

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

TESIS

**PERCEPCIÓN Y EXPECTATIVA EN LOS PACIENTES
ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE
ODONTOESTOMATOLOGÍA DEL HOSPITAL MARÍA
AUXILIADORA. LIMA 2017**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO
DENTISTA**

PRESENTADO POR:

Bachiller: HUAMANI QUIQUIA, ROSARIO KAREN

ASESOR: MG. ALEX PÉREZ ALVARADO

LIMA PERÚ

2018

A DIOS, porque me guía y a pesar de cada reto
propuesto, siempre estuvo ahí para darme fuerzas

A MIS PADRES Margarita y Jacinto, por todo su
apoyo incondicional en cada momento de mi vida, sus
ánimos me ayudaron a continuar con mis estudios y
superarme cada día más

AGRADECIMIENTOS

Al Dr. Alex Pérez Alvarado, por su asesoramiento en la elaboración del presente trabajo de investigación. Gracias por su paciencia, tiempo y por brindarme sus consejos.

A la Dra. Miriam Vásquez Segura y a los docentes, que contribuyeron mi formación universitaria.

RECONOCIMIENTO

A mi alma mater la Universidad Alas Peruanas, que me dio la oportunidad de estudiar en sus aulas y adquirir nuevos conocimientos.

RESUMEN

El conocimiento por abordar el tema de percepción y expectativa en los pacientes atendidos en el Departamento de Odontoestomatología del Hospital María Auxiliadora, es muy importante. La valoración de los usuarios es un componente central que nos permite evaluar la calidad de atención y la satisfacción en las diferentes especialidades mencionadas, deseando que este llegue en las condiciones óptimas y oportunas a los usuarios y de no ser así buscar alternativas para mejorar el servicio. Objetivo: El objetivo de la presente investigación fue determinar la percepción y expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del Hospital María Auxiliadora. Lima 2017. Metodología: La presente investigación es un estudio de tipo descriptivo, observacional, prospectivo y de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 162 pacientes y la población objetivo estuvo constituida por pacientes adultos de 18 - 66 años a más, donde se estudia la investigación de la percepción y expectativa en los pacientes atendidos en el Departamento de Odontoestomatología del Hospital María Auxiliadora. Lima 2017, que fueron atendidos en un periodo de 7 días en el mes de Octubre del 2017. La técnica utilizada es la encuesta, el instrumento de recojo de información es el modelo de cuestionario SERVQUAL modificada, de aplicación con consentimiento informado a los usuarios; a través de este instrumento se recogió datos que permiten comparar las percepciones y expectativas para determinar la calidad de atención o satisfacción de las especialidades, la entrevista estructurada, preparada de acuerdo a las necesidades del estudio a realizar. Luego se realizó la tabulación y análisis de datos, mediante el programa estadístico SPSS IBM versión 21 y presentación de tablas y gráficos mediante el programa Microsoft

Excel en software Windows 10, empleando estadística descriptiva. Resultados: Según el análisis de la prueba del X^2 de Pearson, se observa que no existe relación estadísticamente significativa ($p > 0.05$) entre la percepción y expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del Hospital María Auxiliadora. Lima 2017. Conclusiones: En base a los resultados obtenidos podemos concluir que existe mayor expectativa (buena) y menor percepción (regular), en relación a la edad no encontramos una relación directa entre expectativa y percepción, en relación al sexo encontramos una relación directa entre expectativa y percepción, en relación al nivel de estudio encontramos una relación directa entre expectativa y percepción, en relación a la especialidad no encontramos una relación directa entre expectativa y percepción en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del Hospital María Auxiliadora.

Palabras clave: Percepción, expectativa, calidad de atención, satisfacción.

ABSTRACT

The knowledge to approach the subject of perception and expectation in the patients attended in the Department of Odonto-stomatology of the María Auxiliadora Hospital, is very important. The assessment of users is a central component that allows us to assess the quality of care and satisfaction in the different specialties mentioned, wishing that this arrives in the optimal and opportune conditions to the users and if not, look for alternatives to improve the service. . Objective: The objective of the present investigation was to determine the perception and expectation in the patients attended in the Odontoestomatology department of the María Auxiliadora Hospital. Lima 2017. Methodology: The present investigation is a descriptive, observational, prospective and cross-sectional study; the sample consisted of 162 patients and the target population consisted of adult patients aged 18-66 years, where the investigation of the perception and expectation of patients attended in the Department of Odonto-Stomatology of the María Auxiliadora Hospital was studied. Lima 2017, which were attended in a period of 7 days in the month of October 2017. The technique used is the survey, the instrument for gathering information is the modified SERVQUAL questionnaire model, which is applied with informed consent to the users; Through this instrument, data was collected to compare perceptions and expectations to determine the quality of care or satisfaction of specialties, the structured interview, prepared according to the needs of the study to be performed. Then the tabulation and analysis of data was performed, using the statistical program SPSS IBM version 21 and presentation of tables and graphs using the Microsoft Excel software in Windows 10 software,

using descriptive statistics. Results: According to the analysis of the Pearson χ^2 test, it is observed that there is no statistically significant relationship ($p > 0.05$) between the perception and expectation in the patients seen in the Odontostomatology department of the María Auxiliadora Hospital. Lima 2017.

Conclusions: Based on the results obtained, we can conclude that there is greater expectation (good) and lower perception (regular), in relation to age we do not find a direct relationship between expectation and perception, in relation to sex we find a direct relationship between expectation and perception, in relation to the level of study we found a direct relationship between expectation and perception, in relation to the specialty we did not find a direct relationship between expectation and perception in the patients attended in the Odontostomatology department of the María Auxiliadora Hospital.

Keywords: Perception, expectation, quality of attention, satisfaction.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTOS	
RECONOCIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
ÍNDICE	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE GRÁFICOS	
INTRODUCCIÓN	14
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción de la realidad problemática	18
1.2 Formulación del problema	23
1.3 Objetivos de la investigación	24
1.4 Justificación de la investigación	24
1.4.1 Importancia de la investigación	25
1.4.2 Viabilidad de la investigación	26
1.5 Limitaciones de estudio	26
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes de la investigación	27
2.2 Bases teóricas	33
2.3 Definición de términos básicos	52

CAPÍTULO III: VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Variables, dimensiones e indicadores y definición conceptual y operacional	57
--	----

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1 Diseño metodológico	58
4.2 Diseño muestral	58
4.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	60
4.4 Técnicas de procesamiento de la información	61
4.5 Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información	61
4.6 Aspectos éticos contemplados	61

CAPÍTULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1 Análisis descriptivo, tablas de frecuencia, gráficos, dibujos, fotos, tablas, etc.	63
--	----

5.2 Discusión	80
---------------	----

CONCLUSIONES	85
---------------------	----

RECOMENDACIONES	86
------------------------	----

FUENTES DE INFORMACIÓN	88
-------------------------------	----

ANEXOS	93
---------------	----

ANEXO 1: Carta de presentación

ANEXO 2: Constancia de desarrollo de la investigación

ANEXO 3: Consentimiento informado

ANEXO 4: Instrumento de recolección de datos

ANEXO 5: Matriz de consistencia

ANEXO 6: Fotografías

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N°1. Expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017.	63
Tabla N°2. Percepción en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017.	67
Tabla N°3. Expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según edad.	65
Tabla N°4. Percepción en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según edad.	67
Tabla N°5. Expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según sexo.	68
Tabla N°6. Percepción en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según sexo.	70
Tabla N°7. Expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según nivel de estudio.	72

- Tabla N°8.** Percepción en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según nivel de estudio. 74
- Tabla N°9.** Expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según especialidad. 76
- Tabla N°10.** Percepción en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según especialidad. 78

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N°1. Expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017.	63
Gráfico N°2. Percepción en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017.	64
Gráfico N°3. Expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según edad.	66
Gráfico N°4. Percepción en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según edad.	68
Gráfico N°5. Expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según sexo.	69
Gráfico N°6. Percepción en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según sexo.	71
Gráfico N°7. Expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según nivel de estudio.	73

- Gráfico N°8.** Percepción en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según nivel de estudio. 75
- Gráfico N°9.** Expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según especialidad. 77
- GráficoN°10.** Percepción en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según especialidad. 79

INTRODUCCIÓN

En la Salud Pública con los progresos científicos y tecnológicos no podemos obviar la significación de calidad y tampoco las tentativas de perfeccionarla teniendo en cuenta las diferencias que existen entre la solicitud de los servicios de salud exigida por parte de los pacientes y la oferta que el Gobierno brinda. Con esta situación se analizan dos contextos, el Gobierno y el paciente, tras una misma finalidad, relacionadas por situaciones económicas y de satisfacción. Se representa la necesidad de que los Sistemas de Salud en Latinoamérica deben cambiar sus estrategias con el objetivo de perfeccionar recursos y realzar la calidad de sus servicios, respondiendo a las crecientes demandas de una sociedad más compenetrada en el empeño de sentirse bien. Las instituciones de salud exponen transformar el patrón de atención habitual con el fin de brindar un servicio de óptima calidad en la atención al paciente, con los mínimos riesgos, así como altos niveles profesionales, teniendo en cuenta los recursos existentes y la relación entre el que brinda el servicio y el receptor del mismo, escudriñando la satisfacción del individuo.

En los últimos años, los países han tenido importantes transformaciones en la organización de sus sistemas nacionales de salud, que han involucrado a la calidad de atención como uno de los pilares fundamentales de la prestación de los servicios de salud. De ellos se deduce que la calidad de la atención es un requisito fundamental, orientado otorgar seguridad a los usuarios, satisfaciendo sus expectativas por la atención de salud y minimizando los riesgos en la prestación de servicios. La calidad de atención se ha convertido en un factor principal a tener en cuenta de las organizaciones prestadoras de servicio.

La calidad de atención es; entonces, un requisito fundamental orientado a otorgar seguridad a los usuarios, en este caso a los pacientes, minimizando los riesgos en la prestación de servicios y es un principio de la atención en salud, estableciendo por calidad al conjunto de características técnico-científica, humana y material que debe tener la atención en salud que brinda a los usuarios para satisfacer sus expectativas en torno a ella.

El análisis de la opinión de los usuarios incorpora la perspectiva de los ciudadanos en el marco global de la evaluación de los programas de salud. En estudios revisados sobre calidad de atención se concluye que los usuarios están en general satisfechos con los servicios que reciben, pero al ir a temas específicos como tiempo de espera, trato o amabilidad esta satisfacción disminuye.

El tema resulta de gran relevancia porque, la satisfacción del paciente es, sin duda, el mejor reflejo del nivel de la calidad odontológica que se brinda.

El estudio, que aquí presentamos, intenta ir a un paso más allá como comprender la experiencia del paciente que acude al departamento de Odontoestomatología; consideramos que en medida que entendemos al usuario en su contexto y en el marco de todos los significados propio y de sus preocupaciones económicas, sociales, emocionales, podremos coadyuvar en ofrecerle una atención que responda a sus expectativas y percepciones, aliviando sus dudas y mejorar para que el paciente quede satisfecho en la atención odontológica.

La investigación permite estratificar a la población de acuerdo a sus experiencias y sus expectativas, así como su percepción de la atención y trato recibido, con el fin de delimitar estadísticamente y de manera prospectiva a la población más

o menos satisfecha en un episodio de atención de salud bucodental; se devela detalles que muestran la dinámica de las relaciones interpersonales con los pacientes y el personal administrativo.

La situación que estimuló este trabajo de investigación fue un cuestionario sobre el nivel de satisfacción a los usuarios, llamado cuestionario SERVQUAL modificada, sin embargo dio por resultado en general una expectativa buena y una percepción regular, a medida que nos introdujimos al estudio hemos aprendido en lo teórico, metodológico y lo temático el comportamiento de estos fenómenos sociales.

El presente trabajo se realizó en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora y tuvo como objetivo determinar la percepción y expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, acerca de la calidad de atención, con el fin de contribuir en la mejora de la atención brindada.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud refiere que una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud, como también educativas y que estas sean atendidas mediante acciones preventivas, curativas y de mantenimiento a los individuos o de la población, de una forma total o precisa; en la que se destina los recursos humanos y otros, de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite.¹

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la salud en su evaluación del desempeño del equipo de salud, definen la calidad según Deming "como el resultado integral ligado a determinados procesos de trabajo, en el marco de la producción de servicios sociales" es decir, que la calidad es una condición compleja, en donde los diferentes componentes y agentes productores de servicios de salud brindan su aporte significativo a un resultado que se está por obtener y que se puede perfeccionar, para dar mayor satisfacción a los que necesitan de esos servicios. La calidad viene a ser entonces el resultado de las formas como se da el proceso de producción de servicios.²

En si ¿qué es la calidad? es lo que se espera recibir (expectativa) y lo que se recibe (satisfacción) por el cliente y el prestador.³

La calidad se manifiesta en la percepción del cliente por el producto adquirido ya que esta necesidad va reflejar en las empresas su mejora del producto para satisfacer a sus clientes.⁴

La evolución de la calidad, tanto en el ser humano desde sus orígenes ha mejorado todas sus actividades sea educado, social, psicológico, deportivo, económico, etc., ya que la calidad ha surgido en organizaciones empresariales.⁵

En la expectativa según Olson y Dover (1979) definieron como “la creencia de parte del consumidor acerca de los atributos de un producto o desempeño de este en un tiempo en el futuro”, hay 2 niveles de expectativas: nivel deseado y nivel adecuado.³

El Dr. Donabedian, considera a la calidad de la atención a la salud como “el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud”.⁴

La calidad de la atención son todas las cualidades con las que cuenta un producto y/o servicio para ser de utilidad a quien se sirva de él. Es decir, un servicio es de calidad cuando sus características, tangibles e intangibles, satisfacen las necesidades y expectativas de sus usuarios. La prestación de servicios de salud comprende todas las actividades cuyo objetivo fundamental es mejorar, fomentar o restaurar la salud de la población. Si bien estos son los objetivos que siempre han sido el fundamento de los sistemas de salud, en años recientes la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha propuesto dos objetivos fundamentales más: el trato adecuado a los usuarios y la justicia financiera.⁶

La evaluación y el mejoramiento de los servicios de salud implican un proceso de identificación y satisfacción de las expectativas de los usuarios. Como percibe el usuario la calidad de la atención recibida depende fundamentalmente de la diferencia entre lo que espera (expectativas) y lo que percibe (percepción de resultados reales); es por ello que la satisfacción dependerá sobre todo, de la

información o expectativas que tenga el usuario acerca de la prestación del servicio. Puede darse el caso de que la realidad de la atención en salud es excelente, pero el usuario no la percibe así. De ahí que solo cuando se da una información clara, real y veraz, y se trate de igualar las expectativas a la realidad se puede conseguir que la realidad percibida sea igual a la calidad real.²

La evaluación de la calidad en la atención odontológica nos permite conocer que aspectos estamos fallando para poder aplicar las correcciones necesarias para brindar una mayor atención. Según Blumenthal (1996) piensa que la calidad técnica de la atención tiene 2 dimensiones: apropiado a los servicios prestados y la habilidad para la atención apropiada va ser desempeñada.³

En cuanto a la calidad de atención odontológica en clínicas dentales pública o privada se ha convertido en una necesidad del profesional de la salud, este concepto se basa en elementos fundamentales: excelencia profesional, uso eficiente de recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción y el impacto final que tiene en la salud.⁴

Hay estudios y recomendaciones que por medio de estos servicios se van a prestar, se pueden encontrar diversos elementos que van a dar una imagen acerca de los diferentes servicios odontológicos que son demandados legalmente por mala praxis, estos son parámetros que van a dar respuesta a estas demandas.³

Debe ser estudiado con mayor plenitud la calidad de atención odontológica ya que obtendremos una mayor evaluación de la satisfacción del paciente porque

la odontología es una especialidad de la medicina y el odontólogo debe tener ética médica y ética general de la sociedad.⁴

En nuestro país, los hospitales del sector público en la actualidad no se encuentran en buen estado ya que enfrentan realidades parecidas entre si y pese a que nos esforzamos por darle el mejor servicio a nuestros pacientes siguen manifestándose insatisfacción por la atención que reciben. Se va evidenciar momentos caracterizados por un trato descortés del personal asistencial así como el personal técnico-administrativo. Como largas colas para efectuar un trámite administrativo así como desorientación del paciente y prolongados tiempos de espera para recibir atención.

