población de referencia?	X			Se expresa que esta población estuvo conformada por pacientes de la Clínica Dental Docente Peruana de la ciudad de Lima de la Universidad Nacional Federico Villarreal que acudieron a recibir tratamiento en el año académico 2014.
5. ¿Fue el marco muestral tomado de una población de base apropiada, que represente de forma cercana la población de referencia?	X			Se tomaron en cuenta la lista de pacientes que frecuentaban la Clínica Dental Docente Peruana de la ciudad de Lima de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal
6. ¿Fue el proceso de selección de participantes representativo de la población de referencia en investigación?	X			Se aplicó muestreo aleatorio simple sin reemplazo de elementos. Se utilizó una tabla de números aleatorios para asegurar la inclusión aleatoria como técnica en el proceso de selección, teniendo en consideración que los pacientes están disponibles en diferentes momentos y en diferentes días de tratamiento.

7. ¿Se tomaron medidas para afrontar y categorizar los individuos con no respuesta?				No aplica
8. ¿Se midieron adecuadamente los factores de asociación y el resultado de acuerdo con los objetivos del estudio?	X			Se realizaron pruebas estadísticas para la calidad técnica y calidad percibida.
9. ¿Se midieron correctamente los factores de asociación y el resultado con el uso de instrumentos o medidas que hayan sido experimentadas, probadas o publicadas previamente?	X			Para medir la calidad percibida se elaboró un instrumento, estos han sido validados mediante juicio experto en referencia a aspectos relacionados con la medición de las percepciones SERVQUAL y -SERVPERF. La información fue recolectada por entrevistadores que fueron previamente capacitados en la administración de cuestionarios y metodología de recolección de información. En cuanto a la calidad técnica, se desarrolló una herramienta validada por opinión de expertos para evaluar la calidad técnica del tratamiento, con referencia a los aspectos descritos en el protocolo. Esta información fue recolectada por expertos con experiencia y práctica docente universitaria que previamente habían sido capacitados en el uso de la herramienta.
10. ¿Está claro que se usó para determinar significancia estadística, estimadores de precisión, o ambos? (por ejemplo: valores p, intervalos de confianza)	X			Se usó un nivel de familiaridad al 95% con una exactitud de 0,05

11. ¿Fueron los métodos (incluye métodos estadísticos) suficientemente descritos para permitir que estos sean repetidos?	X			<p>Las preguntas formuladas en la encuesta capturan todos los aspectos de la necesidad percibida de investigación en términos de calidad percibida.</p> <p>Por otro lado, en la evaluación técnica del tratamiento se utilizó como referencia los ítems descritos en el protocolo.</p> <p>Para ambos análisis se utilizaron entrevistadores que fueron previamente capacitados en el uso del cuestionario y en la metodología de recolección de información.</p>
Resultados				
12. ¿Fueron descritos adecuadamente los datos básicos?	X			<p>Hace un análisis descriptivo de la calidad percibida que se muestra en la tabla 1 donde analiza el tipo de percepción (Positivo, eutral o Negativa) y en la tabla 2, donde se analiza la percepción técnica, describe los criterios de efectividad, persistencia, seguridad e integralidad del tratamiento, englobándolos en solo dos categorías de adherencia a protocolos de atención (Tratamientos adheridos y Tratamientos no Adheridos).</p>
13. ¿La tasa de respuesta aumenta las preocupaciones acerca del sesgo de no respuesta?				No aplica.
14. ¿Si es apropiado, la información de los individuos con no respuesta fue descrita?				No aplica.
15. ¿Fueron los resultados consistentes internamente?	X			Los instrumentos utilizados fueron validados por expertos entrenados en la metodología de aplicación.
16. ¿Fueron presentados los resultados según lo descrito en la metodología?	X			Fueron precisados en la tabla 1 y tabla 2 (Calidad Percibida y Calidad Técnica).
Discusión				

17. ¿Fueron las discusiones y conclusiones de los autores justificadas por los resultados?	X			Los resultados de este estudio no son extraños a consecuencias de estudios similares.
18. ¿Fueron discutidas las limitaciones del estudio?	X			En cuanto a las limitaciones de la calidad técnica, esta fue medida tomando en cuenta que los tratamientos operatorios estén dentro de los protocolos de atención y estos fueron englobados en solo dos categorías: Tratamiento Adherido y Tratamiento No Adherido. Mientras que la calidad percibida se centra en la percepción subjetiva de cada paciente.
Otros				
19. ¿Existieron algunas fuentes de financiación o conflictos de interés que puedan afectar la interpretación de los resultados por los autores?		X		El documento no lo declara.
20. ¿Se obtuvo aprobación ética o consentimiento de los participantes?			X	No se sabe si se obtuvo una aprobación ética porque en el documento no lo declara, pero si hay un consentimiento de los participantes ya que el requisito para incluirlos es que hayan aceptado voluntariamente participar en la investigación.

Adaptado de:

1. Vandembroucke JP, Von Elm E, Altman DG, Gøtzsche PC, Mulrow CD, Pocock SJ, et al. Mejorar la comunicación de estudios observacionales en epidemiología (STROBE): explicación y elaboración [Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology (STROBE): explanation and elaboration]. *Gac Sanit.* 2009;23(2):158.
2. Downes MJ, Brennan ML, Williams HC, et al. Development of a critical appraisal tool to assess the quality of cross-sectional studies (AXIS). *BMJ Open* 2016;6:e011458.
3. Plaza-Ruiz SP. Estudios transversales analíticos. En: Barbosa-Liz DM, Pineda-Vélez EL, Agudelo-Suárez AA. *Odontología basada en la evidencia: de la teoría a la práctica.* Medellín: Corporación para Investigaciones Biológicas; 2020.

III.3. Proyecto de investigación en estomatología

TÍTULO

Satisfacción del usuario externo en la atención odontológica realizada por estudiantes de pregrado en el servicio de la Clínica Integral del Adulto III en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia durante el primer semestre del año académico 2024.

RESUMEN

Antecedentes: Cuando se habla de la satisfacción del usuario externo, se tiene en cuenta el juicio subjetivo en la atención de los pacientes, evidenciando si las expectativas fueron alcanzadas con respecto al entorno, a la atención recibida y al cumplimiento de los protocolos de atención. **Objetivo:** Evaluar la satisfacción del usuario del servicio de la Clínica Integral del Adulto III de la Universidad Peruana Cayetano Heredia durante el primer semestre del año académico 2024. **Materiales y métodos:** Es un estudio transversal. La población estará conformada por 240 usuarios externos mayores de 18 años que serán atendidos en el servicio de la Clínica Integral del Adulto III para recibir tratamiento odontológico durante el año académico 2024. Para obtener la satisfacción del usuario externo se analizará mediante el cuestionario SERVQUAL y tendrá en consideración el sexo, la edad, nivel de instrucción, país de origen, ocupación, relación con el operador, tratamiento odontológico realizado, turno y día de la atención.

Palabras claves: Satisfacción del paciente, Satisfacción del usuario, Atención de salud.

INTRODUCCIÓN

Satisfacer las necesidades y requerimientos del paciente individual, de su ámbito doméstico y de la sociedad es semejante al concepto de atención de calidad en salud, aun cuando los impedimentos para encontrar un concepto universal aceptable (1). Para otros, la calidad en salud se calcula por el valor de satisfacción del paciente ante cualquier suceso de enfermedad o ingreso en un centro hospitalario (2). Siempre se ha apreciado que explicar Calidad es bastante difícil como han señalado diferentes autores, entre ellos Voury y De Geyndt (3).

En cuanto a la filosofía de la calidad total, se debe considerar que la persona que realiza el trabajo es quien mejor conoce y quiere involucrarse en su correcta ejecución.

Todo el mundo quiere sentir que puede contribuir a la mejora. Los procesos estructurados de resolución de problemas producen mejores resultados y las técnicas gráficas de resolución de problemas permiten una mejor visualización (4). La calidad de la asistencia sanitaria se mide por la satisfacción del usuario, que representa un juicio de valor personal y subjetivo en un momento concreto.