El hospital María Auxiliadora lleva 34 años de servicio en atención de salud a la población en general en todas las especialidades brindadas por profesionales de la salud. A pesar del tiempo que lleva el hospital lleva interactuando con la comunidad y sus mejorables avances científicos y prácticos, se desconoce el grado de satisfacción de los pacientes en el área de Odontoestomatología respecto a la percepción y expectativas en mención.

En el marco de las anteriores definiciones y haciendo una analogía para efectos de la presente investigación, podemos considerar que el hospital María Auxiliadora en el departamento de Odontoestomatología recurre una cierta cantidad de profesionales de la salud que entra en contacto directo con el paciente para realizar los procesos que se requieren y que deben satisfacer sus necesidades, deseos y expectativas. La brecha de la calidad percibida del

servicio recibido por el usuario, influirá en el resultado de ganancias o pérdidas a futuro.

Es posible evidenciar que, los pacientes son sensibles a las formas en que reciben los servicios por parte del personal del hospital, ya que al entrar en contacto, estos últimos pueden proyectar actitudes que lo afecten. Consciente o inconsciente el paciente siempre está evaluando el trato que se le da a los otros pacientes y que el recibirá.

Este estudio tiene la finalidad de estudiar, evaluar la percepción y expectativas en el Departamento de Odontoestomatología que nos dictaminara los pacientes proporcionar elementos que brinden un enfoque diferente al que normalmente se cuenta para calificar la atención; eso lo percibe el usuario al pasar por los procesos de atención desde que ingresan al hospital hasta que salen, después de que se le haya realizado el servicio odontológico, se haya o no solucionado el problema que lo llevó a ese lugar o que se haya logrado enterar y conocer los requisitos para ser beneficiario del servicio que ahí se brinda. Pero también se tendrá en cuenta que el juicio valorativo no solo es el trabajo terminado sino también el proceso integral y mejorar la calidad de atención de los pacientes, y que nos recomienden a otros pacientes para tener una alta calificación de calidad de atención.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema principal

¿Cuál será la percepción y expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del Hospital María Auxiliadora. Lima 2017?

1.2.2 Problemas secundarios

- ¿Cuál es la percepción y expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según edad?
- ¿Cuál es la percepción y expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según sexo?
- ¿Cuál es la percepción y expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según nivel de estudio?
- ¿Cuál es la percepción y expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según especialidad?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la percepción y expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017

1.3.2 Objetivos específicos

- Evaluar la percepción y expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según edad.
- Evaluar la percepción y expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según sexo.
- Evaluar la percepción y expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según nivel de estudio.
- Evaluar la percepción y expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según especialidad.

1.1 Justificación de la investigación

Debemos conocer claramente la percepción y expectativa de los pacientes que se atienden en el Departamento de Odontoestomatología del Hospital María Auxiliadora, ya que es importante buscar las soluciones que ameriten reducir el

máximo de pérdida de pacientes y que el paciente se sienta satisfecho por la calidad de atención odontológica que brinda los estomatólogos en las especialidades de dicho hospital, una mejor calidad de atención va ser que los pacientes regresen y cumplan con la cita de los controles y puedan dar una buena imagen positiva del hospital ya que ellos van a recomendar a sus amigos y familiares el servicio recibido de dicho hospital. Ya que en la actualidad diversos hospitales nacionales no dan un buen servicio de calidad y es por eso que muchos pacientes se quejan y dan mala imagen del centro hospitalario es por eso que debemos cambiar esa imagen que nos da los pacientes, se debe cambiar de muchas formas como capacitaciones, grados de estudio, etc y más que nada mejor trato al paciente ya que nos calificara como lo tratamos.

1.1.1 Importancia de la investigación

El aporte de la presente tesis es analizar como objetivo la percepción y expectativa que brinda el Hospital María Auxiliadora a los pacientes que se atienden en el Departamento de Odontoestomatología en diferentes personas en un grupo de estudio y determinado tiempo lo analizaremos mediante una encuesta SERVQUAL modificada para ver su grado de satisfacción e insatisfacción y expectativa de los pacientes atendidos. El presente estudio nos permitirá identificar los puntos críticos en la atención de pacientes para elaborar un plan de mejora en el marco del mejoramiento continuo que caracteriza el hospital. En ese sentido, podríamos presentar una propuesta de mejora continua en cuanto a la atención de pacientes y expectativa que brinda el servicio Odontoestomatológico; para el hospital, esto podría ser parte de una

planificación estratégica que nos permita ser validados y calificados por estándares internacionales. Por lo tanto, este trabajo será de vital importancia para describir y mejorar la situación socio – competitivo con otros hospitales a nivel regional. Ya que es un beneficio para la sociedad (pacientes) y tanto para los odontólogos para mejorar su nivel de atención y profesional porque así va ser un avance continuo para el país en y que los pacientes nos recomienden por nuestra calidad de servicio.

1.1.2 Viabilidad de la investigación

Los recursos humanos va ser el mismo autor de la tesis, materiales va ser hojas impresas de la encuesta SERVQUAL modificada, lapiceros y tablero para llevar, lo financiero no va ser tan alto costo ya que se va usar hojas, lapiceros y los pasajes en movilidad al hospital, el tiempo va ser durante el horario abierto de consulta externa del Departamento de Odontostomatología del Hospital puede ser en la mañana o tarde, el acceso va ser con los mismos pacientes atendidos en el hospital.

1.5 Limitaciones del estudio

Una de las dificultades va ser que algunos pacientes no quieran acceder a llenar la encuesta ya sea por ignorancia u otros factores, inasistencia de los pacientes durante el proceso de la tesis, feriados o días que no se encuentre abierto el hospital u alguna otra catástrofe como un desastre natural en Lima que va limitar el trabajo de investigación.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Miranda J, Guzmán R, Morales M. (2014) realizaron un estudio con el objetivo de conocer el nivel de satisfacción en la atención odontológica de las clínicas Odontológicas Periféricas de la UJAT, según las dimensiones de calidad de Donabedian Avendis. Su metodología es un estudio exploratorio, descriptivo, transversal. Mediante la aplicación de un instrumento de recolección de datos previamente validado y piloteado para recabar la información necesaria. Se consideró una muestra de 200 usuarios que acudieron en lapso de 3 meses a la Clínica Juchiman. Los resultados se evidenciaron en promedio el 61,5% de los encuestados están satisfechos con el resultado de su tratamiento; las expectativas en el tratamiento dan un 67% de aceptación. Conclusiones; se puede concluir que los usuarios del servicio dental de esta clínica, muestran un grado aceptable de los servicios de la clínica, sin embargo, están lejos de ser un servicio que satisfaga las necesidades de todos ellos.³

Guerra J. (2015) realizó un estudio sobre la calidad de atención según la percepción del paciente entre 25 y 45 años en la clínica integral de octavos semestres de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, como objetivo fue identificar los factores que influyen en la percepción de la calidad de atención de los pacientes durante el período de febrero a julio del año 2015. Su metodología es tipo de estudio transversal, la muestra estuvo conformada por 75 pacientes y en los resultados obtenidos se observó que en la

dimensión de disponibilidad de recursos y biomateriales para satisfacer las necesidades de los pacientes hay una diferencia en el punto de vista entre hombres y mujeres. La conclusión fue disminuir los tiempos de espera y la puntualidad en la atención de los pacientes para que este perciba una mejor calidad del servicio e implementar un plan estratégico de intervención en cuanto a la calidad por medio se necesita de la incorporación de un modelo de gestión que facilite articular las necesidades de la atención odontológica de la sociedad con el desempeño del equipo de salud, la oferta del servicio y la evaluación continua.¹¹

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Bustamante W. (2014) realizó un estudio con el objetivo de determinar las dimensiones del nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en la clínica odontológica de una universidad de Chiclayo. Su metodología es de tipo descriptivo de corte transversal, su población estuvo conformada por un grupo de 169 pacientes. Los resultados se evidenciaron un alto nivel de satisfacción por parte de los pacientes, el área que se evidenció el mayor déficit fue en cuanto a los precios de los tratamientos donde el 41,43% de los encuestados se mostraron indiferentes ante esta pregunta. Conclusiones; el nivel de satisfacción de los pacientes respecto a la comodidad de la sala de espera, ubicación en el lugar accesible de la clínica estuvieron de acuerdo, otros se muestran indiferentes en cuanto al costo de los tratamientos y otros aseguran que los horarios son adecuados para su atención.⁷

Camba L. (2014) realizó un estudio con el objetivo principal de determinar la calidad de servicio de odontología del Centro Médico “El Progreso”, en el distrito de Chimbote. Su metodología es la Investigación descriptiva, aplicada, de corte transversal, cuantitativo y no experimental, en 142 usuarios del servicio, percibido por sus usuarios con 52,5 % de satisfacción y 47,5 % de insatisfacción. La conclusión es mejorar los servicios de odontología que corresponde a las instalaciones físicas, mejorar equipamiento y en cuanto a la calidad de atención debemos mejorar la comprensión en afecto al paciente e identificar problemas de salud mental a nuestros pacientes.⁸

Ruiz Conejo J. (2015) realizó un estudio con el objetivo de evaluar la expectativa y la calidad de atención de los pacientes que acuden a la Clínica de la Universidad Alas Peruanas, Filial Huacho. Su metodología es tipo de investigación observacional con un nivel de investigación correlacional y un diseño no experimental, la población muestral del estudio fueron 132 pacientes de un total de 200 pacientes en el periodo noviembre y diciembre del año 2015 por lo cual se utilizó la escala SERVQUAL adaptada al ámbito odontológico para medir la calidad del servicio en la clínica, mediante la diferencia entre expectativas y satisfacción. Los resultados obtenidos podemos concluir que la calidad de atención que recibió el paciente de la Clínica de la Universidad Alas Peruanas filial Huacho en relación a sus expectativas fueron superadas. La conclusión es que la expectativa general que tienen los pacientes de la clínica de la Universidad Alas Peruanas, Filial Huacho es buena (33,3%), donde la dimensión de seguridad obtuvo el puntaje más alto (35,6%), seguida por la dimensión de elementos tangibles (32,6%), dimensión de capacidad de

respuesta (30,3%), dimensión fiabilidad (28,8%) y con el puntaje más bajo la dimensión empatía (27,3%). La calidad de atención en general que recibieron los pacientes fue muy buena (40,2%), donde la dimensión de empatía obtuvo el puntaje más alto (39,4%), seguida por la dimensión de fiabilidad (38,6%), dimensión de seguridad (37,9%), dimensión de elementos tangibles (37,1%) y con el puntaje más bajo la dimensión de capacidad de respuesta (34,8%).⁹

Rios F. (2015) realizó un estudio con el objetivo de analizar la percepción de la calidad de servicio odontológico de los usuarios externos del hospital San José de Chincha, enero-abril del 2015. Su metodología es un estudio descriptivo de corte transversal, participaron 85 usuarios externos del servicio odontológico, se utilizó la encuesta SERVQUAL para la recolección de información. Los resultados en general el 12,4% de usuarios indican estar satisfechos con la atención recibida; así como el 11,3% con el grado de fiabilidad, el 14,7% con la capacidad de respuesta, el 14,4% con el grado de seguridad, el 13,4% con la empatía del personal y el 7,9% con los aspectos tangibles. Conclusión; la calidad del servicio global se encuentra en proceso por mejorar, asimismo en la dimensión fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles.¹⁰

Ramírez N, Álvarez C. (2015) realizaron un estudio con el objetivo de establecer la relación que existe entre calidad de atención percibida y satisfacción de los usuarios externos del Servicio de Odontología en el Centro de Salud Los Olivos, 2015. Su metodología fue aplicada de tipo descriptivo con un diseño correlacional que con una muestra de 90 usuarios, se aplicó el cuestionario modificado SERVQUAL de calidad de atención percibida para la variable 1 y

satisfacción del usuario externo para la variable 2. Los resultados muestran que el 86,7% tiene buena percepción sobre la calidad de atención, 7,8% tiene una percepción regular y 5,6% tiene una mala percepción. Conclusiones; en cuanto a la prueba de hipótesis, se logró afirmar que existe relación significativa entre la calidad de atención percibida y satisfacción del usuario externo en el servicio de Odontología del C.S Los Olivos, 2015.¹²

García R, Gálvez N. (2016) realizaron un estudio con el objetivo de comparar el grado de satisfacción de los usuarios externos asociada a la calidad de atención recibida en los Centros asistenciales de salud MINSA – EsSalud en el distrito de Chongoyape de Lambayeque en Perú durante el periodo 2016. Su metodología fue de diseño no experimental, descriptivo, transversal, analítico y cuantitativo. Se utilizaron como instrumentos de recolección de datos la encuesta SERVQUAL modificada, con una confiabilidad de 95%. Las poblaciones fueron de EsSalud fue de 7499 y la de MINSA 11,788 siendo la muestra de cada uno de ellos de 114 personas que incluyó usuarios externos y acompañantes, haciendo un total de 228. Los resultados fueron EsSalud tuvo un nivel de satisfacción global de 71,7%, siendo la dimensión seguridad la que más nivel de satisfacción alcanzó con 74,3%, en comparación con el sector MINSA que tiene una satisfacción global de 44,6% siendo la dimensión de empatía la que más nivel de satisfacción alcanzó con 51,9%. Conclusiones; en todas las dimensiones EsSalud tienen mejor satisfacción que MINSA.¹³

Villanueva A. (2016) realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación de la satisfacción del usuario externo con la calidad de atención en los

consultorios de odontología del (HNGAI), Lima 2015. Su metodología se determinó la relación de la satisfacción del usuario externo con la calidad de atención, mediante la encuesta SERVQUAL modificado. La encuesta de aplicada en el servicio de odontología de donde se obtuvo 30 muestras, se realizó el procesamiento de los datos mediante el programa SPSS 20. Los resultados se puede observar que el total de las dimensiones de la calidad es de 42,98% es buena seguida de 37,5% mala y el 24,4% regular. Aunque aparentemente existe una diferencia, esta diferencia no es significativa a nivel de confianza del 95%. Conclusiones; no se encontró una relación entre la calidad atención y la satisfacción de los usuarios externos.¹⁴

Lizárraga S. (2016) realizó un estudio con el objetivo de evaluar la calidad de atención según la percepción del paciente en el servicio de la clínica docente estomatológica de la universidad alas peruanas–surco 2016. Su metodología es un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 50 pacientes de la edad de 19 a 73 años. Los resultados la calidad al tratamiento odontológico en pacientes de 19 a 73 años del adulto I en el servicio de la clínica estomatológica de la universidad alas peruanas fue muy satisfecho en un 79%, según la relación interpersonal en estos pacientes pertenece a un 66% o muy satisfecho, según la accesibilidad en estos pacientes corresponde a un 48% o muy satisfecho y en el ambiente de atención según la percepción del paciente en el servicio de la clínica docente estomatológica de la universidad alas peruanas predomina muy satisfecho un 66%. Conclusiones; se concluyó que el nivel de calidad al tratamiento odontológico del paciente en el

servicio de la clínica docente estomatológica de la universidad alas peruanas corresponde a un 42% medianamente satisfecho.¹⁵

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Percepción

Para entender el concepto de percepción primero debemos entender bien claro la definición de sensación. La sensación se va a referir a experiencias inmediatas básicas, que van a ser generadas a estímulos aislados simples. También se define como la respuesta de los órganos de los sentidos frente a un estímulo.

La percepción en si va ser la interpretación de las sensaciones, que da significado y organización.

En el siglo XX un grupo de psicólogos alemanes optaron por la mente en el modo que organiza las sensaciones para obtener percepciones. El conjunto de sensaciones, los seres humanos los va percibir, lo organiza en una Gestalt, que es una palabra alemana que significa “forma” o “conjunto total”.¹⁶

2.2.1.1 Teoría Gestalt

Es una percepción de los objetos como “todos” bien organizados, más que como partes separadas y aisladas. Vemos grandes regiones con formas y patrones bien definidos no vemos pequeños fragmentos desarreglados al ver nuestros ojos al mundo. El “todo” que vemos es algo estructurado y coherente en un grupo de fragmentos aislados, por lo cual la forma va ser más simple unión de los fragmentos.¹⁶

2.2.1.2 Calidad

La definición de calidad es compleja, pero la podemos definir como un producto que va satisfacer y responda la necesidad del cliente, por lo tanto será la satisfacción del consumidor.³

De acuerdo con lo que plantea (Deming, 1989), este hace mención que el hombre es el ministro de la calidad y es el supremo arbitrate de sus necesidades y de todo lo que pueda satisfacerlo, la ciencia lo apoya a ejercer esta función, pero no puede darle instrumentos de medición objetiva capaz de sustituirla. También la define como “hacer lo correcto, en la forma correcta y de inmediato”. Por lo que es justo decir que la definición de calidad no queda del todo clara, dado que calidad significa algo distinto para cada persona, entonces si la atención es de alta calidad o no, depende mucho del criterio de quien la estudia. El concepto de Calidad a partir de los años 40 se convirtió en todo un sistema para definir que si un producto no tenía las características y condiciones para ser usado de manera adecuada automáticamente era considerado de mala calidad, aspecto que tomó gran efecto dentro de las empresas e industrias, mientras que el concepto de Satisfacción tiene su origen desde la década de los años 60 cuando el comportamiento de queja por parte de los interesados despertó mucha preocupación entre los empresarios e investigadores.¹¹

La calidad se utiliza en diferentes formas, actualmente no existe una definición clara sobre este punto, vemos al “comprador”, la calidad que va con frecuencia a su valor, utilidad o incluso el precio. Y el punto de vista del productor, la calidad está asociada al diseño y producción del producto para satisfacer las

necesidades del cliente, por lo tanto va definir que la calidad es definida por el cliente como por el productor.

Varios autores han abordado el tema de calidad y generalmente lo han definido como “que tan adecuado es para el uso”, a continuación presentamos algunas definiciones ⁴:

- Harrington en 1989 y Zeithmal en 1991 definen que la calidad es el resultado de la comparación entre expectativas y percepciones.
- Espeso y Harrvey en 1994 definen que la calidad consiste en satisfacer las demandas del cliente.
- Juran y Gryna en 1993 definen que la calidad es el conjunto de características que satisfacen las necesidades del consumidor.
- Eduard W. Deming establece que la calidad consiste en exceder las necesidades y expectativas de los clientes a lo largo de la vida del producto.
- Stoner et al en 1996 describen que el término calidad representa un concepto muy complejo que se ha convertido, universalmente, en uno de los más atractivos para la teoría de la administración. El concepto de “calidad”, como se usa en la administración, va más allá de crear un producto de calidad superior a la medida y de buen precio, ahora se refiere a lograr productos y servicios cada vez mejores, a los precios cada vez más competitivos; esto entraña hacer las cosas bien desde la primera vez, en lugar de cometer errores y después corregirlos.⁴

Cabe resaltar entre todas las definiciones u otra el hecho de que la calidad está en función de la percepción del cliente. En cuanto a la experiencia va demostrar

que los clientes perciben la calidad de una manera más amplia que de percibir la calidad en el producto adquirido.

La calidad se concibe uno de los mayores beneficios en la atención con menores riesgos para el paciente. Estos beneficios van a definirse como en función de acuerdo a los recursos que se tienen en cuenta para proporcionar la atención.

La organización Mundial de la Salud (OMS) considera que el concepto de calidad en los servicios deben estar presentes los siguientes atributos ⁴:

- Alto nivel de excelencia profesional
- Uso eficiente de los recursos.
- Mínimo de riesgos para el paciente.
- Alto grado de satisfacción por parte del paciente.
- Impacto final en la salud.

La calidad se va producir. Este concepto sobre calidad implica, facilita y promueve la gran posibilidad que las personas desarrollen todos sus potenciales para realizar su trabajo cada vez mejor y de una manera más simple. Así al mismo tiempo el desarrollo de los recursos humanos como activo principal de la institución que pertenecen y el bienestar de la sociedad en general. La calidad se va enseñar y se va producir en cada área de la organización con la participación activamente de sus integrantes, así como desde el portero hasta el director. ⁴

a) Calidad de atención

La calidad en cuanto a la producción y los servicios han sido apoyadas siempre en la categoría filosófica cualidad y con el transcurso de los años se le han incorporado otros elementos, teniendo de este modo múltiples significados,

llegándose a considerar por diversos especialistas, el carácter poli semántico característico en este término, donde cada vez más se amplía la multidimensionalidad del mismo. Por ejemplo, se puede definir a la calidad como la aptitud para el uso, satisfacción del cliente, producto libre de defectos, capacidad para satisfacer las expectativas del consumidor, etc. Esto se debe a que investigadores de diferentes disciplinas como filosofía, economía, administración y dirección han considerado el tema, pero cada grupo lo ha enfocado desde un punto de vista diferente.

La calidad de atención en organizaciones de servicios ha sido interpretada de múltiples formas. Para Joseph Juran, la calidad representa “aquellas características que responden a las necesidades del cliente y la ausencia de deficiencias”. Para W. Edwards Deming, “el cliente es quien define la calidad final del producto y debe ser establecida para satisfacer sus necesidades y expectativas”, por tanto “la calidad se define en términos de quien la valora”. A. Donabedian, introduce el enfoque de estructura, proceso y resultado e interpreta la calidad como “una adecuación precisa de la atención a las necesidades particulares de cada caso”. La concepción de calidad según Gronross C., requiere de una activa i interacción entre el comprador y el proveedor.¹⁷

b) Calidad en salud

En este ámbito en salud se tiene en cuenta de identificar los recursos necesarios de una manera oportuna y precisa en los conocimientos que nos permita obtener el estado.

Según Donabedian maneja tres conceptos que los marca como los componentes básicos para evaluar la calidad: estructura, proceso y resultado, estos tres

conceptos engloban los procesos de ciencia, tecnología, leyes, normas, comodidad y atención.

Estructura: Este componente se refiere a la cantidad y calificación del personal, los equipos e instrumentos disponibles, los recursos financieros, las instalaciones y otros recursos materiales, las normas y reglamentos existentes, así como la formulación de políticas y estrategias y la aplicación de técnicas de dirección por objetivos y de planificación estratégica. Constituye lo que en sistema se llama insumos o entrada. En otras palabras, se refiere al conjunto de características o atributos de índole organizativa o material que se mantienen con relativa estabilidad temporal.

Proceso: Se refiere al conjunto de actividades que se realizan en la atención y aquellas que se desarrollan para asegurar la ejecución del propio proceso. Dentro de este componente se incluye no sólo las acciones ejecutadas por el personal de salud -- con el nivel de destreza y habilidad de que dispongan, sino también las que pueden desplegar los propios pacientes.

Resultado: En última instancia es la consecuencia que tiene el proceso de atención con el subsiguiente cambio en el estado de salud. Por otra parte, incluye el análisis del nivel de impacto; el cumplimiento de indicadores y de los gastos efectuados; la satisfacción de los usuarios, prestadores y decisores; la certificación y acreditación institucional con la subsiguiente estimulación de la calidad técnica y gerencial basada en el desempeño, así como la identificación de nuevos problemas que llevan a un perfeccionamiento continuo.¹⁶

Por lo tanto con estas áreas tiene un sustento científico estudiado, aceptado y validado para medir la calidad y desglosarlo por partes para así llegar al fondo del proceso para el beneficio de la población.³

La Organización Mundial de la Salud en 1981, definió el concepto “la situación en la que el paciente es diagnosticado y tratado correctamente según los conocimientos actuales de la ciencia, y según sus factores biológicos, con el costo mínimo de recursos, la mínima exposición de riesgos posibles de daño adicional y la máxima satisfacción para el paciente”. Por lo cual el paciente va ser el que va determinar si un servicio va ser aceptable, para esto tenemos que tener necesidades, preferencias y valores con respecto y de los servicios prestados que el paciente nos evalúe con una buena calificación.¹⁸

En cuanto a la calidad asistencial, podemos distinguir:

- Calidad Técnica: Está centrada en el producto sanitario o “lo que se hace”. Aspectos a tener en cuenta son la competencia técnica del profesional y el procedimiento o técnica utilizada.
- Calidad del Servicio: Está centrada en “como se hace”. Va dirigida a la satisfacción del paciente.¹⁸

c) Calidad de atención odontológica

Actualmente la calidad de atención odontológica en las clínicas dentales sea pública o privada se ha convertido en una necesidad para todo profesional de la salud. Va ver 5 elementos fundamentales para el concepto de calidad en atención odontológica que es: excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción y el impacto final que tiene en la salud.

Hay pocos estudios sobre la calidad de la atención odontológica y menos aún sobre su evaluación, ya que la atención médica es explícita y la odontología queda implícita. Por lo tanto la calidad en la odontología es considerada para algunos como una especialidad dentro de la medicina, porque tiene características y particularidades propias.⁴

El concepto calidad de la atención médica según Donabedian (1998) va a diferenciar de modo muy general 3 dimensiones principales ⁴:

- El concepto técnico de la atención
- El componente determinado por el desarrollo de la interacción personal consustancial a la atención.
- El componente del entorno o ambiente físico donde se desarrolla dicha gestión. ⁴

En la primera dimensión técnica consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología odontológica para que reporte el máximo beneficio en la salud de los pacientes y poder minimizar sus riesgos durante la atención.

En la segunda dimensión se va a expresar las características cualitativas en las relaciones humanas entre profesionales de la salud junto con otros miembros del resto de su equipo y el paciente, también se expresa el cumplimiento del odontólogo en su cuanto a su forma de ser por la ética médica y la ética general de la sociedad.

Para tener una buena técnica demanda que el profesional involucrado en el trabajo brinde una adecuada atención y satisfacción de las expectativas de los pacientes para lograr un manejo seguro y eficiente. Esto significa que la odontología de calidad va a depender de la integridad, conocimiento y habilidad

adquiridos por el equipo dental, esto incluye el dentista, asistente dental y el técnico dental.

En la tercera dimensión refiere notablemente en la satisfacción del paciente. Aquí vamos a ver el desarrollo de la atención, comodidades y facilidades que disfruta el paciente en el proceso de atención. Van a ser las características como una consulta agradable y que sea privado; tiempo de espera breve; eficiencia y rapidez en la atención odontológica, en los laboratorios y entre otros tienen que tener una total accesibilidad al servicio y en especial a los recursos de diagnósticos y terapéuticos q van a ser necesarios, que deben contribuir elementos de modo importante en la calidad de atención, tanto el paciente a crear un clima de satisfacción y tranquilidad, se percibe el entorno material y social que lo rodea va estar en función de satisfacer sus necesidades.⁴

d) Evaluación de la calidad en la atención odontológica

La evaluación es un medio de un programa o proceso que es examinado y un juicio que es emitido, para lograr el grado de éxito para alcanzar predeterminadas metas.

Según Blumenthal (1996) piensa que la calidad técnica de la atención tiene 2 dimensiones: lo apropiado de los servicios prestados y la habilidad con la que la atención apropiada es desempeñada. La técnica de alta calidad va consistir en “hacer lo correcto correctamente”. Para hacer lo correcto el profesional va requerir que tome decisiones correctas para la atención a cada paciente (decisión de alta calidad), y para hacer bien va requerir la habilidad, juicio y ejecución expedita (desempeño de alta calidad).

Además la calidad va ser una interacción entre odontólogos y pacientes va depender de varios elementos en su relación van a ser: la calidad de su comunicación, la capacidad del odontólogo de mantener la confianza del paciente, y la capacidad de tratar al paciente con “preocupación, empatía, tacto y sensibilidad”.⁴

2.2.1.3 Satisfacción

La satisfacción del paciente va representar la evaluación que hace el paciente acerca de la calidad de atención y está determinada por la percepción por el paciente que va hacer la medida en que satisfaga sus expectativas de una atención de buena calidad.⁴

En cuanto a la satisfacción del paciente va tener medidas de la calidad, estos pacientes en general tienen un conocimiento incompleto de bases científico-técnicas de la atención odontológica por lo que sus juicios relacionados a estos aspectos pueden ser no valido, en algunos casos esperan y exigen cosas que son incorrectos que el profesional proporcionara; estas limitaciones no necesariamente restan validez para la satisfacción del paciente como una medida de la calidad de la atención. ⁴

Se reconoce que existen tres grandes momentos en los cuales se puede alcanzar satisfacción:

“A la primera”, se va referir a la situación ideal que el usuario recibe por primera vez nuestro producto de manera efectiva y eficaz y damos en el punto blanco. No se producen malos entendidos ni discrepancias y se logra un intercambio ágil y agradable.

También se puede generar satisfacción "a la segunda" cuando se produce un error en el momento de la prestación, que es identificado, enfrentado y arreglado en el momento, de tal modo que el paciente queda satisfecho a pesar de lo sucedido. Por ejemplo, que el paciente haya tenido que esperar un largo tiempo en la sala de espera para ser atendido y uno de los miembros del consultorio se haya acercado para explicarle con mucha cortesía los motivos de la demora y las disculpas del caso con una taza de café o una buena revista.⁴

Por último, cuando fallamos en las dos primeras instancias y el cliente realiza una queja formal, ya sea verbal o por escrito y "a la tercera" tenemos la habilidad para transformar esa mala experiencia en una buena relación a futuro.

La satisfacción del paciente y el cuidado de la salud están indicados como un importante factor asociado con los conocimientos de salud, las indicaciones, los resultados de los tratamientos, entre otros.

Toda organización se está ocupando de satisfacer a los usuarios de sus productos o servicios, los proveedores de servicio dental se están involucrando mucho más con la satisfacción de sus pacientes. Esto se debe al incremento de las evidencias o casos que están asociadas entre la satisfacción, la conformidad del paciente y los sucesos del tratamiento que determinan la calidad del cuidado dental. En informes recientes, la satisfacción del paciente es definida como la evaluación cognoscitiva basada en el cuidado dental y la respuesta afectiva basada en los aspectos importantes de la estructura, proceso y los resultados de la experiencia de estos servicios.⁴

La valoración que hace cada individuo del grado en que se satisface su necesidad de salud en cada momento está influida en primer lugar por su propia

experiencia como usuario del servicio, y esta experiencia valora fundamentalmente la calidad de la relación que se establece con el odontólogo, como paciente o como familiar de paciente.