Hay tantas definiciones de calidad de la atención en medicina que no existe un único conocimiento. Cada persona involucrada en el proceso de calidad tiene una visión diferente y da mayor énfasis a los conceptos que son más importantes para ellos. (5). La evidencia científica disponible, a pesar de provenir de diferentes especialidades, coincide en los resultados que la calidad percibida por los pacientes

es positiva (6,7). Es necesario garantizar la fiabilidad y validez de las encuestas al mismo tiempo que deben ser de fácil aplicación y puedan determinar las principales causas de insatisfacción sobre los cuales se elaboran los planes de mejoras.

Según la literatura, la calidad de los servicios de salud se puede dividir en dos dimensiones: técnica y funcional (Donabedian 1980; Gronroos, 1984). La calidad técnica se refiere a la precisión de los diagnósticos médicos y la adaptación de los procedimientos aplicados a las especificaciones profesionales. La calidad funcional se refiere a la forma en que se entrega el servicio al usuario. (8).

Otro estudio realizado analizó la calidad de la atención odontológica e identificó una serie de medidas estructuradas y continuas destinadas a prevenir y/o resolver rápidamente problemas y situaciones que impiden el máximo beneficio a los pacientes, habla de la satisfacción del usuario como una respuesta emocional causada por un proceso evolutivo - cognitivo que compara percepciones sobre objetos, acciones y condiciones con las necesidades y deseos de un individuo. (9).

La calidad detectada por el paciente, toma en consideración la calidad humana y del entorno. Por ello, la pregunta de investigación es: ¿Cuál será la satisfacción del usuario externo en la atención odontológica realizada por estudiantes de pregrado en el servicio de la Clínica Integral del Adulto III en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia durante el primer semestre del año académico 2024?

OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar la satisfacción del usuario externo en la atención odontológica realizada por estudiantes de pregrado en el servicio de la Clínica Integral del Adulto III en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia durante el primer semestre del año académico 2024.

Objetivos específicos

1. Determinar la satisfacción del usuario externo en la atención odontológica realizada por estudiantes de pregrado en el servicio de la Clínica Integral del Adulto III según el sexo y edad del usuario, nivel de instrucción, ciudad de residencia y ocupación del paciente.
2. Determinar la satisfacción del usuario externo en la atención odontológica realizada por estudiantes de pregrado en el servicio de la Clínica Integral del Adulto III según la relación con el operador, sexo y edad del operador, tratamiento odontológico, turnos y días de la atención.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de estudio

Transversal.

Población

La población estará conformada por pacientes mayores de 18 años que asistirán para diferentes tratamientos odontológicos, los cuales serán realizados por los alumnos del Servicio de la Clínica Integral del Adulto III del Centro Dental Docente de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia del primer semestre del año académico 2024. Dicha población será aproximadamente de 240 pacientes tomando en cuenta la población del año 2023 para dicho semestre del año académico; por lo tanto, no habrá selección probabilística de muestra.

Criterios de selección

Criterios de inclusión: Pacientes mayores de 18 años que serán vistos en el servicio de la Clínica Integral del Adulto III del Centro Dental Docente de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia del primer semestre del año académico 2024.

Criterios de exclusión: Pacientes que no firmaron el consentimiento informado, y pacientes que no tuvieran capacidad de entendimiento.

Operacionalización de variables (Anexo 1)

Satisfacción del usuario: Percepción que tiene cada individuo con un criterio completamente subjetivo, dependiendo del contexto que se considere evaluado o medido y se medirá por el modelo SERVQUAL, adaptado al ámbito odontológico mediante las expectativas y percepciones de los pacientes, en base a fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y modelos tangibles (10). El tipo de variable es cualitativa, Politémica, la escala es Ordinal y sus valores son 1=Por mejorar 2=En Proceso 3=Aceptable.

Sexo del usuario: Característica biológica y fisiológicas que define a hombres y mujeres. El tipo de variable es cualitativa, dicotómica, la escala es nominal y sus valores son 1=Hombre, 2=Mujer.

Edad del usuario: Tiempo cronológico de vida cumplido. El tipo de variable es Cuantitativa, discreta, la escala es De razón y sus valores es de 18 años a más.

Nivel de instrucción del usuario: Nivel de educación que tiene un individuo determinado y/o elevado de estudios realizados. Tipo de variable Cualitativa, politémica, la escala es Ordinal y sus valores son por grado de instrucción (1=primaria, 2=secundaria, 3=superior técnico y 4=superior universitario).

Procedencia del usuario: Estado del que procede una persona, bien sea nacional del mismo, o de su país de residencia. Tipo de variable cualitativa, dicotómica, escala es Nominal y sus valores (1=Nacional y 2=Extranjero).

Ciudad de residencia del usuario: Lugar donde una persona normalmente pasa periodos diarios de descanso. Tipo de variable cualitativa, dicotómica, escala es Nominal y sus valores departamentos del país.

Ocupación del usuario: Trabajo labor o quehacer que desempeña una persona. Tipo de variable cualitativa, Politómica, escala es Nominal y sus valores (Profesiones).

Relación con el operador: Nivel de parentesco con el operador, Tipo de variable cualitativa, Politómica. Escala de medición Nominal. Valores (1=familiar, 2=amical, 3=desconocido).

Sexo del operador: Característica biológica y fisiológicas que define a hombres y mujeres El tipo de variable es cualitativa, dicotómica, la escala es nominal y sus valores son 1=Hombre, 2=Mujer.

Edad del operador: Tiempo cronológico de vida cumplido. El tipo de variable es Cuantitativa, discreta, la escala es De razón y sus valores es de 18 años a más.

Tratamientos Odontológicos: Técnicas dentales para corregir diversas patologías bucales. Tipo de variable cualitativa, Politómica, escala Nominal. Valores

(1=Operatoria dental, 2=PPF, 3=PPT, 4=Tratamiento de endodoncia, 5=Tratamiento de periodoncia, 6=Incrustaciones).

Turnos de atención del operador: Horas de trabajo de un servicio. Tipo de variable cualitativa, Dicotómica, escala es Nominal. Valores (1=Mañana 2=Tarde).

Días de atención: Días de la semana en el servicio. Tipo de variable cualitativa, Politómica, escala Nominal. Valores (1=lunes, 2=martes, 3=miércoles, 4=jueves, 5=viernes, 6=sábado).

Procedimientos y técnicas

Permisos

Consentimientos informados y acceso al registro de pacientes se autorizó la Dirección Clínica de los servicios Estomatológicos del Centro Dental Docente de la facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (Anexo 2,3).

Reclutamiento de sujetos

Los participantes de este estudio serán captados de los usuarios del Centro Dental Docente de la Clínica Integral del Adulto III, a los cuales se les informará, antes de ser atendidos, en sala de espera, según vayan llegando al servicio, acerca del cuestionario y el motivo de este. De los que accedan voluntariamente, mediante el consentimiento informado que llenarán, se les entregará el cuestionario para este estudio. Dicho cuestionario será realizado después que el paciente haya terminado el procedimiento por el cual vino al servicio (Anexo 4).

Recojo de información

Para el correcto recojo de información de la satisfacción del usuario, se empleará una herramienta que ha desarrollado en la RM No527/2011/MINSA (Anexo 4) Medición de Satisfacción; se utiliza una encuesta que está conformada por 22 preguntas de percepción y 22 preguntas de expectativas, donde se evalúa 5 criterios de satisfacción: fiabilidad (pregunta de la 01 a la 05), capacidad de respuesta

(pregunta de la 06 a la 09), seguridad (Pregunta de la 10 a la 13), empatía (Pregunta de la 14 a la 18), aspectos Tangibles (Pregunta 19 a la 22).

Plan de análisis

Para el estudio estadístico de la data se utiliza el programa STATA 17.0.; la descripción de las variables cualitativas será a través de las frecuencias absolutas (n) y relativas (%). Para analizar el bivariado se procederá a emplear la prueba de Chi-cuadrado por ser variables cualitativas. El nivel de confianza para este estudio es del 95%, $p < 0,05$.

Aspectos éticos del estudio

Este estudio se realiza después del consentimiento del Centro Docente de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (Anexo 2) y la conformidad de la Unidad Integrada de Gestión de Investigación, Ciencia y Tecnología de la Facultad Integrada de Medicina, Estomatología y Enfermería y posteriormente la posterior aprobación del comité de ética de la Universidad de Enfermería Peruana Cayetano Heredia. Además, obtendremos el consentimiento informado de los pacientes que proporcionen los documentos adjuntos. Se mantendrá estrictamente la confidencialidad del paciente.

PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Presupuesto

Concepto	Cantidad	Precio unidad (S/.)	Precio total (S/.)
Computadora	1	S/ 2400.00	S/ 2400.00
Formato de encuesta (Copias)	240	S/ 1.00	S/ 240.00
TOTAL (S/.)			S/ 2640.00

Cronograma

Actividades	Marzo 2024	Abril 2024	Mayo 2024	Junio 2024	Julio 2024	Agosto 2024
Presentación del protocolo	X					
Aceptación del protocolo	X					
Recojo de datos		X				
Procesamiento de datos			X			
Análisis de los resultados				X		
Informe final					X	
Presentación de resultados						X

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo	Categoría Escala	Valores
Satisfacción del Usuario	Percepción que tiene cada individuo con un criterio completamente subjetivo, dependiendo del contexto en el que se esté considerando a evaluar o medir	Se medirá por el modelo SERVQUAL, adaptado al ámbito odontológico mediante las expectativas y percepciones de los pacientes, en base a fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía y modelos tangibles (10).	Cualitativa	Politémica Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Por mejorar 2. En proceso 3. Aceptable
Sexo del paciente	Característica biológica y fisiológicas que define a hombres y mujeres de los usuarios externo	Sexo	Cualitativa	Dicotómica Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hombre 2. Mujer
Edad del paciente	Tiempo cronológico de vida cumplido de los usuarios externos.	Años	Cuantitativa	Discreta De razón	18 a más años
Nivel de instrucción	Nivel de educación que tiene un individuo determinado	Grado elevado de estudios realizados	Cualitativa	Politémica Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Primaria 2. Secundaria 3. Superior técnico 4. Superior universitario
Procedencia del usuario	Estado del que procede una persona, bien sea nacional del mismo, o de su ciudad de residencia.	Se obtendrá en el cuestionario.	Cualitativa	Dicotómica Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nacional 2. Extranjera

Ciudad de residencia del usuario	Lugar donde una persona normalmente pasa periodos diarios de descanso.	Se obtendrá en el cuestionario.	Cualitativa	Dicotómica Nominal	Los departamentos del país.
Ocupación del paciente	Trabajo, labor o quehacer que desempeña una persona	Información obtenida del cuestionario.	Cualitativa	Politómica Nominal	Profesiones
Relación con el operador	Nivel de parentesco con el operador	Información obtenida del cuestionario.	Cualitativa	Politómica Nominal	1. Familiar 2. Amical 3. Desconocido
Sexo del operador	Característica biológica y fisiológicas que define a hombres y mujeres de los operadores	Sexo	Cualitativa	Dicotómica Nominal	1. Hombre 2. Mujer
Edad del operador	Tiempo cronológico de vida cumplido de los operadores.	Años	Cuantitativa	Discreta De razón	18 a más años
Tratamiento Odontológico	Técnicas dentales para corregir diversas patologías bucales.	Información brindada por el Servicio.	Cualitativa	Politómica Nominal	1. Operatoria dental 2. PPF 3. PPT 4. Tratamiento de endodoncia 5. Tratamiento Periodontal 6. Incrustaciones
Turnos atención del operador	Horas de trabajo de un servicio.	Información obtenida por el servicio.	Cuantitativa	Dicotómica Nominal	1. Mañana 2. Tarde
Días de atención	Días de la semana de atención en el servicio	Información obtenida por el servicio.	Cuantitativa	Politómica Nominal	1. Lunes 2. Martes 3. Miércoles 4. Jueves 5. Viernes 6. Sábado

Anexo 2. Permisos (Solicitud al director del centro dental docente)

Setiembre 9, 2023

Doctor
José Ignacio Chávez Paz
Director Clínico
FAEST- UPCH
Presente. -

Estimado Dr. Chávez,

Yo, José Luis Velásquez Sánchez, con DNI [REDACTED] me presento ante su despacho para informarle que estoy elaborando mi proyecto de trabajo de investigación, titulado Satisfacción de los pacientes atendidos por estudiantes de pregrado, de la Clínica Integral del Adulto III en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia durante el primer semestre del año académico 2024, para obtener el Título de Magister.

En tal sentido solicito a través de su despacho, pueda brindarme la información de la lista de pacientes mayores de 18 años, que se atendieron en el Servicio de Clínica Integral del adulto del primer semestre del año académico 2023, de los alumnos del 4to año, para culminar con mi proyecto de investigación de Maestría. Mucho agradezco su apoyo.

Atentamente,



José Luis Velásquez Sánchez

**Anexo 3: Consentimiento informado para participar en un estudio de investigación
(Adultos)**

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

(Adultos)

(Adultos)	
<i>Título del estudio:</i>	
<i>Investigador (a):</i>	
<i>Institución:</i>	

Propósito del estudio:

El siguiente estudio tiene como propósito evaluar la satisfacción del usuario externo en la atención odontológica, e identificar las principales causas de insatisfacción que permitan implementar acciones de mejora.

Procedimientos:

Si decide participar del estudio se le entregará unas hojas de encuesta en donde responderá 22 preguntas, donde calificará entre 1 al 7 la importancia que usted otorga a cada una de las preguntas relacionadas con la atención que recibió. Consistirá a 1 como la menor calificación y a 7 como la mayor calificación.

Riesgos:

El desarrollo de la encuesta no conlleva ningún riesgo para el participante.

Beneficios:

No existen beneficios directos para los participantes.

Costos y compensación:

Los costos para el desarrollo de las encuestas serán asumidos en su integridad por el investigador. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, se le entregará un café, en compensación por el tiempo invertido en la resolución de la encuesta.

Confidencialidad:

La encuesta es absolutamente anónima. Usted no colocará ni escribirá nada de índole personal que pueda más tarde identificarlo.

Derechos del participante:

Usted como participante tiene el derecho de participar por libre voluntad y albedrío. Igualmente tiene derecho a retirarse de participar en medio de la encuesta si cambia de opinión.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombre y Apellidos del
Participante

Hora y Fecha

Nombre y Apellidos del
Investigador

Hora y Fecha

Anexo 4: Ficha de recolección de datos

DATOS PERSONALES

Fecha: ___/___/___

Edad: _____

Sexo: F / M

Sexo Hombre
 Mujer

Grado de Instrucción: Primaria
 Secundaria

Superior Técnico
 Superior Universitario

Ciudad de Residencia: Nacional
 Extranjera

Ocupación:

Relación con el operador: Familiar
 Amical
 Ninguno

Tratamiento odontológico: Operatoria Dental Tratamiento de endodoncia
 PPF Tratamiento Periodontal
 PPT Incrustaciones

Turnos de atención: Mañana
 Tarde

Días de
atención:

Lunes
Martes
Miércoles

Jueves
Viernes
Sábado

EXPECTATIVAS

En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la **IMPORTANCIA** que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7.

Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°			1	2	3	4	5	6	7
1	E	Que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa							
2	E	Que la consulta con el operador se realice en el horario programado							
3	E	Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada							
4	E	Que su historia clínica se encuentre disponible en sistema							
5	E	Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad							
6	E	Que la atención en caja del Centro Dental Docente sea rápida							
7	E	Que la atención para pasar por triaje sea rápida							
8	E	Que la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías) sea rápida							
9	E	Que la atención para derivar al paciente sea rápida							
10	E	Que durante su atención en el módulo de atención se respete su privacidad							
11	E	Que el operador le realice un examen clínico completo y minucioso por el problema de salud bucal que motiva su atención							
12	E	Que el operador le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud bucal							
13	E	Que el operador que atenderá su problema de salud bucal, le inspire confianza							
14	E	Que el personal asistente le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E	Que el operador que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud bucal							
16	E	Que usted comprenda la explicación que el operador le brindará sobre el problema de salud bucal o resultado de la atención							
17	E	Que usted comprenda la explicación que el operador le brindará sobre el tratamiento que recibirá: operatoria dental, prótesis parcial fija, prótesis parcial removible, tratamiento de endodoncia, tratamiento de periodoncia, incrustaciones.							
18	E	Que usted comprenda la explicación que el operador le brindará sobre los procedimientos del tratamiento a realizar							
19	E	Que los carteles, letreros y flechas del Centro Dental Docente sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	E	Que el Centro Dental Docente cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes							
21	E	Que los módulos cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							