Esta relación puede tener como marco la clínica y la satisfacción generada en su integralidad cumple varias funciones:

- Una función social: para el ciudadano la salud pública es una institución priorizada, responsabilizando con el mantenimiento, conservación y mejoramiento de su salud y sus experiencias en estas instituciones influyen decisivamente en su opinión sobre el sistema social.
- Una función profiláctica y dinamizadora de las conductas generadoras de salud: el ciudadano que tiene experiencias positivas de la salud pública y el alto nivel de satisfacción con la atención mantiene una actitud activa en cuanto a la solicitud de ayuda y a transformar de su modo de vida.
- Una función terapéutica: un paciente satisfecho con la atención de salud presenta un mayor grado de cumplimiento de las indicaciones del odontólogo y se muestra muy cooperativo, dado lo cual traduce la existencia de una real confianza en el criterio y actividad del profesional. Como ya hemos expresado, el paciente tiende a enjuiciar la competencia técnica del odontólogo por el grado de apoyo socio psicológico y emocional que recibe de él. Por ésta razón, el profesional que se gana la confianza está engendrando una respuesta socio emotiva en el mismo que se beneficia por muy variadas vías el resultado de la atención. Esta relación se ha comprobado empíricamente en varias investigaciones internacionales.⁴

La satisfacción del paciente es una representación de la evaluación que hace el paciente acerca de la calidad de la atención y está determinada por la percepción que el paciente haga la medida que satisfaga sus expectativas de una buena atención de calidad.⁴

2.2.2 Expectativa

Las expectativas van a ser la percepción de la probabilidad de ocurrencia de algún evento. Según Olson y Dover (1979) definieron la expectativa como “la creencia de parte del consumidor acerca de los atributos de un producto o desempeño de este en un tiempo en el futuro”.⁴

Podemos también definir las expectativas como creencias o actitudes de los individuos respecto a la naturaleza de los acontecimientos futuros que van a influir en sus decisiones presentes.

Existen 2 niveles de expectativas de servicio en los pacientes que a continuación son el nivel deseado y el nivel adecuado:

- Nivel deseado: ve el reflejo del servicio lo que el paciente espera recibir, va ser una mezcla de lo que él cree que puede ser y debe ser.
- Nivel adecuado: ve el reflejo lo que el paciente ha predicho y lo encuentra aceptado.⁴

De un modo general las expectativas de los pacientes se pueden agrupar en 4 amplias categorías que pertenecen a:

- Los aspectos referidos al proceso de interacción personal que se establece entre el equipo odontológico y el paciente.
- Los aspectos referidos a la percepción de la competencia técnica del profesional y su equipo que van a tener los pacientes.

- Las condiciones de los lugares que brinda la atención, así como el grado de accesibilidad del mismo.
- Los aspectos referidos a los valores morales del profesional de la salud que manifiesta en el cumplimiento de la ética médica y la ética general de la sociedad.⁴

Según Kano, hay 3 tipos de expectativas que son: la calidad esperada, la inesperada y la expresada.

- La calidad esperada: Es cuando el paciente va dar por seguro y normal a recibir, sin embargo el paciente no aumentara la satisfacción pero su ausencia lo va dejar insatisfecho.
- La calidad inesperada: Es cuando el paciente va considerar que no va recibir y se va sorprender de una manera favorable, por lo que quedara sobre satisfecho.
- La calidad expresada: Es cuando el usuario se va expresar de acuerdo a las preguntas que se le va hacer como cuáles son las características que según su opinión debe tener un servicio de salud.¹⁸

Para su evaluación, podemos servirnos de técnicas de evaluación cualitativa como los grupos focales, grupo nominal e informadores clave que son los siguientes:

- Grupos focales: va ser un grupo de personas que van a discutir sobre temas concretos, en el aspecto de la asistencia sanitaria a mejorar. Es económico, ahorra tiempo y es flexible porque es aplicable a gran diversidad de temas pero va plantear problemas generalizando a la población general.

- Grupo nominal: va estar compuesto por un grupo de personas con el objetivo de identificar problemas o necesidades y priorizar que consiste que cada persona va hacer un registro de ideas que posteriormente van a enumerarse en forma ordenada, este grupo va ser una técnica cualitativa que va ser útil para el estudio de la satisfacción.
- Informadores clave: se van a presentar problemas a la hora de su selección: quienes tienen la información relevante, quienes están más dispuestos a informar y tienen mayor capacidad de transmitir la información, etc.¹⁸

2.2.3 Modelo de la calidad de servicio

La encuesta SERVQUAL diseñada por Parasuraman y colaboradores, por su validez y confiabilidad, es la herramienta multidimensional más aceptada y utilizada para medir la calidad de atención en empresas de servicios. Babakus y Mangold, validaron un nuevo constructo del SERVQUAL para hospitales. En nuestro medio, la encuesta SERVQUAL ha sido ampliamente utilizada en diferentes servicios de salud aunque con resultados contradictorios, debido a que los estudios que aplicaron la encuesta con modificaciones en contenido y constructo, no demuestran en su metodología el proceso de validación del nuevo constructo. Las encuestas de satisfacción de usuarios externos, requieren de una serie de propiedades psicométricas que garanticen su fiabilidad y validez, por lo tanto, es necesario contar con encuestas validadas, confiables y de fácil aplicación para medir el nivel de satisfacción e identificar las principales causas de insatisfacción de los usuarios externos en servicios de salud y que permitan implementar acciones de mejora.¹⁷

2.2.3.1 Descripción del Instrumento de evaluación: La encuesta SERVQUAL modificada, para su uso en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (SMA). Las encuestas para cada servicio: Consulta Externa, Emergencia y Hospitalización según categoría incluye en su estructura 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, la cual se utilizó para este trabajo de investigación la encuesta de consulta externa para el Departamento de Odontología del hospital María Auxiliadora, esta encuesta está distribuida en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad: ¹⁹

- Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05

Es la capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido

- Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09

Es la disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.

- Seguridad: Preguntas del 10 al 13

Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.

- Empatía: Preguntas del 14 al 18

Es la capacidad cognitiva de percibir (en un contexto común) lo que otro ser puede sentir. También es descrita como un sentimiento de participación afectiva y atender necesidades de una persona cuando se afecta a otra.

- Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22

Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.¹⁹

2.2.3.2 Objetivo: La encuesta SERVQUAL modificada es establecer una metodología y herramientas estandarizadas para la evaluación de la satisfacción del usuario externo.¹⁹

2.2.3.3 Ámbito de aplicación: En los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del Ministerio de Salud, de los Gobiernos Regionales, y de los Gobiernos Locales y de uso referencial para EsSalud, Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, y establecimientos privados.¹⁹

2.2.3.4 Identificación ámbito de intervención: La encuesta SERVQUAL se da en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo que brindan atención intramural en los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia según categoría.¹⁹

2.2.3.5 Fórmula para determinar tamaño de la muestra (n)

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

El tamaño de la muestra para consulta externa y emergencia se determinará utilizando la fórmula de cálculo de porcentajes para investigación descriptiva, aceptando un error estándar hasta 10% (0.1) para establecimientos de salud de

categoría I, del 5% $(0.05)^2$ para establecimientos de categorías II y III con un nivel de confianza del 95%, asumiendo un $p = 0.5$ Y $q = 0.5$, cuando no se conoce el porcentaje de satisfacción en estudios previos.

Se recomienda añadir un 20% a la muestra total estimada, considerando la posibilidad de pérdidas o errores en los registros de las encuestas.

La muestra para servicios de hospitalización no requiere determinación del tamaño, la muestra será asumida considerando el total de egresos para un determinado periodo. Se recomienda un periodo mínimo de 2 meses.¹⁹

2.2.3.6 Criterios de inclusión

- Usuarios externos a encuestar: ambos sexos, mayores de 18 años de edad al momento que acuden a una atención en salud en el establecimiento de salud o servicio médico de apoyo.
- Familiar u otra persona que acompaña al usuario externo que acude a una atención en salud en el establecimiento de salud o servicio médico de apoyo.
- Usuario externo que brinde su aprobación para encuestarle.

Criterios de exclusión

- Acompañante de usuarios menores de 18 años y de aquellos que presenten algún tipo de discapacidad por la que no puedan expresar su opinión.
- Usuarios o familiar que no desee participar en el estudio.

- Usuarios con trastornos mentales que no estén acompañados por sus familiares.
- En el caso de que un usuario no otorgue su consentimiento deberá encuestar al inmediato siguiente.¹⁹

2.2.3.7 Periodo de aplicación de las encuestas: Para consulta externa y emergencia debido a que existe la variabilidad de las expectativas y percepciones del usuario externo y de acuerdo al flujo de atenciones por día en los servicios de salud, ocasionado por la mayor demanda del servicio de algunos días de la semana en comparación con otros; se propone que la aplicación de la encuesta sea durante una semana (en un periodo no menor de 7 ni mayor a 14 días de acuerdo a los días establecidos en el establecimiento de salud). En los servicios de hospitalización deberá considerarse un periodo de 2 meses como mínimo.¹⁹

2.2.3.8 Utilidad de la encuesta SERVQUAL modificada

- Se utiliza SERVQUAL para el mejoramiento continuo de la calidad de atención en los establecimientos de salud y en los servicios médicos de apoyo.
- Asimismo, fortalecerá los procesos de las prestaciones en los diferentes niveles de atención: regionales y locales.
- Será un documento de referencia para todas aquellas instituciones que brinden servicios de salud.
- Contribuirá específicamente en todo el proceso prestacional buscando la satisfacción del usuario externo, así como identificando el nivel de insatisfacción a fin de implementar la mejora de la calidad de atención.

- Esta herramienta permitirá la evaluación periódica de la satisfacción del usuario externo permitiendo consolidar una cultura de calidad basada en el usuario. Las acciones de mejora continua, deben expresar el mejoramiento de la atención en los establecimientos de salud.
- Para el éxito de la aplicación de esta herramienta es fundamental el involucramiento y apoyo de la alta dirección de toda institución que pretenda alcanzar la excelencia a través de la mejora continua de la calidad de atención en salud.¹⁹

En la actualidad, SERVQUAL es la escala más usada para medir la calidad de un servicio. Ha sido validada y probada para medir la calidad de servicios, teniendo un alfa de Cronbach de 0,89.⁸

2.3 Definición de términos básicos

- **Calidad de atención:** Es un conjunto que se van a realizar en los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, ya que va alcanzar efectos deseados a los proveedores como los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario.¹⁹
- **Percepción del usuario:** Como percibe el usuario que la organización cumple con la entrega del servicio de salud ofertado.¹⁹
- **Expectativa del usuario:** Define lo que el usuario espera que le brinde la institución de salud. La expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, comunicación boca a

boca e información externa. A partir de aquí se va retroalimentar este sistema ya que el usuario emite un juicio.¹⁹

- **Usuario Externo:** Persona que acude a un establecimiento de salud para recibir una atención de salud de manera continua y con calidad, en el contexto de familia y comunidad.¹⁹
- **Satisfacción del usuario externo:** Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que este le ofrece.¹⁹
- **Evaluación de la satisfacción del usuario externo:** Proceso referido a la valoración de la calidad de la atención en los servicios de salud por él usuario, a través de las principales actividades del proceso de atención.¹⁸
- **Atención Intramural:** Es la atención por el profesional de salud según sus competencias en un establecimiento de salud.¹⁹
- **Establecimiento de Salud:** Entiéndase por establecimientos de salud aquellos que realizan, en régimen ambulatorio o de internamiento, atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación dirigidas a mantener o restablecer el estado de salud de las personas.¹⁹
- **Servicios Médicos de Apoyo:** Son unidades productoras de servicios de salud que funcionan independientemente o dentro de un establecimiento con internamiento o sin internamiento, según corresponda, que brindan servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en el diagnóstico y tratamiento de los problemas clínicos.¹⁹

- **Mejoramiento Continuo de la Calidad:** Es una metodología que implica el desarrollo de un proceso permanente y gradual en toda organización de salud, a partir de los instrumentos de garantía de la calidad, con el fin de cerrar las brechas existentes, alcanzar niveles de mayor competitividad y encaminarse a constituir una organización de excelencia.¹⁹
- **Oportunidad de Mejora:** Es el proceso de atención al usuario externo mediante el análisis de la información generada por una herramienta y que es factible de mejorarse.¹⁹
- **Sistema de Gestión de la Calidad en Salud:** Es el conjunto de elementos interrelacionados que contribuyen a conducir, regular, brindar asistencia técnica y evaluar a los establecimientos de salud del Sector, públicos y privadas del nivel nacional, regional y local, en lo relativo a la calidad de la atención y de la gestión.¹⁹
- **SERVQUAL:** Define la calidad de servicio como la brecha o diferencia (P menos E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios externos. La herramienta SERVQUAL (Quality Service) se va utilizar para ver el nivel de satisfacción de acuerdo a la calidad del servicio que se brinda al usuario. Es una herramienta desarrollada por A. Parasuraman y colaboradores. Quienes sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (clientes, usuarios, pacientes, beneficiarios) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de la calidad del servicio.¹⁹
- **Empatía:** Es la capacidad cognitiva de percibir (en un contexto común) lo que otro ser puede sentir. También es descrita como un sentimiento de

participación afectiva y atender necesidades de una persona cuando se afecta a otra. ¹⁹

- **Aspectos Tangibles:** Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.¹⁹
- **Capacidad de Respuesta:** Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.¹⁹
- **Fiabilidad:** Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.¹⁹
- **Seguridad:** Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.¹⁹
- **Edad:** Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales o cada uno de los periodos en que se considera dividida la vida humana.²⁰
- **Sexo:** Condición orgánica, masculina o femenina, de los animales y plantas.²⁰
- **Nivel de estudio:** El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.²⁰
- **Especialidad:** Confección o producto en cuya preparación sobresalen una persona, un establecimiento, una región, etc.²⁰

- **Etapas de vida:** Serie de transformaciones por las que pasa un ser vivo a lo largo de su existencia.²⁰
- **Tipos de sexo:** Conjunto de seres pertenecientes a un mismo sexo va ser femenino y masculino.²⁰
- **Implícita:** Incluido en otra cosa sin que esta lo exprese.²⁰
- **Registro de DNI:** Es la única cedula de identidad emitida a ciudadanos peruanos mayores y menores de edad, siendo el único título de derecho al sufragio para los mayores de 18 años.²¹

CAPÍTULO III: VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Variables, dimensiones e indicadores y definición conceptual y operacional

Cuadro de Operacionalización de Variables

Variable	Dimensión	Indicador	Escala de medición
Percepción	-Fiabilidad -Capacidad de Respuesta -Seguridad -Empatía -Aspectos Tangibles	-Extremadamente malo -Muy malo -Malo -Regular -Bueno -Muy bueno -Extremadamente bueno	Ordinal
Expectativa	-Fiabilidad -Capacidad de Respuesta -Seguridad -Empatía -Aspectos Tangibles	-Extremadamente malo -Muy malo -Malo -Regular -Bueno -Muy bueno -Extremadamente bueno	Ordinal
Edad	Años de vida	18-25 26-30 31-40 41-50 51-65 66 años a más	Ordinal
Sexo	Tipos de sexo	-Femenino -Masculino	Nominal
Nivel de estudio	-Analfabeto -Primaria -Secundaria -Superior técnico -Superior universitario	-Extremadamente malo -Muy malo -Malo -Regular -Bueno -Muy bueno -Extremadamente bueno	Ordinal
Especialidad	-Cirugía bucal maxilo facial -Endodoncia -Operatoria dental	-Extremadamente malo -Muy malo -Malo -Regular -Bueno -Muy bueno -Extremadamente bueno	Nominal

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1 Diseño metodológico

El presente estudio es cuantitativo, su nivel de investigación es descriptivo. Su tipo de estudio es descriptivo porque tiene la finalidad es describir y desde el punto de vista su propósito es estimar parámetros en la población de estudio a partir de una muestra. Se considera observacional, transversal ya que los datos serán recolectados en una sola ocasión y es prospectivo porque se planean recoger los datos después del inicio del estudio.

4.2 Diseño Muestral

4.2.1 Población:

El tamaño de la población estudiada estuvo conformada por 280 personas adultos mujeres y varones de 18-66 años a más de edad en el Departamento de Odontoestomatología del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, que fueron atendidos en un periodo de 7 días en el mes de Octubre del 2017.

4.2.2 Muestra:

El cálculo y tamaño de la muestra se ha determinado en base a un muestreo, representada por 162 pacientes adultos mujeres y varones de 18-66 años a más de edad, atendidos en un periodo de 7 días en el mes de Octubre del 2017 en los servicios de consulta externa de cirugía bucal maxilo facial, endodoncia y operatoria dental, definidas mediante muestreo no probabilístico.

Constituido:

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

Donde:

$$N = 280; \quad Z = 95 \% = 1.96; \quad p = 0.5; \quad q = 0.5; \quad e = 0.05$$

Reemplazando tenemos:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (280)}{(0.05)^2 (280 - 1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{(3.8416) (0.25) (280)}{(0.0025) (279) + (3.8416) (0.25)}$$

$$n = \frac{268.912}{1.657} = 162.28$$

$$n = 162$$

4.2.2.1 Criterios de inclusión:

Usuario externo que brinde su aprobación para encuestarle , mayores de 18 años que acuden al momento de una atención en el establecimiento de salud, ambos sexos, pacientes que se atienden los servicios de Cirugía Bucal maxilo facial, Endodoncia y Operatoria dental, cantidad de pacientes que asisten en la

determinada fecha, familiar u otra persona que acompaña al usuario externo que acude a una atención en salud en el establecimiento de salud, pacientes con enfermedades sistémicas, pacientes con SIS, pacientes no afiliados al SIS, pacientes que se atienden por primera vez y pacientes continuadores sea por turno mañana y tarde.

4.2.2.2 Criterios de exclusión:

Usuarios o familiares que no desean participar en el estudio, usuarios con trastornos mentales o algún tipo de discapacidad que no puedan expresar su opinión y no estén acompañados por sus familiares, pacientes que participaron en la encuesta en días anteriores para evitar repeticiones, pacientes menores de edad, acompañante de usuarios menores de 18 años, pacientes que acudieron a consulta y no recibieron ningún tratamiento posterior, pacientes que acudieron por emergencia.

4.3 Técnicas e instrumento de recolección de datos

La presente investigación, tiene la información de carácter cuantitativo, orientada a estimar indicadores que determinan la magnitud con la que se presenta el problema, orientado a reunir y procesar información que facilite la interpretación del problema.

Técnica: La técnica utilizada es la encuesta y la entrevista estructurada.

4.3.1 Instrumento: Encuesta SERVQUAL modificada.

4.3.2 Validación del instrumento: El instrumento esta validado por la Resolución Ministerial el 11 de Julio del 2011 con el nombre de “Aprobación de la guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo” por el Ministerio de

Salud. Se solicitó los requisitos para la ejecución de proyectos de investigación al OADI (Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación) del hospital María Auxiliadora y una carta de permiso dirigida a la dirección del Departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora para la realización de las encuestas SERVQUAL modificada en los pacientes atendidos.

4.4 Técnicas del procesamiento de la información

El instrumento de recojo de información es el modelo cuestionario SERVQUAL modificada de aplicación con consentimiento informado a los usuarios; a través de este instrumento se recogió datos que permitieron comparar las expectativas y percepciones para determinar el nivel de satisfacción o la calidad de atención.

4.5 Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información

Se realizó la tabulación y análisis de datos, mediante el programa estadístico IBM SPSS versión 21 y presentación de tablas y gráficos mediante el programa Microsoft Excel en software Windows 10, empleando estadística descriptiva.

4.6 Aspectos éticos contemplados

- Se siguieron las normas de investigación en seres humanos se informó y se pidió la aceptación del consentimiento informado.
- Se solicitó los requisitos para la ejecución de proyectos de investigación al OADI (Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación) del hospital María Auxiliadora.
- Se pidió permiso a la dirección del Departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora.
- El proyecto de investigación no muestra ningún daño físico ni psicológico en los pacientes.

- Se guardó la debida información de los nombres de los pacientes.

CAPÍTULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1. Análisis descriptivo, tablas de frecuencia, gráficos, dibujos, fotos, tablas, etc.

Tabla N°1: Expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017

EXPECTATIVA		
	fi	%
regular	14	8,6
bueno	89	54,9
muy bueno	59	36,4
Total	162	100,0

Fuente: Propia del investigador

Se puede apreciar que del 100% (162), el 8,6 % (14) presentan una expectativa regular, 54,9% (89) presentan expectativa buena, mientras que el 36,4% (59) presentan expectativa muy buena.

Gráfico N°1: Expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017

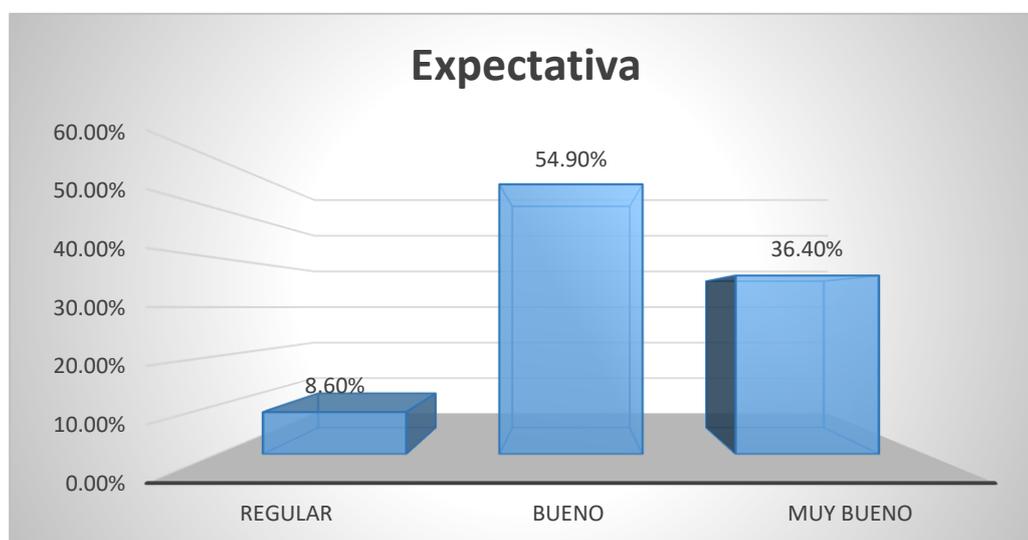


Tabla N°2: Percepción en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017

PERCEPCIÓN		
	fi	%
muy malo	24	14,8
malo	50	30,9
regular	58	35,8
bueno	30	18,5
Total	162	100,0

Fuente: Propia del investigador

Se puede apreciar que del 100% (162), 14,8% (24) presentan una percepción muy mala, 30,9% (50) presentan una percepción mala, 35,8% (58) presentan una percepción regular, mientras que el 18,5% (30) presentan percepción buena.

Gráfico N°2: Percepción en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017

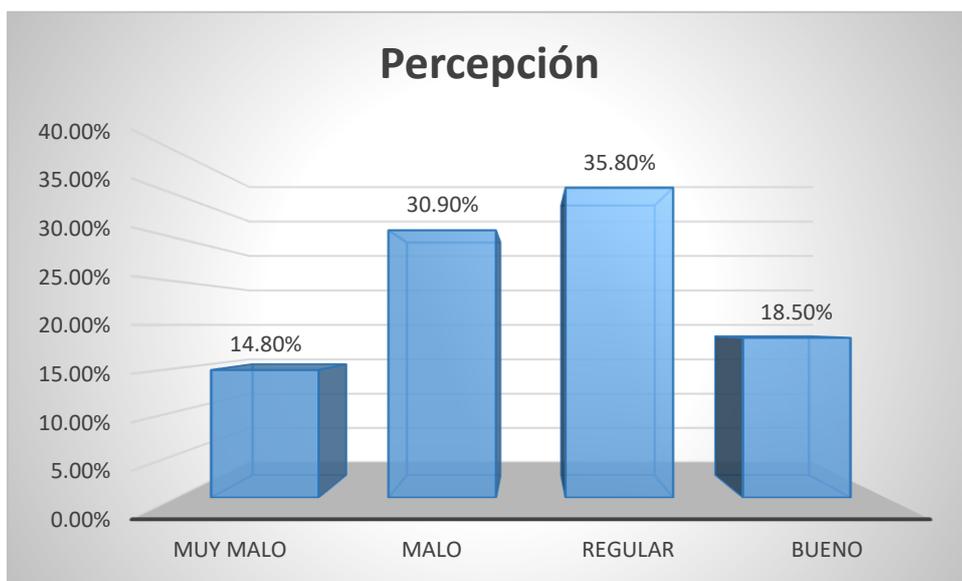


Tabla N°3: Expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según edad

EDAD	EXPECTATIVAS			
		regular	bueno	muy bueno
18-25 años	fi	4	19	7
	%	2,5%	11,7%	4,3%
26-30años	fi	0	16	19
	%	0,0%	10%	11,7%
31-40 años	fi	4	17	12
	%	2,5%	10,5%	7,4%
41-50 años	fi	4	16	12
	%	2,5%	9,9%	7,4%
51-65 años	fi	1	16	8
	%	0,6%	9,9%	4,9%
66 años a más	fi	1	5	1
	%	0,6%	3,1%	0,6%
TOTAL		14	89	59
		8,6%	54,9%	36,4%

Fuente: Propia del investigador

Se puede apreciar que según grupo etario de 18 a 25 años el 2,5% (4) tienen expectativa regular, 11,7% (19) tienen expectativa buena, 4,3% (7) tienen expectativa muy buena, 26 a 30 años el 9,9% (16) tienen una expectativa buena, 11,7% (19) tienen expectativa muy buena, 31 a 40 años el 2,5% (4) tienen expectativa regular, 10,5% (17) tienen expectativa buena, 7,4% (12) tienen expectativa muy buena, 41 a 50 años el 2,5% (4) tienen expectativa regular, 9,9% (16) tienen expectativa buena, 7,4% (12) tienen expectativa muy buena, 51 a 65 años el 0,6% (1) tiene expectativa regular, 9,9% (16) tienen expectativa buena, 4,9% (8) tienen expectativa muy buena, 66 años a más el 0,6% (1) tiene

expectativa regular, 3,1% (5) tienen expectativa buena, 0,6% (1) tiene expectativa muy buena.

Gráfico N°3: Expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según edad

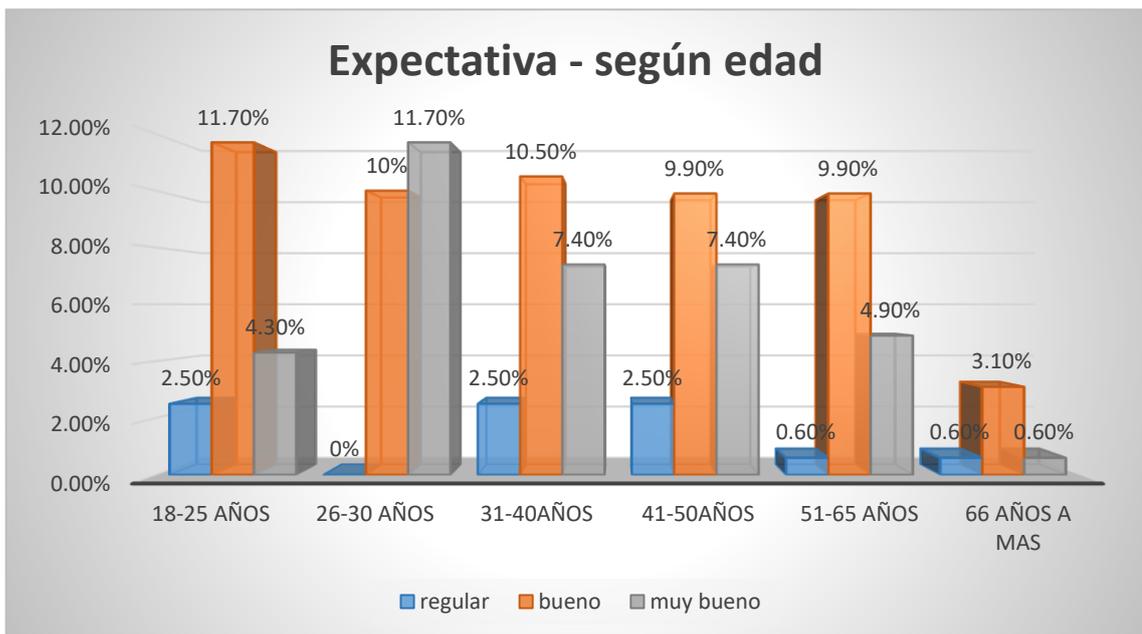


Tabla N°4: Percepción en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según edad

	PERCEPCIONES				
	muy malo	malo	regular	bueno	
EDAD	18-25 años	4 2,5%	9 5,6%	11 6,8%	6 3,7%
	26-30años	9 5,6%	15 9,3%	6 3,7%	5 3,1%
	31-40 años	4 2,5%	11 6,8%	12 7,4%	6 3,7%
	41-50 años	2 1,2%	10 6,2%	14 8,6%	6 3,7%
	51-65 años	4 2,5%	3 1,9%	13 8,0%	5 3,1%
	66 años más	1 0,6%	2 1,2%	2 1,2%	2 1,2%
	Total	24 14,8%	50 30,9%	58 35,8%	30 18,5%

Fuente: Propia del investigador

Se puede apreciar que según grupo etario de 18 a 25 años el 2,5% (4) tienen una percepción muy mala, 5,6% (9) tienen percepción mala, 6,8% (11) tienen percepción regular y el 3,7% (6) tienen una percepción buena, 26 a 30 años el 5,6% (9) tienen percepción muy mala, 9,3% (15) tienen percepción mala, 3,7% (6) tienen percepción regular y el 3,1% (5) tienen percepción buena, 31 a 40 años el 2,5% (4) tienen percepción muy mala, 6,8% (11) tienen percepción mala, 7,4% (12) tienen percepción regular y el 3,7% (6) tienen una percepción buena, 41 a 50 años 1,2% (2) tienen percepción muy mala, 6,2% (10) tienen percepción mala, 8,6% (14) tienen percepción regular y el 3,7% (6) tienen una percepción buena, 51 a 65 años el 2,5% (4) tienen percepción muy mala, 1,9% (3) tienen percepción mala, 8,0% (13) tienen percepción regular, 3,1% (5) tienen

percepción buena, 66 años a mas el 0,6% (1) tiene percepción muy mala, 1,2% (2) tienen percepción mala, 1,2% (2) tienen percepción regular, 1,2%(2) tienen una percepción buena.