22	E	Que el módulo y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos									
----	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PERCEPCION										
En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de Consulta Externa (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.										
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7	
1	E	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?								
2	E	¿El operador le atendió en el horario programado?								
3	E	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?								
4	E	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?								
5	E	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?								
6	E	¿La atención en caja o en el módulo de admisión del Centro Dental Docente fue rápida?								
7	E	¿La atención para tomarse triaje fue rápida?								
8	E	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?								
9	E	¿La derivación al operador fue rápida?								
10	E	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el módulo?								
11	E	¿El operador le realizó un examen clínico completo y minucioso por el problema de salud bucal por el cual fue atendido?								
12	E	¿El operador le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud bucal?								
13	E	¿El operador que le atendió le inspiró confianza?								
14	E	¿El personal asistente le trató con amabilidad, respeto y paciencia?								
15	E	¿El operador que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud bucal?								
16	E	¿Usted comprendió la explicación que el operador le brindó sobre su problema de salud bucal o resultado de su atención?								
17	E	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el operador sobre el tratamiento que recibirá: operatoria dental, prótesis parcial fija, prótesis parcial removible, tratamiento de endodoncia, tratamiento de periodoncia, ¿incrustaciones?								
18	E	¿Usted comprendió la explicación que el operador le brindo sobre los procedimientos del tratamiento a realizar?								
19	E	¿Los carteles, letreros y flechas del Centro Dental Docente le parecen adecuados para orientar a los pacientes?								

20	E	¿El Centro Dental Docente contó con personal para informar y orientar a los pacientes?									
21	E	¿Los módulos contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?									
22	E	¿El módulo y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?									

III. CONCLUSIONES

Se concluye que:

1. La elaboración del silabo permite expresar claramente a los estudiantes que esperan aprender del curso, esto permitirá al estudiante comprender estos conocimientos, las necesidades de los clientes, para disminuir las deficiencias y así elaborar un formato estructurado sobre el control de calidad en los servicios odontológicos.
2. El análisis crítico de la literatura estomatológica, nos permite interpretar la calidad del articulo con el fin de comprender la metodología de desarrollo, y así poder utilizarlo como referente en futuras investigaciones.
3. El proyecto de investigación nos servirá para evaluar al usuario externo en la atención odontológica realizada por estudiantes de pregrado en el servicio de la Clínica Integral del Adulto III en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. El estudio ayudaría a los operadores a brindar una mejor calidad de atención para satisfacer la necesidad del usuario de la mejor manera.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alvarez F. Calidad y Auditoria. Bogotá: ECOE Ediciones; 2010.
2. Asociación Médica Argentina. www.ama-med.org.ar. (Consultado el 07 de septiembre de 2023). Disponible en URL: <https://www.ama-med.9org.ar>
3. Borre Y, Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. *Ciencia y enfermería*. 2014; 20(3): 81-94.
4. Downes MJ, Brennan ML, Williams HC, et al. Development of a critical appraisal tool to assess the quality of cross-sectional studies (AXIS). *BMJ Open* 2016;6:e011458.
5. ESAN Graduate School Of Business. (Consultado el 07 de septiembre de 2023). Disponible en URL: <https://www.esan.edu.pe>
6. Fuentesrivera E. Calidad de atención odontológica y satisfacción del usuario de la posta de San Bartolomé en el año 2017. Tesis para obtener el grado académico de Maestro Gerencia de Servicio de Salud. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2019 Carrión (Consultado el 12 de Setiembre de 2023). Disponible en URL:<https://repositorio.unjfcs.edu.pe>
7. González RRM, Fernández PM, González LMCB, et al. La calidad de la atención en salud. *Oral*. 2008;9(Suppl: 1):2-20.
8. Malagón-Lodoño Gustavo y Galán. *Administración hospitalaria 2*. Colombia. Editorial Medica Internacional. 2008.
9. Mejía B, Alvarez F. Auditoría Médica para la Garantía de la Calidad en Salud. Bogotá: ECOE Ediciones; 2009.

10. Ministerio de Salud. Guía Técnica. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo. Lima: Dirección General de Salud de las Personas, Ministerio de Salud; 2012.
11. MINSa. Norma Técnica de Auditoría de la calidad de Atención en Salud. Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud. Ministerio de Salud. Lima-Perú;2005
12. Paras Antonio y Estrada Gabriela. Administre su consultorio como una empresa de servicios. Segunda edición. Venezuela. Amolca. 2011.
13. Plaza-Ruiz SP. Estudios transversales analíticos. En: Barbosa-Liz DM, Pineda-Vélez EL, Agudelo-Suárez AA. Odontología basada en la evidencia: de la teoría a la práctica. Medellín: Corporación para Investigaciones Biológicas; 2020.
14. Robbins, Stephen P. y Mary Coulter. Administración (Decima edición). México. Pearson Educación. 2010.
15. Rosales-Rojas A. Percepción de calidad de entorno y calidad humana del usuario externo atendido en las clínicas dentales docentes de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2017(Tesis para Título de Cirujano Dentista). Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia;2018.
16. SciELO Colombia. Scientific Electronic Library Online (Consultado el 07 de septiembre de 2023). Disponible en URL:<http://www.scielo.org.co>
17. UNIR. La Universidad A Distancia 100% Online (Consultado el 07 de septiembre de 2023). Disponible en URL: <https://www.unir.net>
18. UNMSM. (Consultado el 07 de septiembre de 2023). Disponible en URL:

<https://sisbib.unmsm.edu.pe>

19. Urilla Mario y Viñales Pedro. Gestión en Odontología. Primera Edición. Madrid. Ediciones Bellisco. 2010.
20. Vandembroucke JP, Von Elm E, Altman DG, Gøtzsche PC, Mulrow CD, Pocock SJ, et al. Mejorar la comunicación de estudios observacionales en epidemiología (STROBE): explicación y elaboración [Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology (STROBE): explanation and elaboration]. Gac Sanit. 2009;23(2):158.

V. ANEXOS

Anexo 1. Artículo empleado para el análisis crítico de literatura

estomatológica

Artículo Original / Original Article

Rev Estomatol Herediana. 2018 Jul-Set;28(3):185-94

DOI: <https://doi.org/10.20453/reh.v28i3.3396>

Calidad técnica y percibida del servicio de operatoria dental en una clínica dental docente

Technical and perceived quality of dental operative service in a teaching dental clinic

Jorge A. Manrique-Guzmán ^{1,3,a}, Carolina B. Manrique-Chávez ^{2,b}, Beatriz del C. Chávez-Reátegui ^{2,3,c}, Jorge E. Manrique-Chávez ^{2,3,d}

RESUMEN

Objetivos: Evaluar la calidad técnica de los tratamientos realizados por los operadores y la calidad percibida por los pacientes del Servicio de Operatoria Dental en una Clínica Dental Docente durante el año 2014. **Material y métodos:** Participaron 216 pacientes de manera voluntaria y aleatoria a quienes se les aplicó una encuesta para medir la calidad percibida del servicio. Posteriormente, se evaluaron los tratamientos de operatoria que les fueron realizados para determinar la calidad técnica a través de la comparación con los protocolos de atención. **Resultados:** En relación con la calidad percibida, el 74,8% de los participantes percibe la calidad de atención como "Regular", seguido de un 15,3% de pacientes que la perciben como "Malo" y un solo un 5% como "Muy malo". Sólo un 4,3% la percibe como "Bueno" y un 0,6% la percibe como "Muy bueno". En relación con la calidad técnica, se cumple en el 99% de los tratamientos evaluados, ya que se encuentran adheridos a los protocolos de atención clínica. **Conclusiones:** La calidad percibida por el paciente es en su mayoría negativa o neutral, sin embargo, los resultados de la calidad técnica de los tratamientos describen que éstos se encuentran altamente adheridos a los protocolos de atención.

PALABRAS CLAVE: Garantía de la calidad de atención de salud, control de calidad, calidad de la atención de salud, gestión de la calidad

SUMMARY

Objectives: To evaluate the technical quality of the treatments performed by the operators and the quality perceived by the patients of the Dental Operative Service in a Teaching Dental Clinic during the year 2014. **Material and methods:** 216 patients participated voluntarily and randomly in a survey to measure the perceived quality of the service as well as evaluate the operative treatments that were performed to determine the technical quality.