Gráfico N°4: Percepción en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según edad

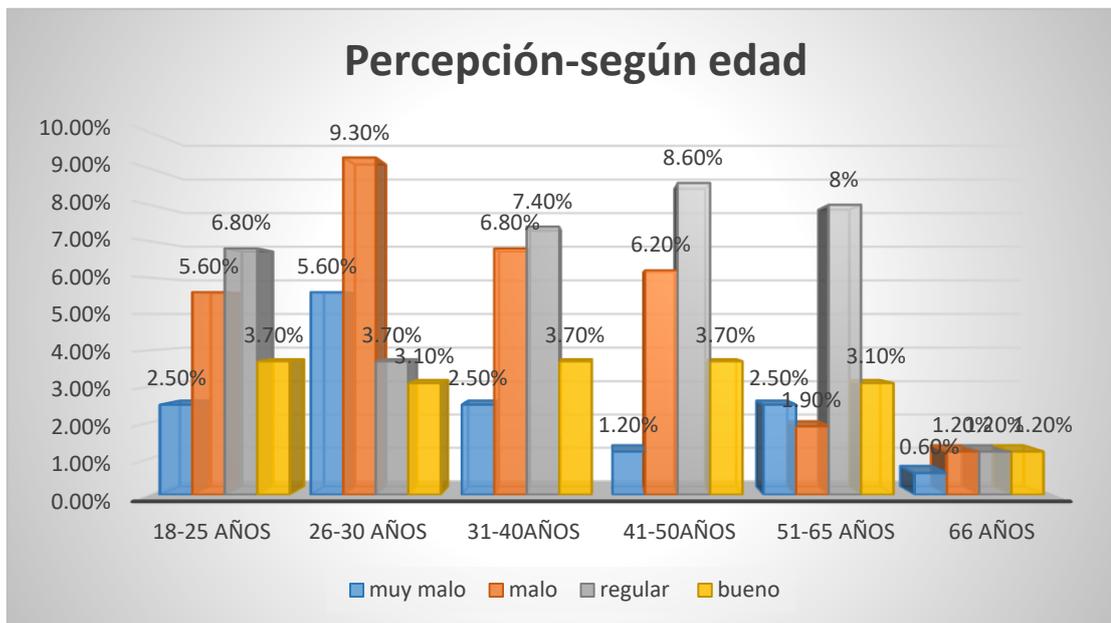


Tabla N°5: Expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según sexo

	SEXO		Total	
	Masculino	femenino		
EXPECTATIVAS	regular	2	12	14
		1,2%	7,4%	8,6%
	bueno	37	52	89
		22,8%	32,1%	54,9%
	muy bueno	33	26	59
		20,4%	16,0%	36,4%
Total	72	90	162	
		44,4%	55,6%	100,0%

Fuente: Propia del investigador

Se puede apreciar que el sexo masculino el 1,2 % (2) tienen expectativa regular, 22,8% (37) tienen una expectativa buena y el 20,4% (33) tienen una expectativa muy buena. Mientras que en sexo femenino 7,4% (12) tienen una expectativa regular, 32,1% (52) tienen una expectativa buena y el 16,0% (26) tienen una expectativa muy buena.

Gráfico N°5: Expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según sexo



Tabla N°6: Percepción en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según sexo

SEXO	PERCEPCIONES			
	muy malo	malo	regular	bueno
masculino	10 6,2%	23 14,2%	23 14,2%	16 9,9%
femenino	14 8,6%	27 16,7%	35 21,6%	14 8,6%
Total	24 14,8%	50 30,9%	58 35,8%	30 18,5%

Fuente: Propia del investigador

Se puede apreciar que el sexo masculino 6,2% (10) tienen una percepción muy mala, 14,2% (23) tienen una percepción mala, 14,2% (23) tienen una percepción regular y el 9,9% (16) tienen una percepción buena. Mientras que en el sexo femenino 8,6% (14) tienen una percepción muy mala, 16,7% (27) tienen una percepción mala, 21,6% (35) tienen una percepción regular y el 8,6% (14) tienen una percepción buena.

Gráfico N°6: Percepción en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según sexo

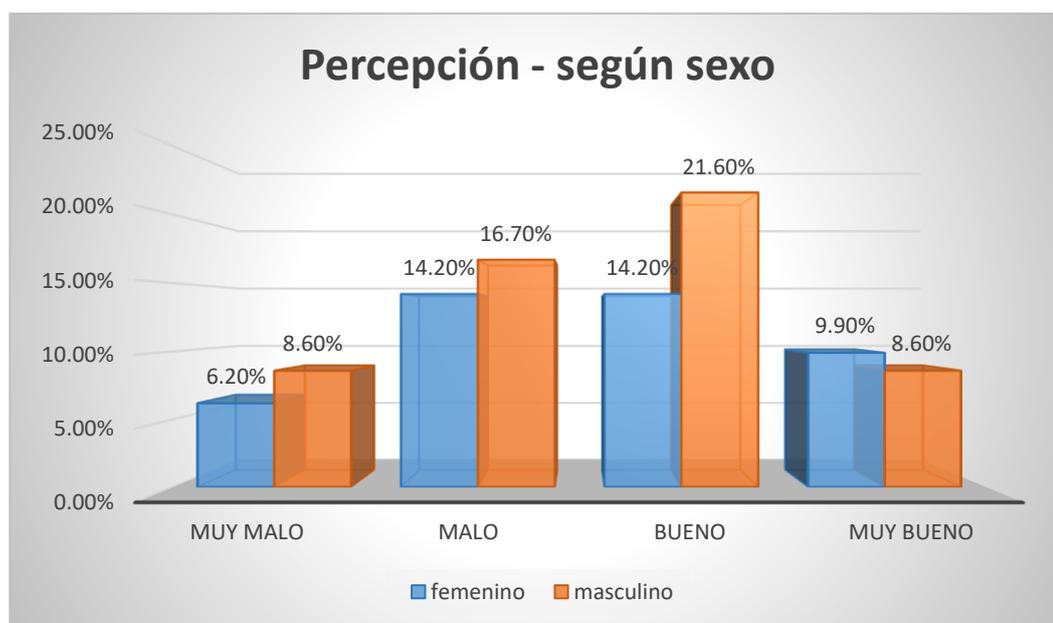


Tabla N°7: Expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según nivel de estudio

		EXPECTATIVAS		
		regular	bueno	muy bueno
NIVEL DE ESTUDIO	Analfabeto	0 0,0%	9 5,6%	3 1,9%
	Primaria	6 3,7%	33 20,4%	13 8,0%
	Secundaria	6 3,7%	37 22,8%	28 17,3%
	Superior técnico	1 0,6%	8 4,9%	9 5,6%
	Superior universitario	1 0,6%	2 1,2%	6 3,7%
	Total	14 8,6%	89 54,9%	59 36,4%

Fuente: Propia del investigador

Se puede apreciar que el nivel de estudio el analfabeto el 5,6% (9) tienen una expectativa buena y el 1,9% (3) tienen una expectativa muy buena, primaria el 3,7% (6) tienen una expectativa regular, 20,4% (33) tienen una expectativa buena y el 8,0% (13) tienen una expectativa muy buena, secundaria el 3,7% (6) tienen una expectativa regular, 22,8% (37) tienen una expectativa buena, 17,3% (28) tienen una expectativa muy buena, superior técnico el 0,6% (1) tiene expectativa regular, 4,9% (8) tienen una expectativa buena, 5,6% (9) tienen una expectativa muy buena, superior universitario el 0,6% (1) tiene una expectativa regular, 1,2% (2) tienen una expectativa buena y el 3,7% (6) tienen una expectativa muy buena.

Gráfico N°7: Expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según nivel de estudio

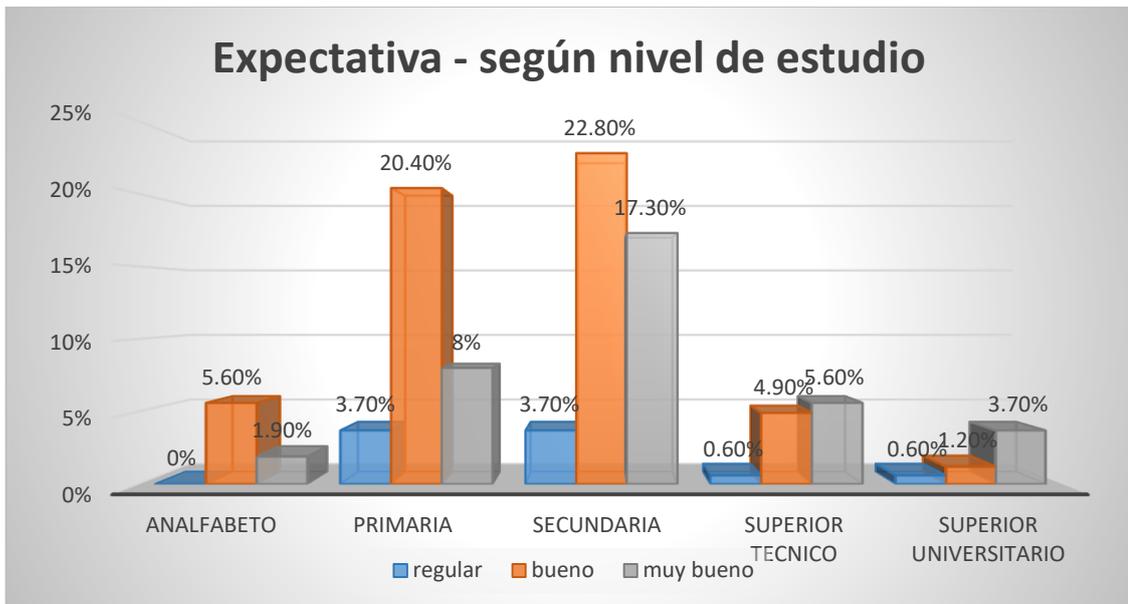


Tabla N°8: Percepción en los pacientes atendidos en el departamento de Odontología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según nivel de estudio.

		PERCEPCIONES			
		muy malo	malo	regular	bueno
NIVEL DE ESTUDIO	Analfabeto	1 0,6%	4 2,5%	5 3,1%	2 1,2%
	Primaria	6 3,7%	20 12,3%	21 13,0%	5 3,1%
	Secundaria	13 8,0%	18 11,1%	27 16,7%	13 8,0%
	Superior	2	8	3	5
	técnico	1,2%	4,9%	1,9%	3,1%
	Superior	2	0	2	5
	universitario	1,2%	0,0%	1,2%	3,1%
Total	24 14,8%	50 30,9%	58 35,8%	30 18,5%	

Fuente: Propia del investigador

Se puede apreciar que el nivel de estudio el analfabeto el 0,6% (1) tiene una percepción muy mala, 2,5% (4) tienen una percepción mala, 3,1% (5) tienen una percepción regular y el 1,2% (2) tienen una percepción buena, primaria el 3,7% (6) tienen una percepción muy mala, 12,3% (20) tienen una percepción mala, 13,0% (21) tienen una percepción regular y el 3,1% (5) tienen una percepción buena, secundaria el 8,0% (13) tienen una percepción muy mala, 11,1% (18) tienen una percepción mala, 16,7% (27) tienen una percepción regular y el 8,0% (13) tienen una percepción buena, superior técnico el 1,2% (2) tienen una percepción muy mala, 4,9% (8) tienen una percepción mala, 1,9% (3) tienen una percepción regular y el 3,1% (5) tienen una percepción buena, superior

universitario el 1,2% (2) tienen una percepción muy mala, 1,2% (2) tienen una percepción regular y el 3,1%(5) tienen una percepción buena.

Gráfico N°8: Percepción en los pacientes atendidos en el departamento de Odontología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según nivel de estudio

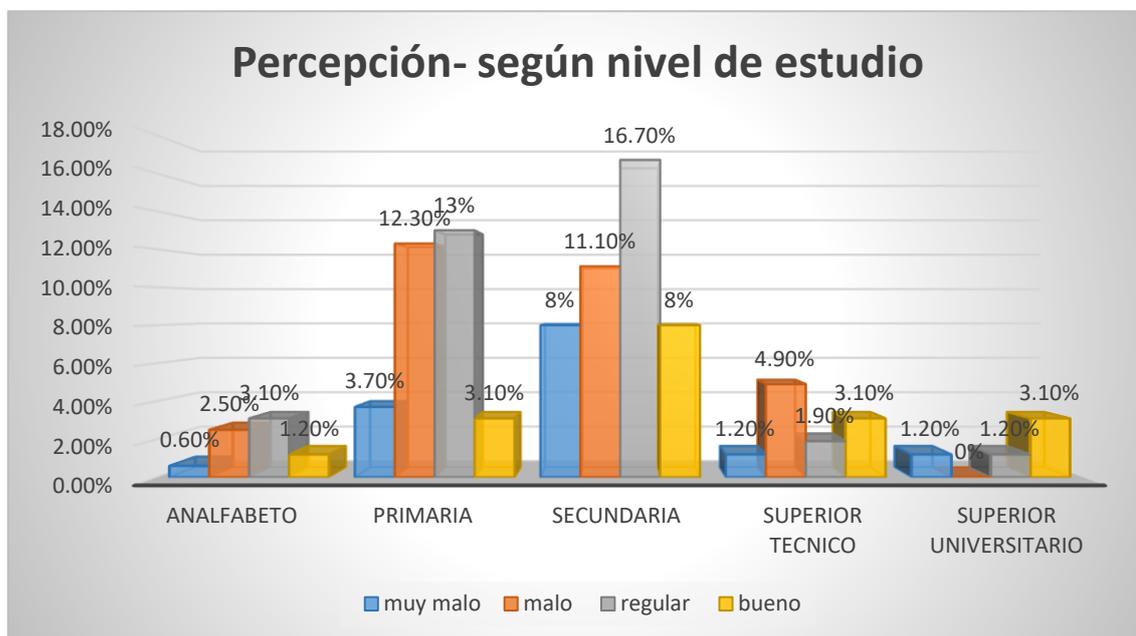


Tabla N°9: Expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según especialidad

		EXPECTATIVAS		
		regular	bueno	muy bueno
ESPECIALIDAD	Cirugía bucal	7	28	16
	maxilo facial	4,3%	17,3%	9,9%
	Endodoncia	5	34	19
		3,1%	21,0%	11,7%
	Operatoria dental	2	27	24
		1,2%	16,7%	14,8%
Total		14	89	59
		8,6%	54,9%	36,4%

Fuente: Propia del investigador

Se puede apreciar que la especialidad de cirugía bucal maxilofacial el 4,3% (7) tienen una expectativa regular, 17,3% (28) tienen una expectativa buena y el 9,9% (16) tienen una expectativa muy buena, endodoncia el 3,1% (5) tienen una expectativa regular, 21,0% (34) tienen una expectativa buena y el 11,7% (19) tienen una expectativa muy buena, operatoria dental el 1,2% (2) tienen una expectativa regular, 16,7% (27) tienen una expectativa buena y el 14,8% (24) tienen una expectativa muy buena.