¹ Facultad de Odontología, Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima, Perú.

² Instituto de Salud Oral. Lima, Perú.

³ Facultad de Estomatología, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

^a Magister en Salud Pública, Especialista en Salud Pública Estomatológica.

^b Especialista en Odontología Legal y Forense, Odontóloga Auditora.

^c Magister en Estomatología, Especialista en Administración y Gestión en Estomatología.

^d Magister en Salud Pública y Gerencia de Servicios de Salud, Odontólogo Auditor.

Results: Regarding perceived quality, 74.8% of the participants perceived the quality of care as “Ordinary”, followed by 15.3% of patients perceiving it as “Poor” and only 5% as “Very bad”. Only 4.3% perceive it as “Good” and 0.6% perceive it as “Very good”. Concerning technical quality, 99% of the evaluated treatments are fulfilled since they adhere to the clinical care protocols. **Conclusions:** The quality perceived by the patient is mostly negative or neutral, however, the results of the technical quality of the treatments describe that they are highly adhered to the care protocols.

KEYWORDS: Health care quality assurance, quality control, quality of health care, quality management.

INTRODUCCIÓN

La calidad puede ser evidenciada no sólo como un concepto, sino también como una filosofía de evaluación de los servicios o productos, la cual puede expresarse como una propiedad inherente de cualquier objeto que permite comparación con cualquier otro similar o de su misma característica (1). El término calidad posee diversos significados o definiciones, uno de ellos está relacionado al conglomerado de características o propiedades relacionadas a un producto/servicio que le conceden capacidad para satisfacer necesidades (2,3).

Se afirma que la calidad es la percepción que el cliente o usuario tiene del producto o servicio que consume, por tanto, es una fijación a nivel mental en la cual el consumidor asume como conforme o no conforme dicho producto o servicio, así como la capacidad de éste para satisfacer sus necesidades (4). Por tanto, debe definirse en el contexto de qué se esté considerando a evaluar o medir, por ejemplo, la calidad del servicio de un establecimiento comercial, la calidad de atención un servicio de salud (médico u odontológico), la calidad de vida de un conjunto de personas expuestas a un conjunto de hábitos, estilos de vida o prestaciones médicas, la calidad de información que es facilitada en una institución pública, la calidad de la gestión de los procesos de una empresa, etc., (5,6).

Para autores como Berry, Bennet y Brown, un servicio de calidad es ajustarse a las especificaciones del cliente (7). Es por ello por lo que el binomio calidad-satisfacción se lleva a asociar como “calidad de atención es satisfacción del servicio o producto” (2). Sin embargo, satisfacción es lo que el consumidor desea de forma permanente y se alcanza cumpliendo los requisitos previamente establecidos, en acuerdo y con conocimiento del cliente, definiéndose como la acción y efecto de satisfacer o satisfacerse; mientras que la calidad, se define como una propiedad o con-

glomerado de propiedades que dan la posibilidad de emitir un juicio por su valor o como la adaptación de un servicio/producto a especificaciones (6-8). Ambas definiciones se encuentran también descritas en dos acepciones del Diccionario de la Lengua Española para el término calidad: 1) “Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor. 2) Adecuación de un producto o servicio a las características especificadas” (9); y dos para el término satisfacción: 1) “Acción y efecto de satisfacer o satisfacerse. 2) Razón, acción o modo con que se sosiega y responde enteramente a una queja, sentimiento o razón contraria” (10). Por todo ello, la calidad de los servicios de salud se puede establecer como el conjunto de características de un servicio o establecimiento que cumple con las expectativas del usuario, estas características han sido previamente diseñadas o establecidas, por lo cual, la calidad repercute en la satisfacción de sus necesidades y cobertura de sus expectativas de atención de salud (6,11).

Para la International Organization for Standardization (ISO), en su norma ISO 9000:2015 que define los fundamentos y vocabulario que dan sustento y aplicabilidad de certificación a la norma ISO 9001:2015: “Una organización orientada la calidad promueva una cultura que da como resultado comportamientos, actitudes, actividades y procesos para proporcionar valor mediante el cumplimiento de las necesidades y expectativas de los clientes y otras partes interesadas pertinentes.”. Por ello, se afirma que la calidad de un producto/servicio incluye en forma integral su función, desempeño previsto, así como su valor percibido y el beneficio para el usuario (12).

En el caso de conceptualizar un servicio de calidad, la literatura refiere que sería ajustarse a las especificaciones del cliente mediante la mezcla de expectativas y percepciones. Es así como la calidad en el servicio se puede medir mediante la evaluación dirigida a ambos componentes (13,14). Dentro de las dimensiones

a evaluar en el servicio, resaltan aquellas asociadas a aspectos tangibles de la atención, la confiabilidad de los procesos, la responsabilidad del profesional, la seguridad de la atención y el trato empático del personal (15,16).

En términos de calidad en salud o calidad asistencial, Avedis Donabedian (1919-2000), reconocido como el padre de la calidad de la atención en salud, impulsor y mentor de la Fundación Avedis Donabedian (FAD) y también padre de los principios de Auditoría Médica sosteniendo que el proceso y resultados van inexorablemente conectados, propuso a lo largo de su obra literaria e investigaciones que *"Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes"* (17-19).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), por su parte, afirma que una prestación sanitaria de calidad determina las necesidades de atención tanto de las personas como de los colectivos a nivel poblacional, de una forma global (promoción, prevención, recuperación y rehabilitación), además que destina los recursos de manera oportuna y suficiente para garantizar la calidad y seguridad del paciente, en términos de eficiencia, efectividad y eficacia, así como de costo-efectividad, costo-beneficio y costo-utilidad (20).

Por otro lado, Parasuraman, Zeithaml y Berry plantearon diez dimensiones para la evaluación de la calidad de los servicios: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, profesionalidad, cortesía, credibilidad, seguridad, accesibilidad, comunicación y comprensión del cliente (13). Posteriormente, reagruparon los criterios en cinco dimensiones: elementos tangibles (aspecto físico de instalaciones, equipos, personal, etc.), fiabilidad (competencia para ejecutar las tareas de forma cuidadosa), capacidad de respuesta (disposición para servir rápida y oportunamente), seguridad (competencias para inspirar credibilidad y confianza) y empatía (atención personalizada a los clientes) (21-23). Esta metodología fue bautizada como SERVQUAL (SERVice QUALity), escala diseñada para medir la calidad tanto esperada (expectativa) como percibida de los servicios (13,24,25).

Con base al SERVQUAL, Cronin y Taylor crearon

un nuevo instrumento, llamado SERVPERF (SERVice PERFORMANCE), basado únicamente en las percepciones (26). El SERVPERF centra su medición en el desempeño del servicio recibido en vez del resultado de la comparación entre expectativas y percepciones, esto debido a que se deduce que resulta más adecuada la no incorporación de las expectativas en la medición de la calidad del servicio percibida (5,26,27).

Por todo lo antes descrito, la medición de calidad de la atención se puede realizar desde varias perspectivas o dimensiones como son: la calidad técnica-científica (evaluada desde la posición profesional, evaluación por pares) y la calidad percibida por el usuario externo (paciente) considerando la calidad del entorno y calidad humana (trato), de modo tal que pueda cubrirse con las definiciones previamente descritas. Bajo este contexto, y en función al servicio que brinda la Clínica Odontológica Docente de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal (UNFV), se realizó la presente investigación con el objetivo de describir la calidad técnica de los tratamientos efectuados por los operadores y la calidad percibida por los usuarios externos (pacientes) del Servicio de Operatoria Dental de la Clínica Integral del Adulto de la Facultad de Odontología de una universidad estatal de Lima Metropolitana atendidos durante el año académico 2014.

MATERIAL Y MÉTODOS

Con relación a los participantes en las encuestas para medir la calidad percibida, la población estuvo constituida por pacientes del Servicio de Operatoria Dental de la Clínica Integral del Adulto de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal que acudieron para atención durante el año académico 2014. El tamaño de muestra fue calculado mediante la aplicación de la ecuación estadística para tamaño de población infinita o desconocida tomando como referencia los valores estándares y los obtenidos en un estudio piloto. Este cálculo muestral fue necesario para determinar la cantidad mínima necesaria de pacientes a ser considerados para la investigación. Se aplicó la ecuación: $n = Z_{1-\alpha}^2 * p * q / d^2$, donde $Z_{1-\alpha}$ es el coeficiente de confiabilidad al 95% (1,96), p la frecuencia de calidad 0,85 (85%) y q es (1-p) equivalente a 0,15 (15%) y d es el error de precisión (considerando 0,05), dando un total de 196, a lo que se le agregó un 10% de participantes. Por tanto, fue requerida la participación de 216 pacientes atendidos

que acudieron al Servicio de Operatoria Dental a continuar con sus tratamientos y/o cumplir con sus controles periódicos, todo esto para un nivel de confianza al 95%, con una precisión de 0,05.

Para la selección adecuada de la muestra se aplicó un muestreo aleatorio simple sin reposición de los elementos. Se realizó empleando una tabla de números aleatorios que garantizó la incorporación del azar como recurso en el proceso de selección teniendo en cuenta que se dispuso de pacientes en diversos horarios de atención durante los jueves y viernes de 9am-1pm (turno mañana) y de 2pm-6pm (turno tarde) y sábados de 9am-1pm (turno mañana), de modo tal, que todos tuvieren la misma oportunidad de ser seleccionados. Se tomaron como criterios de inclusión: Pacientes mayores de 18 años que acudan al servicio a continuar tratamiento(s) o para recibir control post-tratamiento, pudiendo estar siendo atendidos o derivados de otros servicios, siempre y cuando, hayan aceptado participar en la investigación.

Con relación a los tratamientos de operatoria a ser evaluados para determinar la calidad técnica, el universo estuvo constituido por aquellos tratamientos realizados por estudiantes del cuarto año supervisados por Docentes de la Clínica que estuvieron en el turno del Servicio de Operatoria Dental de la Clínica Integral del Adulto de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal durante el año académico 2014. Los tratamientos corresponden a los 216 pacientes que participaron en las encuestas para determinar la calidad percibida.

Para la medición de la calidad percibida se elaboró un instrumento *ad-hoc* que fue modificado y adaptado de la "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo" del Ministerio de Salud (MINSA) (27), el cual pasó por una validación por juicio de expertos tomando como referencia los aspectos referidos a la medición de percepciones del SERVQUAL y SERVPERF, además de las dimensiones sobre la calidad asistencial de entrevistas realizadas a los pacientes de la Clínica Integral del Adulto para conocer los aspectos que ellos mismos consideran importantes en la atención odontológica (calidad percibida). Con dicha información, se planteó una serie de preguntas que englobaron todas las dimensiones percibidas con necesidad de investiga-

ción. En el caso de la calidad humana del servicio, las preguntas se centraron en las competencias y habilidades del profesional, la confianza en la atención, el trato recibido, la presentación física del personal, la privacidad de la atención, el tiempo de atención, la disponibilidad de citas, la explicación de presupuestos, la información sobre el diagnóstico y tratamiento. En el caso de la calidad del entorno del servicio, las preguntas se orientaron a las dimensiones de orden, limpieza, comodidad y ambientación, considerando los equipos e infraestructura del establecimiento. La información fue recopilada por encuestadores previamente entrenados en la metodología de aplicación del cuestionario y toma de información.

Para la medición de la calidad técnica se elaboró un instrumento *ad-hoc* tipo *check-list* o lista de cotejo, similar al que fue presentado por la Prof. Dra. Liliana Sierra durante la conferencia "Garantías de las Prestaciones Odontológicas" en el Segundo Congreso Internacional de Auditoría Odontológica en mayo de 2005 en la Provincia de Tucumán (Argentina) y reportado en los anales del congreso (28). Sobre dicho instrumento, se diseñó uno nuevo que fue validado por juicio de expertos para evaluar la calidad técnica de los tratamientos de conductos tomando como referencia los aspectos descritos en los protocolos/guías de atención clínica a nivel internacional, en el cual se determinaron cuatro dimensiones a ser medidas durante la presente investigación: Integralidad del tratamiento, eficacia del tratamiento, continuidad del tratamiento y seguridad del tratamiento. La información fue recopilada por profesionales Cirujanos Dentistas con experiencia y práctica de docencia universitaria, previamente entrenados para la aplicación del instrumento.

Los resultados de las encuestas y listas de cotejo, fueron ingresados a una base de datos en el programa estadístico IBM SPSS 21.0 (IBM) con el que se hizo el análisis con estadística descriptiva mediante tablas de frecuencia, así como los gráficos correspondientes.

RESULTADOS

Se encontró que, en cuanto a la calidad percibida por parte de los pacientes, es decir, la percepción que el paciente tiene sobre el entorno del establecimiento (calidad de entorno) que comprende el acceso al servicio y las condiciones del ambiente clínico y la

percepción del trato que recibe por parte del personal (calidad humana) que se inicia desde la recepción hasta la despedida de la clínica, a través de la relación operador-paciente y los tiempos de espera, el 74.8% de los participantes la percibe como "Regular", seguido de un 15.3% de pacientes que la perciben como "Malo" y un solo un 5% como "Muy malo". Mientras que, sólo un 4.3% la percibe como "Bueno" y, finalmente, un 0.6% la percibe como "Muy bueno". No se evidencian percepciones extremas como "Excelente" o "Pésimo" (tabla 1).

De tal manera que, si se extrapolan los resultados, englobándolos en sólo tres categorías de percepción del servicio (positiva, neutral y negativa), se encuentra que tan solo un 4.90% tiene una percepción positiva del servicio, un 74,80% tiene una percepción neutral y 20.30% tiene una percepción negativa (gráfico 1).

Contrariamente, al evaluar la calidad técnica, es decir aquella que tiene que ver con el procedimiento, exactitud del diagnóstico clínico, adherencia a los procedimientos y aplicación de los fundamentos

Tabla 1. Calidad Percibida por los Usuarios del Servicio de Operatoria Dental

CALIDAD PERCIBIDA	FRECUENCIAS	
	n	%
Excelente	0	0%
Muy bueno	1	0,6%
Bueno	9	4,3%
Regular	162	74,8%
Malo	33	15,3%
Muy malo	11	5%
Pésimo	0	0%
Total	216	100%

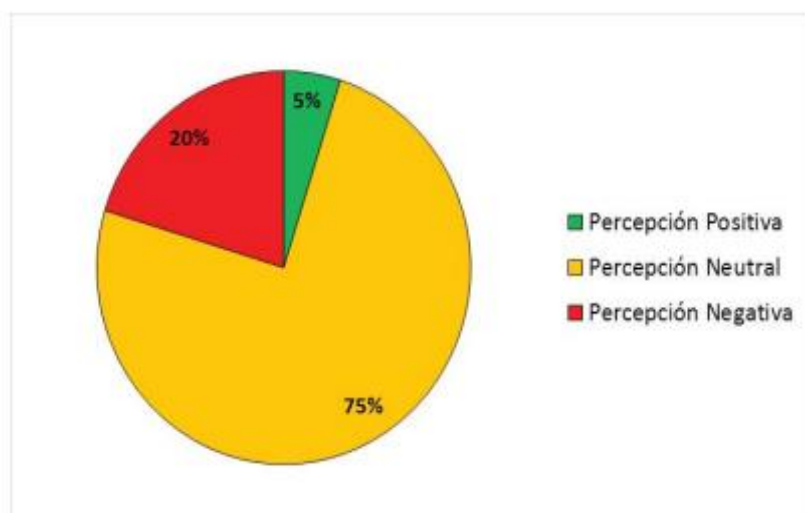


Gráfico 1. Calidad percibida por los usuarios del servicio de operatoria dental.

científicos y tecnología clínica que permitan maximizar los beneficios para la salud sin incrementar los riesgos asistenciales, para lograr el máximo equilibrio de riesgo-beneficio, donde no interviene la percepción del paciente, orientada estrictamente a los aspectos técnicos-científicos (Calidad Técnica) de la atención que son medidos a través de criterios de eficacia, continuidad, seguridad e integridad del tratamiento; encontramos que, tan solo un aspecto, el de "Continuidad del tratamiento", se cumple en el 95% de tratamientos evaluados; mientras que los otros

aspectos como "Eficacia del tratamiento", "Seguridad del tratamiento" e "Integridad del tratamiento" se cumplen en el 100% de los casos evaluados (tabla 2).