Gráfico N°9: Expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según especialidad

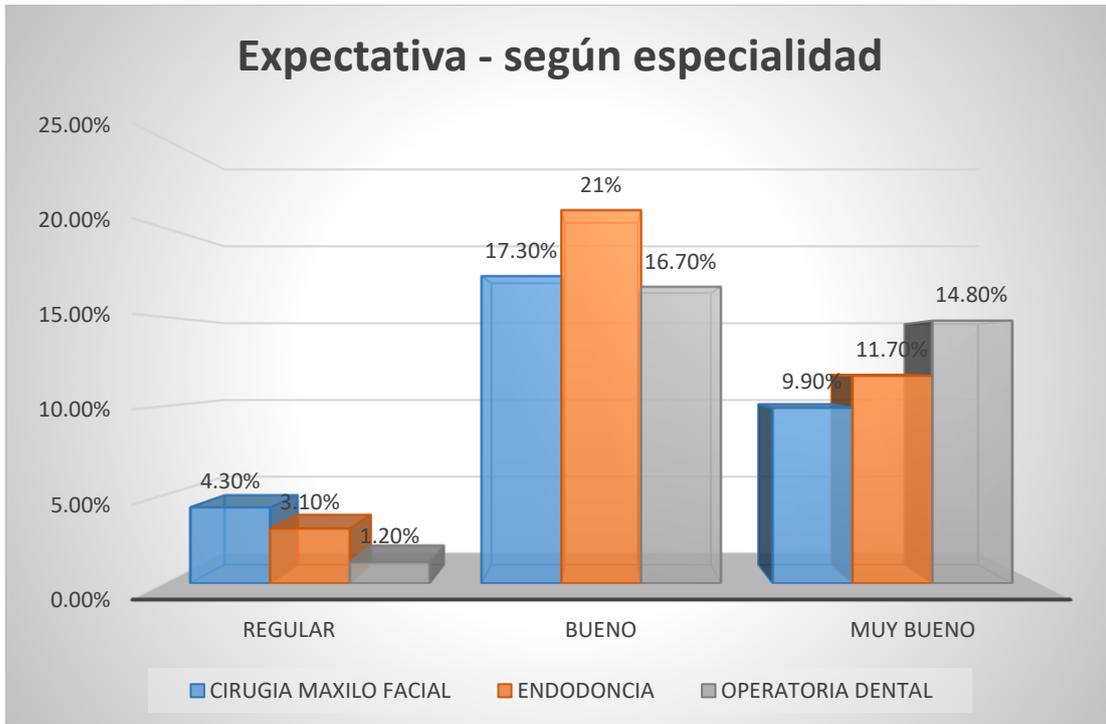


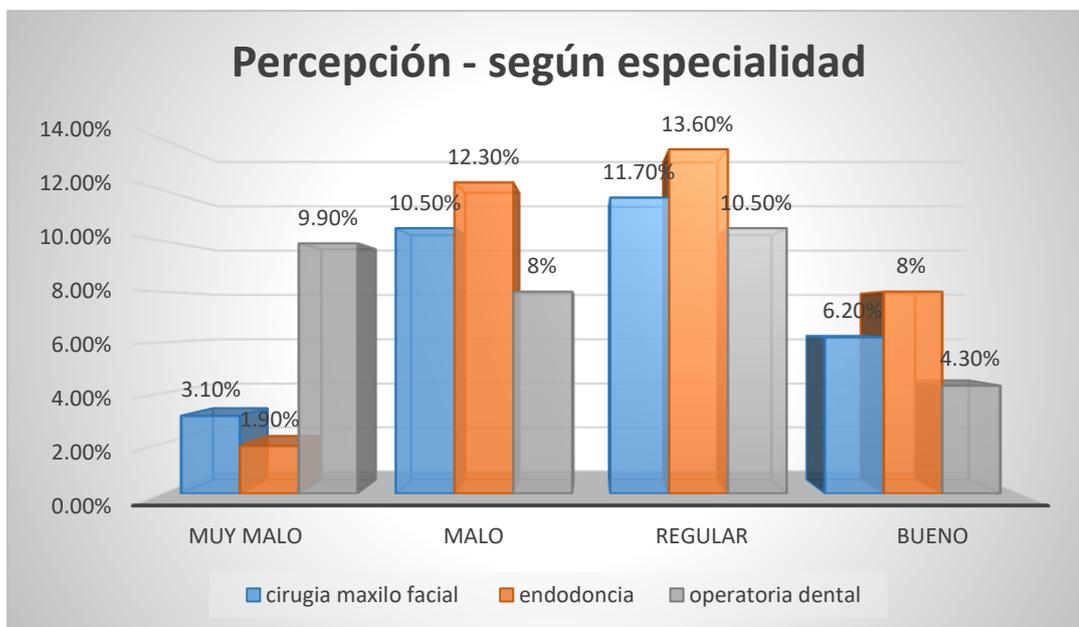
Tabla N°10: Percepción en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según especialidad.

		PERCEPCIONES			
		muy malo	malo	regular	bueno
ESPECIALIDAD	Cirugía bucal maxilo facial	5 3,1%	17 10,5%	19 11,7%	10 6,2%
	Endodoncia	3 1,9%	20 12,3%	22 13,6%	13 8,0%
	Operatoria dental	16 9,9%	13 8,0%	17 10,5%	7 4,3%
	Total	24 14,8%	50 30,9%	58 35,8%	30 18,5%

Fuente: Propia del investigador

Se puede apreciar que la especialidad de cirugía bucal maxilo facial el 3,1% (5) tienen una percepción muy mala, 10,5% (17) tienen una percepción mala, 11,7% (19) tienen una percepción regular y el 6,2% (10) tienen una percepción buena, endodoncia el 1,9% (3) tienen una percepción muy mala, 12,3% (20) tienen una percepción mala, 13,6% (22) tienen una percepción regular y el 8,0% (13) tienen una percepción buena, operatoria dental el 9,9% (16) tienen una percepción muy mala, 8,0% (13) tienen una percepción mala, 10,5% (17) tienen una percepción regular y el 4,3% (7) tienen una percepción buena.

Gráfico N°10: Percepción en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según especialidad



5.2 Discusión

La percepción y la expectativa es una forma de evaluar la satisfacción e insatisfacción en las instalaciones del departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora.

Se realizaron encuestas estructuradas a 162 pacientes, con el objetivo de determinar la percepción y expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora.

Se observa que el 54,9% de los pacientes que acuden al departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora presentan una expectativa buena, mientras el 33,3% presenta una expectativa buena comparando con el estudio de Ruiz Conejo J. (2015)⁹ realizó un estudio con el objetivo de evaluar la expectativa y la calidad de atención de los pacientes que acuden a la Clínica de la Universidad Alas Peruanas, Filial Huacho. El 67% presenta una expectativa de grado aceptable comparando con el estudio de Miranda J, Guzmán R, Morales M. (2014)³ realizaron un estudio con el objetivo de conocer el nivel de satisfacción en la atención odontológica de las clínicas Odontológicas Periféricas de la UJAT. Se puede apreciar que los resultados son similares confirmando que los pacientes tienen una buena expectativa de los servicios prestados en odontología.

Se puede apreciar que el 35,8% de los pacientes que acuden al departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora presentan una percepción regular, comparando con el estudio de Miranda J, Guzmán R, Morales M. (2014)³ realizaron un estudio con el objetivo de conocer el nivel de satisfacción en la atención odontológica de las clínicas Odontológicas Periféricas

de la UJAT, cuyo resultado fue en promedio el 61,5% de los encuestados están satisfechos en su tratamiento. Mientras el estudio de Bustamante W. (2014)⁷ realizó un estudio con el objetivo de determinar las dimensiones del nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en la clínica odontológica de una universidad de Chiclayo, los resultados se evidenciaron un alto nivel de satisfacción por parte de los pacientes. Otro estudio de Camba L. (2014)⁸ realizó un estudio con el objetivo principal de determinar la calidad de servicio de odontología del Centro Medico “El Progreso, en el distrito de Chimbote, su resultado percibido por sus usuarios con 52,5% de satisfacción. Otro estudio de Ruiz Conejo J. (2015)⁹ realizó un estudio con el objetivo de evaluar la expectativa y la calidad de atención de los pacientes que acuden a la Clínica de la Universidad Alas Peruanas, Filial Huacho, la calidad de atención en general que recibieron los pacientes fue muy buena 40,2%. Otro estudio de Ramírez N, Álvarez C. (2015)¹² realizaron un estudio con el objetivo de establecer la relación que existe entre calidad de atención percibida y satisfacción de los usuarios externos del Servicio de Odontología en el Centro de Salud Los Olivos, 2015. Su resultado es de 86,7% buena percepción. Otro estudio de Rios F. (2015)¹⁰ realizó un estudio con el objetivo de analizar la percepción de la calidad de servicio odontológico de los usuarios externos del hospital San José de Chincha, enero – abril del 2015, los resultados en general el 12,4% indican estar satisfechos. Podemos evidenciar que los resultados no son similares ya que un gran porcentaje de los pacientes atendidos en el hospital María Auxiliadora tienen una percepción regular, esto nos indica que hay que mejorar en muchos indicadores

para así aumentar el nivel de satisfacción y percepción de los servicios prestados en el departamento de Odontoestomatología del mencionado nosocomio.

Así mismo comparando esta investigación con García R, Gálvez N. (2016)¹³ realizaron un estudio con el objetivo de comparar el grado de satisfacción de los usuarios externos asociada a la calidad de atención recibida en los Centros asistenciales de salud MINSA – EsSalud en el distrito de Chongoyape de Lambayeque en Perú durante el periodo 2016. Y cuyo resultado fue EsSalud tuvo un nivel de satisfacción global de 71,7%, mientras el sector MINSA que tiene una satisfacción global de 44,6%, lo cual deja en evidencia que los resultados no son similares en ninguno de sus indicadores.

Se observa en relación a la edad no hay relación directa entre expectativa y percepción, se presentó mayor expectativa (11,7% muy buena) en edades de 26-30 años y mayor percepción (3,7% bueno) en edades de 18-25, 31-40 y 41-50 años, menor expectativa (0,6% muy bueno) y menor percepción (1,2% bueno) en la edad de 66 años a más, comparando con el estudio de Guerra J.(2015)¹¹ en su investigación evaluó identificar los factores que influyen en la percepción de la calidad de los pacientes entre 25 y 45 años de la clínica integral de octavos semestres de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Ecuador, su resultado califican bajo la percepción de la calidad de atención en muchos aspectos. Podemos evidenciar que los resultados no son similares ya que un gran porcentaje de los pacientes atendidos en el hospital María Auxiliadora en las edades de 18-25, 31-40 y 41-50 años califican buena percepción y en el estudio de Guerra J.¹¹ califica baja la percepción en edad de 25 y 45 años, nos indica que aun debemos mejorar la atención en estas edades de 18 a 66 años a

más para así aumentar la percepción y expectativa de los servicios prestados en el departamento de Odontoestomatología del mencionado nosocomio.

Se observa en relación al sexo, hay relación directa entre expectativa y percepción, se presentó mayor expectativa (20,4% muy bueno) y mayor percepción (9,9% bueno) en el sexo masculino, menor expectativa (16,0% muy bueno) y menor percepción (8,6% bueno) en el sexo femenino, comparando con el estudio de Muza R, Muza P. (2008)⁶ en su estudio evaluó el nivel de satisfacción de pacientes mujeres con tres especialidades dentales: Odontopediatría, periodoncia y cirugía oral en el servicio dental de Hospital Rancagua de Chile, se determinó que el nivel de satisfacción del paciente fue moderadamente excelente en mujeres de 15 años a más. Podemos evidenciar que los resultados no son similares ya que un gran porcentaje de los pacientes atendidos en el hospital María Auxiliadora tienen una percepción (buena) y expectativa (muy buena) en el sexo masculino y en el estudio de Muza R, Muza P. (2008)⁶ las de sexo femenino determinan excelente nivel de satisfacción, esto nos indica que hay que mejorar los indicadores en el sexo femenino para así aumentar la percepción y expectativa de los servicios prestados en el departamento de Odontoestomatología del mencionado nosocomio.

También se pueden observar otros resultados muy importantes se observa en relación a la especialidad no hay relación directa entre expectativa y percepción, siendo la especialidad de operatoria dental donde los pacientes tienen mayor expectativa (14,8% muy bueno) y mayor percepción (8,0% bueno) en endodoncia, menor expectativa (9,9% muy bueno) en cirugía bucal maxilo facial y menor percepción (4,3% bueno) en operatoria dental. Por lo tanto estos

estudios respaldan en gran porcentaje la investigación ya que los pacientes tienen una expectativa buena de los servicios de odontología pero su percepción de los servicios recibidos es regular. Por lo cual hospital María Auxiliadora se debe fortalecer la implementación de los modelos de calidad de atención que garanticen que los pacientes reciban los tratamientos adecuados para que el paciente reciba una mejor atención en el sector público, el personal de salud tiene que conocer todos los problemas relacionados sobre la percepción, su calidad de atención así como su responsabilidad profesional, moral y legal. Es necesario la motivación, el liderazgo y la responsabilidad por parte de todos los integrantes del equipo de salud oral del hospital, para que se repercuta y se evidencia en lograr mayor frecuencia, que la percepción mejore la satisfacción de los pacientes en las diferentes especialidades y mejorar la relación paciente-odontólogo.

Otros datos que se obtuvieron están reflejadas donde hay una relación directa entre expectativa y percepción según nivel de estudio donde con secundaria tienen mayor expectativa y mayor percepción, analfabeto tienen menor expectativa y menor percepción. Esto nos indica q debemos mejorar en analfabeto para así aumentar la percepción y expectativa de los servicios prestados en el departamento de Odontoestomatología del hospital María Auxiliadora.

CONCLUSIONES

- En base a los resultados obtenidos podemos concluir que existe mayor expectativa que en percepción, por lo cual es una expectativa (buena) y una percepción (regular) en los pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología del Hospital María Auxiliadora.
- En relación a la edad no encontramos una relación directa entre expectativa y percepción siendo los resultados: Se presentó mayor expectativa (muy bueno) en las edades de 26-30 años y mayor percepción (bueno) en las edades de 18-25, 31-40 y 41-50 años, menor expectativa (muy bueno) y menor percepción (bueno) en la edad de 66 años a más.
- En relación al sexo encontramos relación directa entre expectativa y percepción siendo los resultados: Se presentó mayor expectativa (muy bueno) y mayor percepción (bueno) en el sexo masculino, menor expectativa (muy bueno) y menor percepción (bueno) en el sexo femenino.
- En relación al nivel de estudio encontramos relación directa entre expectativa y percepción siendo los resultados: Se presentó mayor expectativa (muy bueno) y mayor percepción (bueno) en secundaria, menor expectativa (muy bueno) y menor percepción (bueno) en analfabeto.
- En relación a las especialidades no encontramos una relación directa entre expectativa y percepción siendo los resultados: Se presentó mayor expectativa (muy bueno) en operatoria dental y mayor percepción (bueno) en endodoncia, menor expectativa (muy bueno) en cirugía bucal maxilo facial y menor percepción (bueno) en operatoria dental.