De tal manera que, si extrapolamos los resultados, englobándolos en sólo dos categorías de adherencia a protocolos de atención (tratamiento adherido o no adherido), encontramos que el 99% de tratamientos se encuentran adheridos a los protocolos de atención clínica (PAC), mientras que sólo un 1% de los mismos no lo está (gráfico 2).

Tabla 2. Calidad técnica de los tratamientos del servicio de operatoria dental

CALIDAD TÉCNICA	CUMPLE		NO CUMPLE	
	n	%	n	%
Eficacia del tratamiento	216	100%	0	0%
Continuidad del tratamiento	201	95%	11	5%
Seguridad del tratamiento	216	100%	0	0%
Integridad del tratamiento	216	100%	0	0%
Total		100%		100%

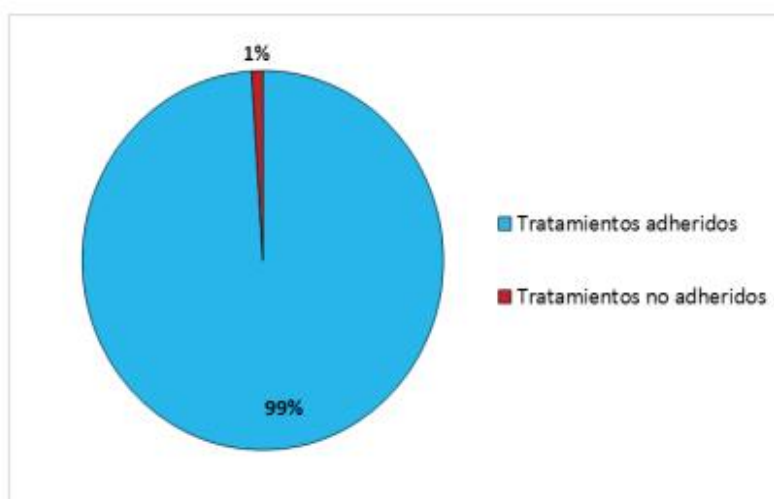


Gráfico 2. Calidad Técnica de los Tratamientos del Servicio de Operatoria Dental

DISCUSIÓN

Los resultados de la presente investigación no son ajenos a resultados de trabajos similares, así lo demuestra el estudio realizado por Salazar el año 2006 que analizó la calidad del servicio odontológico percibida por los pacientes atendidos en clínicas dentales privadas, encontrando que en una de las clínicas, la dimensión de aspectos tangibles y la dimensión de empatía obtuvieron los puntajes SERVQUAL más bajos, mientras que la dimensión de fiabilidad y la dimensión de seguridad obtuvieron los puntajes más altos (30). Esto se expresa de forma similar en nuestros resultados donde la calidad humana y del entorno percibida por el paciente es en su mayoría negativa o neutral, sin embargo, los resultados de la calidad técnica de los tratamientos describen que éstos se encuentran altamente adheridos a los protocolos de atención. Si bien los resultados no están aplicados a una clínica dental docente, sí lo están dentro del campo odontológico donde encontramos diferencias entre la calidad percibida por los pacientes en relación con la calidad técnica de los procedimientos de odontología general.

Del mismo modo, nuestros resultados también son similares a los reportados por Timana L. (2006) quien en su estudio que estuvo centrado en la percepción sobre la calidad asistencial desde la perspectiva de los pacientes del área de emergencias en un nosocomio público, refiere que no hay información suficiente para reconocer que la percepción de la calidad brindada sea "buena" ya que la percepción sobre la estructura del servicio y calidez de la atención era "regular", mientras que la percepción sobre la calidad de la capacidad de respuesta era "mala" (31); es decir, la percepción sobre la calidad del entorno y la calidad humana (calidad percibida) obtuvo resultados similares a los nuestros, a pesar de que, la calidad de los tratamientos (calidad técnica) sí se encontraba bien adherida a los protocolos de atención, demostrando así que existe una brecha entre lo que percibe el paciente del servicio (en términos de trato y entorno) con relación a la calidad, seguridad y efectividad del tratamiento que se le realiza. Sin embargo, en este caso, cabe resaltar que el campo de aplicación sí difiere en relación con nuestro escenario de estudio ya que fue realizado en hospital nacional, mientras que el nuestro fue realizado en una clínica dental docente; además, los pacientes que participaron fueron del

campo médico, mientras que el nuestro fue netamente odontológico. A pesar de ello, las dimensiones empleadas para la evaluación tienen un comportamiento similar a los hallazgos de nuestra investigación.

Por su parte, Durand, enfocado al trabajo de otro campo profesional (enfermería), evaluó la percepción de los pacientes sobre la calidad asistencial que brindan las enfermeras en el servicio de Medicina de un hospital nacional, encontrando que los hallazgos más significativos de la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención que se brinda es 31,67% "medianamente desfavorable" con tendencia hacia lo negativo, asociado en gran medida con la dimensión interpersonal. En la dimensión interpersonal, la calidad asistencial es "medianamente desfavorable" en el 38,33% de participantes, con tendencia hacia lo negativo. En la dimensión del entorno (confort) hay resultados compartidos en el 28,33% entre lo "medianamente desfavorable" y lo "medianamente favorable", no encontrándose en esta dimensión la tendencia hacia lo negativo (32). Demostrándose una vez más que la calidad percibida, expresada en nuestro estudio como la satisfacción de los usuarios frente a las características humanas de la atención recibida en el servicio es "mala" (15,3%) y "regular" (74,8%), considerando ítems como la confianza, trato, privacidad, oportunidad y disponibilidad.

Zamora realizó una investigación en 249 pacientes sobre la satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de gineco-obstetricia de un establecimiento de atención primaria, encontrando que la "explicación con palabras fáciles de entender" tuvo un 73,89% de aceptación, la receta prescrita con indicaciones claras un 75,1%, la comodidad de los ambientes tuvo un 55,75% de satisfacción positiva, mientras que la infraestructura un 63,58% (33). En este estudio se evidencian resultados bastante elevados con relación a las dimensiones de nuestra investigación, calidad humana (trato) y calidad de entorno (infraestructura), sin embargo, el nuestro considera además de estas dos dimensiones a la calidad técnica, aspecto que no fue evaluado en el estudio de Zamora. En nuestra investigación, si bien se evidenció una baja satisfacción o percepción negativa de la calidad percibida (humana y entorno), sí se evidenció una elevada calidad técnica de los tratamientos odontológicos, lo cual amerita profundizar las investigaciones cubriendo todas las dimensiones de la calidad de atención.

Por su parte, Córdova et al., encontraron que en cuanto al nivel de satisfacción de los pacientes que acuden a la Clínica Odontológica de la Universidad de San Martín de Porres (Sede Chiclayo), el 76,7% lo calificó como "buena" y el 23,3% como "regular". Por tanto, los resultados obtenidos en este estudio muestran que los servicios que brinda la Clínica Odontológica de la Universidad de San Martín de Porres fueron calificados por los pacientes como buenos tanto en calidez como en calidad en la atención. Y en cuanto al nivel general de satisfacción la calificaron como "bueno" (34). Estos resultados también difieren a los presentados por nuestra investigación, sin embargo, en el caso de Córdova, se hizo una evaluación a 60 pacientes que acudieron a la Clínica, mientras que, en nuestro estudio, se aplicó la evaluación a 216 pacientes que acudieron a un servicio específico de la Clínica Dental Docente: Operatoria Dental (Odontología Restauradora), lo cual evidencia que la evaluación general (a nivel del establecimiento) y específica (a nivel de cada servicio) puede mostrar resultados diferenciados.

Finalmente, Loaiza realizó una investigación centrada específicamente en el Servicio de Ortodoncia con el objetivo de determinar el grado de satisfacción después del tratamiento de las maloclusiones de pacientes que acuden al centro de atención odontológico de la Universidad de las Américas, en su estudio participaron 100 pacientes que, luego de aplicado el instrumento, reflejaron que las personas satisfechas no representan una diferencia significativa de los insatisfechos con el tratamiento de ortodoncia, concluyendo que una de las principales razones de dicha insatisfacción es causada por la recidiva de la patología post-tratamiento (35); Esta investigación se centra, al igual que nuestro estudio, en la investigación no sólo de aspectos percibidos a nivel humano y de entorno, sino también a nivel técnico de los tratamientos realizados. Si bien los resultados no son significativos en cuanto a la diferencia entre satisfacción e insatisfacción, sí extienden el panorama de análisis de la dimensión técnica de los tratamientos de forma similar a como lo plantea nuestra investigación que, en líneas generales, encontró resultados favorables en cuanto a la calidad de los tratamientos, a pesar de que la calidad percibida sobre la calidad de atención no fue la mejor.

Sin embargo, es preciso señalar que una de las limitaciones del estudio es que la medición de calidad técnica está centrada a la adherencia a los protocolos de atención, en este caso, acorde a los requerimientos operativos y científicos que se emplean a nivel de las instituciones educativas que forman recursos humanos profesionales, pero, la calidad percibida se centra en el contraste de la percepción del usuario externo (paciente) del servicio frente a sus experiencias previas, por tanto, estas juegan un papel sumamente importante para valorar el servicio. Se puede inferir que la calidad técnica se cumple debido a las exigencias académicas de realizar los tratamientos siguiendo los pasos y procedimientos de los protocolos de atención, siguiendo los aspectos básicos y clásicos de la atención odontológica a nivel normalizado y respaldado por la evidencia científica, mientras que la calidad percibida (humana y entorno) se encuentra orientada a las expectativas y experiencias del paciente que, en este caso, fue atendido por estudiantes de pregrado que se encuentran en etapa de formación en cuanto a sus habilidades de comunicación y relación médico-paciente, además que, el entorno donde se realiza la investigación fue el de una clínica dental docente de una universidad nacional.

En conclusión, la calidad percibida por el paciente o usuario de la Clínica Docente, relacionada a la manera en la cual el servicio es prestado, considerando su entorno físico y trato profesional, es en su mayoría negativa o neutral, mientras que la calidad técnica de los tratamientos, referida a la exactitud del diagnóstico y a la adherencia de los procedimientos a protocolos de atención, tienen una valoración bastante positiva. Esto describe que la calidad es un término bastante amplio que no sólo debe medirse en términos de satisfacción del servicio (basado en su percepción: expectativas y experiencias), sino que debe valorar, entre otras variables, las vinculadas a la calidad técnica de los procedimientos clínicos, ya que son estos los que, finalmente, repercuten en la recuperación de su salud del individuo o el abordaje de su enfermedad.

Correspondencia:

Jorge A. Manrique-Guzmán

Correo electrónico: jorgemanguz@hotmail.com

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Campanella J. Fundamentos de los costos de la calidad. 2da. Edición. Ciudad de Mexico: McGraw Hill; 1998.
2. Borre Y, Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. *Ciencia y enfermería*. 2014; 20(3): 81-94.
3. Juran J, Gryna F. Análisis y planeación de la calidad. 5ta. Edición. Ciudad de Mexico: McGraw Hill; 2007.
4. Sarv S. Control de Calidad Total. Ciudad de Mexico: McGraw Hill; 1997.
5. Cuatrecasas LL. Gestión Integral de la Calidad. Implantación, control y certificación. Barcelona: Profit; 2010.
6. Gutiérrez H. Calidad Total y Productividad. 2da. Ed. Ciudad de Mexico: McGraw Hill; 2005.
7. Berry L, Bennet D, Brown C. Calidad de Servicio, una ventaja estratégica para instituciones financieras. Madrid: Díaz de Santos; 1989.
8. Ciampa D. Calidad Total. Ciudad de Mexico: Addison Wesley; 1992.
9. Real Academia Española. Calidad. Madrid: Real Academia Española; 2017. (Citado el 27 de agosto de 2018) Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=6nVpk-8P|6nXVL1Z>
10. Real Academia Española. Satisfacción. Madrid: Real Academia Española; 2017. (Citado el 27 de agosto de 2018) Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=XLJpCkx>
11. Cantu H. Desarrollo de una Cultura de Calidad. Ciudad de México: McGraw Hill; 1997.
12. Organización Internacional de Normalización. ISO 9000:2015. Sistemas de gestión de la calidad – Fundamentos y vocabulario. Ginebra: Organización Internacional de Normalización; 2015.
13. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. A conceptual Model of Service Quality its implications for future research. *J Mark*. 1985; 49(1):41-50.
14. Zeithaml V, Parasuraman A, Berry L. Delivering Quality Service, balancing customer perceptions and expectations. New York: The Free Press a Division of Macmillan; 1990.
15. Aburto- Jiménez M. Administración por Calidad. Ciudad de México: Editorial Continental; 1992.
16. Malagón-Londoño G, Galán R, Pontón G. Garantía de Calidad en Salud. 2da. Edición. Bogotá: Editorial Médica Panamericana; 2006.
17. Donabedian A. La calidad de la atención médica: definición y métodos de evaluación. México: La Prensa Médica Mexicana; 1990.
18. Donabedian A. Garantía y Monitoría de la calidad de la atención médica: un texto introductorio. Ciudad de México: Instituto Nacional de Salud Pública; 1990.
19. Donabedian A. The definition of quality and approaches to its assessment. En: *Explorations in quality assessment and monitoring*. Michigan: Health Administration Press; 1980.
20. WHO Working Group. The principles of quality assurance. *Qual Assur Health Care*. 1989; 1(2-3):79-95.
21. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Customer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*. 1989; 64(1): 12-40.
22. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. Reassessment of expectations as a comparison standard in measuring service quality: implications for further research. *J Mark*. 1994; 58(1): 111-124.
23. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. Refinement and Reassessment of the Servqual Scale. *Journal of Retailing*. 1991; 67(4):420-50.
24. Brook R, McGlynn E, Cleary P. Quality of health care Part 2: measuring quality of care. *N Engl J Med*. 1996; 335(13): 966-70.
25. Begazo J. ¿Cómo medimos el Servicio? *Gestión en el Tercer Milenio*. 2006;9(18):73-81.
26. Cronin J, Taylor S. Measuring service quality: A reexamination and extension. *J Mark*. 1992; 56(1):55-68.
27. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2011.
28. Asociación Civil Argentina de Auditoría Odontológica. Anales del Segundo Congreso Internacional de Auditoría Odontológica. Tucumán, Argentina: Asociación Civil Argentina de Auditoría Odontológica; 2005.
29. Fogarty G, Catts R, Forlin C. Identifying shortcomings in the measurement of service quality. *J Outcome Meas*. 2000; 4(1):425-47.
30. Salazar G. Calidad de servicio percibida por pacientes atendidos en dos Clínicas dentales privadas de Lima Metropolitana. Tesis para obtener el título de Cirujano Dentista. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2006. (Citado el 12 de agosto de 2017) Disponible en: <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/GIANCARLO-SALAZARLUNA.pdf>
31. Timana L. Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión-Callao, Perú. *Revista electrónica de PortalesMédicos.com*. 2006; 2: 0-0. (Citado el 12 de agosto de 2017) Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/24/1/Percepcion-de-la-calidad-de-atencion-por-el-usuario-externo-del-servicio-de-emergencia-del-hospital-nacional-Daniel-Alcides-Carrión-Callao-Peru.html>
32. Durand J. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Tesis para obtener el título de Licenciada en

- Enfermería. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008. (Citado el 12 de agosto de 2017) Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/482/1/Romero_al.pdf
33. Zamora S. Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de gineco-obstetricia de un establecimiento de atención primaria. *Horiz Med.* 2016; 16(1): 38-47.
 34. Córdova-Sotomayor D, Fernández-Guevara Y, Ortiz-Guevara R Satisfacción de los pacientes que acuden a la clínica odontológica de la Universidad de San Martín De Porres. Chiclayo, 2015. *KIRU.* 2016; 13(2): 133-7.
 35. Loaiza J. Grado de Satisfacción después del Tratamiento de Ortodoncia en pacientes que acuden al Centro de Atención Odontológica. Tesis para obtener el título de Odontólogo. Quito: Universidad de las Américas; 2017. (Citado el 12 de agosto de 2017) Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/7545/1/UDLA-EC-TOD-2017-129.pdf>

Recibido: 15-02-2018

Aceptado: 27-06-2018