RECOMENDACIONES

- Se deben realizar encuestas sobre satisfacción del usuario en el departamento de Odontoestomatología del Hospital María Auxiliadora en forma constante y de modo que provea datos que señalen los puntos débiles y carencias que debe ser corregidos para mejorar la satisfacción del paciente.
- Realizar campañas para fomentar la prevención del cuidado de la salud oral, a los pacientes continuadores y a los nuevos, y ejecutar proyectos de capacitación o intervención educativa a los cirujanos dentistas para elevar el desempeño de la calidad de atención de los pacientes.
- Se recomienda al personal técnico-administrativo del hospital que tome en cuenta estos aspectos en el servicio radiológico (mantenimiento constantes de las maquinas radiográficas y la falta de insumo para revelar las radiografías), los equipos, materiales e instrumentos son obligatorios para su atención; es necesario preocuparse por encontrar la solución a estos ítems, que son los que impiden al usuario a no atenderse, a no recomendar y mantener una relación sostenible en el tiempo con el hospital.
- Se recomienda a la dirección del departamento de Odontoestomatología del Hospital María Auxiliadora tener un personal perenne para la evaluación constante en el área de almacén (proveeduría) al cual se le capacite periódicamente en cuanto a materiales dentales y que refiera las carencias que hay para mejorar la calidad de atención de los pacientes. Velar por la prestación de una asistencia de calidad que tenga en cuenta la satisfacción del usuario interno y externo, la mejora de la atención, la vigilancia de la cualificación del personal, la eficacia y adecuación del uso de recursos. Se recomienda a la alta dirección del hospital María Auxiliadora que amplíe el

Departamento de Odontoestomatología que haya más consultorios ya que actualmente son pequeños e incómodos para los pacientes y odontólogos.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Mundial de la Salud, Informe anual sobre la salud en el mundo,2012,Ginebra
2. Carrillo. D, Romero Y. Evaluación de calidad de la atención odontológica de los servicios de salud adscritos a la corporación Merideña de Salud en el Municipio Libertador del Estado Mérida.2005. [internet]. 2007(29/03/2017);45(2).Disponible en: www.actaodontologica.com
3. Miranda J, Guzmán R, Morales M. Medición del nivel de satisfacción de la atención estomatológica en las clínicas odontológicas periféricas de la U.J.A.T.Horizonte Sanitario.2014; 13(2):207-215.
4. Salazar G. Calidad de servicio percibida por pacientes atendidos en dos clínicas dentales privadas de Lima Metropolitana [tesis]. Lima (Perú): Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2006.
5. Rodríguez M. Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos [tesis].Lima (Perú): Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012.
6. Muza R, Muza P. Satisfacción del paciente con tres especialidades dentales. Rev Chil Salud Pública [internet]. 2008 (19/03/2017);12(1):12-7.Disponible en: <http://www.historiadelderecho.uchile.htm>
7. Bustamante W. Dimensiones del nivel de satisfacción de pacientes atendidos en la clínica odontológica en una universidad de Chiclayo- 2014[tesis].Chiclayo (Perú): Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015.

8. Camba L. Calidad del servicio de Odontología en el Centro Médico El Progreso de Chimbote. IC. 2014; 5(2):173-180.
9. Ruiz Conejo J. Calidad de atención y expectativa de los pacientes que acuden a la clínica docente estomatológica de la Universidad Alas Peruanas , filial Huacho durante el periodo Noviembre – Diciembre del 2015 [tesis]. Huacho (Perú): Universidad Alas Peruanas; 2015.
10. Rios F. Percepción de la calidad del servicio odontológico de los usuarios externos del Hospital San José de Chincha, Enero – Abril del 2015 [tesis]. Chincha (Perú): Universidad Alas Peruanas; 2015.
11. Guerra J. Calidad de atención según la percepción del paciente entre 25 y 45 años, en la clínica integral de octavos semestres de la facultad de odontología de la Universidad Central del Ecuador. Período febrero-julio 2015 [tesis]. Quito (Ecuador): Universidad Central del Ecuador; 2015.
12. Ramírez N, Álvarez C. Calidad de atención percibida y satisfacción de los usuarios externos del servicio de Odontología en el Centro de Salud, Los Olivos, 2015 [tesis de postgrado]. Lima (Perú): Universidad Cesar Vallejo; 2015.
13. García R, Gálvez N. Calidad de atención asociada a la satisfacción del usuario externo en los establecimientos asistenciales de salud: Minsa–Essalud, Chongoyape - Perú. Rev. Tzhoecoen. 2016; 8(2):1-10.
14. Villanueva A. Satisfacción del usuario externo y calidad de atención en los consultorios de odontología del hospital Guillermo Almenara Irigoyen. Lima - 2015 [tesis de postgrado]. Lima (Perú): Universidad Cesar Vallejo; 2016.

15. Lizárraga S. Calidad de atención según la percepción del paciente en el servicio de la Clínica Docente Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas – Surco 2016 [tesis]. Lima (Perú): Universidad Alas Peruanas; 2016.
16. Jacinto J. Percepción de la calidad de atención del paciente que acude a la Clínica de la Facultad de Odontología de la UNMSM durante el año 2007 [tesis]. Lima (Perú): Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008.
17. Cabello E, Chirinos J. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Rev Med Hered. 2012; 23(2):88-95.
18. López A. Estudio de la satisfacción del paciente en odontología mediante cuestionarios de salud: adaptación al español del cuestionario “dental satisfaction questionnaire” [tesis doctoral]. Valencia (España): Universidad de Valencia; 2012.
19. Aprobación de la guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (11 de julio de 2011). Resolución ministerial. Ministerio de Salud (2011).
20. Academia Española, Diccionario de la lengua española. 23 ed., Madrid: España. 2014, Disponible en <http://www.rae.es>
21. Registro de DNI [internet]. Perú: Reniec; 2017 [01 de abril 2017]. Disponible en: <https://www.reniec.gob.pe/portal/acercaDni.htm>
22. Pariajulca I. Calidad de atención según la percepción del paciente y del proveedor del servicio en la clínica odontológica de la Universidad Privada

- Norbert Wiener durante el periodo setiembre – diciembre. Lima 2011[tesis].Lima (Perú): Universidad Privada Norbert Wiener; 2011.
23. Betin A, Guardela A, Infante K, Díaz A, González F. Satisfacción de los pacientes respecto a calidad de la atención Odontológica en una institución Publica Universitaria de la Ciudad de Cartagena. Duazari. 2009; 6(2):95-101.
24. García C. Satisfacción del usuario con los servicios odontológicos de atención primaria recibidos y factores socio-demográficos asociados. MPA e- Journal de Med. Fam. y At. Prim. [internet]. 2010(20/03/2017); 4(1). Disponible en: www.idefiperu.org/mpa.html.
25. Macias G. Evaluación de la calidad de atención en el Centro de Salud de Campo Verde. San Salvador de Jujuy. Cuadernos FHyCS-UNJu. 2009; 37:291-305.
26. Conde J, Alfonso L. Propuesta metodológica para evaluar un servicio estomatológico. Revista Cubana Estomatologica. 2002; 40(1):37-45.
27. Landa F, Méndez G, Muñoz M. Satisfacción de los usuarios con los servicios de estomatología en el IMSS. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2007; 45(2):149-155.
28. Lara N, López V, Morales S, Cortes E. Satisfacción de usuarios de dos servicios odontológicos en Tláhuac, Distrito Federal. Revista ADM. 2000; 57(5):175-179.
29. Dierssen T, Rodríguez P, Robles M, Brugos V, Gómez I, Llorca J. Factores que determinan la alta satisfacción del usuario con la asistencia hospitalaria. An Sist Sanit Navar. 2009; 32(3):317-325.

30. Elizondo J, Quiroga M, Palomares P, Martínez G. La satisfacción del paciente con la atención técnica del servicio odontológico. *RESPYN*. 2011; 12(1):99-104.
31. Morales M, Priego H. La importancia del marketing odontológico en el ejercicio profesional. *Horizonte sanitario* [internet]. 2008(18/03/2017); 7(2):8-12. Disponible en: http://www.publicaciones.ujat.mx/publicaciones/horizonte_sanitario/ediciones/2008_mayo_agosto/02LA%20IMPORTANCIA.pdf
32. Cavazos R. ¿Puede medirse la calidad en el servicio? *Hospitalidad-ESDAI* [internet]. 2004(20/03/2016); 5:43-54. Disponible en: <http://calidad-de-servicio-unexpo2011.wikispaces.com>.
33. Calero J, Rodríguez L, Barreto J. La calidad y el mejoramiento continuo: Claves en el éxito del ejercicio profesional en odontología. *Colombia Medica*. 2008; 39(1):11-27.
34. Sangay S. Satisfacción del usuario externo del servicio de odontología del Centro de Salud Churcampa de Huancavelica 2015 [tesis de postgrado]. Lima (Perú): Universidad Cesar Vallejo; 2015.
35. Valencia J. Calidad de servicio percibida por los pacientes de la Clínica Estomatológica Luis Vallejos Santoni de la Universidad Andina del Cusco [tesis de postgrado]. Lima (Perú): Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2004.

ANEXOS

ANEXO 1: Carta de presentación



Pueblo Libre, 05 de Julio del 2017

Dr. PEDRO VILLAVICENCIO GALLARDO
Director de Odontostomatología del Hospital Maria Auxiliadora

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi respetuoso saludo y al mismo tiempo presentarle a la egresada HUAMANI QUIQUIA, ROSARIO KAREN con código 2010152768, de la Escuela Profesional de Estomatología - Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud -Universidad Alas Peruanas, quien necesita recabar información en el área que usted dirige para el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

TÍTULO: "PERCEPCIÓN Y EXPECTATIVA EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA. LIMA 2017"

A efectos de que tenga usted a bien brindarle las facilidades del caso.

Anticipo a usted mi profundo agradecimiento por la generosa atención que brinde a la presente.

Atentamente,

HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
Dr. Pedro Villavicencio Gallardo
Médico CES PEDRO VILLAVICENCIO GALLARDO
JEFE DEL OFICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
COR. 20359 FONE. 978 444

UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. MIRIAM DEL ROSARIO VASQUEZ SEGURA
DIRECTORA
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

CONSTANCIA

El que suscribe, el Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital María Auxiliadora, CERTIFICA, Que el PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, Versión del 20 de setiembre del presente; Titulado: "PERCEPCIÓN Y EXPECTATIVA EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA"; con Código Único de Inscripción: HMA/CIEI/070/17, presentado por el Investigador Principal: Bach. Rosario Karen HUAMANÍ QUIQUIA, ha sido REVISADO.

Asimismo, concluyéndose con la APROBACIÓN expedida por el Comité Institucional de Ética en Investigación. No habiéndose encontrado objeciones de acuerdo con los estándares propuestos por el Hospital María Auxiliadora.

Esta aprobación tendrá VIGENCIA hasta el 20 de setiembre del 2018. Los trámites para su renovación deben iniciarse por lo menos a 30 días hábiles previos a su fecha de vencimiento.

San Juan de Miraflores, 20 de Setiembre del 2017.

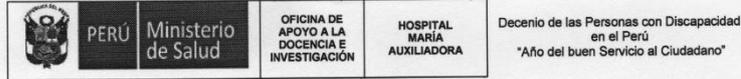
Atentamente




MINSAL IGES
HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
MC JORGE POLO CORTÉZ
JEFE DE LA OFICINA
APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

JPC/abf.
c.c. Investigador Principal.
c.c. Archivo.

ANEXO 2: Constancia de desarrollo de la investigación



El que suscribe Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación

HACE CONSTAR

Que, doña Rosario Karen HUAMANÍ QUIQUIA; egresada de la escuela Profesional de Estomatología de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas, ha aplicado encuestas a los pacientes que acuden a consulta, como parte del desarrollo de la Tesis: "PERCEPCIÓN Y EXPECTATIVAS EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA. LIMA 2017". En la fecha del 2 al 9 de octubre del presente año en ambos turnos.

Se expide la presente a solicitud de la parte interesada para los fines a que hubiese lugar.

San Juan de Miraflores, 20 de octubre del 2017.

Atentamente

JPC/abf.
c.c. Investigador Principal.
c.c. Archivo.



MINSAL
HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
MC JORGE POLO CORTÉZ
JEFE DE LA OFICINA
APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

ANEXO 3: Consentimiento informado



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

Consentimiento informado

Nombre: _____

Fecha: _____

Yo, ROSARIO KAREN HUAMANI QUIQUIA identificada con D.N.I 46590101 ex alumna de la Universidad Alas Peruanas por lo cual se le pide la colaboración de ustedes pacientes del Hospital María Auxiliadora, con el llenado del cuestionario sobre el trabajo de investigación “PERCEPCIÓN Y EXPECTATIVA EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA. LIMA 2017”

DECLARO:

He comprendido las explicaciones que se han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, y mis dudas han sido aclaradas de manera adecuada. Con esta finalidad responderé un cuestionario para dicho estudio. La información obtenida será de carácter confidencial y no será usada para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento.

Firmo en señal de conformidad:

Firma del participante

ANEXO 4: Instrumento de recolección de datos



GUIA TÉCNICA PARA LA EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO

Encuestas según servicio de atención, nivel y categoría

		N° Encuesta:	
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN ESTABLECIMIENTOS DEL NIVEL II Y III			
Nombre del Encuestador:		_____	
Establecimiento de Salud:		_____	
Fecha:	Hora de inicio:	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	Hora final: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en la Consulta Externa del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.			
<u>DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO</u>			
1. Condición del encuestado		Usuario(a)	<input type="text"/>
		Acompañante	<input type="text"/>
2. Edad del encuestado en años		<input type="text"/>	
3. Sexo		Masculino	<input type="text" value="1"/>
		Femenino	<input type="text" value="2"/>
4. Nivel de estudio		Analfabeto	<input type="text" value="1"/>
		Primaria	<input type="text" value="2"/>
		Secundaria	<input type="text" value="3"/>
		Superior técnico	<input type="text" value="4"/>
		Superior universitario	<input type="text" value="5"/>
5. Tipo de seguro por el cual se atiende		SIS	<input type="text" value="1"/>
		SOAT	<input type="text" value="2"/>
		Ninguno	<input type="text" value="3"/>
		Otro	<input type="text" value="4"/>
6. Tipo de usuario		Nuevo	<input type="text" value="1"/>
		Continuador	<input type="text" value="2"/>
7. Especialidad servicio donde fue atendido: _____			

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

N°		PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
01	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							
02	E	Que la consulta con el médico se realice en el horario programado							
03	E	Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada							
04	E	Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención							
05	E	Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad							
06	E	Que la atención en caja o en el módulo admisión del Seguro Integral de Salud (SIS) sea rápida							
07	E	Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida							
08	E	Que la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida							
09	E	Que la atención en farmacia sea rápida							
10	E	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							
11	E	Que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención							
12	E	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
13	E	Que el médico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza							
14	E	Que el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E	Que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud							
16	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención							
17	E	Que usted comprenda la explicación del médico le brindara sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.							
18	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindara sobre los procedimientos o análisis que le realizaran							
19	E	Que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes.							
20	E	Que la consulta externa cuente con el personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes							
21	E	Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							
22	E	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos							

PERCEPCIONES

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

N°		PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
01	P	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?							
02	P	¿El médico le atendió en el horario programado?							
03	P	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?							
04	P	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?							
05	P	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?							
06	P	¿La atención en caja o en el módulo admisión del SIS sea rápida?							
07	P	¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?							
08	P	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
09	P	¿La atención en farmacia fue rápida?							
10	P	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?							
11	P	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
12	P	¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
13	P	¿El médico que le atendió le inspiró confianza?							
14	P	¿El personal de consulta externa le trato con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P	¿El médico que le atendió mostro interés en solucionar su problema de salud?							
16	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindo sobre su problema de salud o resultado de su atención?							
17	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindo el medico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
18	P	¿Usted comprendió la explicación la explicación que el médico le brindo sobre los procedimientos o análisis que le realizaran?							
19	P	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P	¿La consulta externa conto con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	P	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?							

ANEXO 5: Matriz de Consistencia



“Percepción y expectativa en los pacientes atendidos en el Departamento de Odontología del Hospital María Auxiliadora. Lima 2017”

Problema	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p><u>Problema principal:</u></p> <p>¿Cuál será la percepción y expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017?</p>	<p><u>Objetivo general:</u></p> <p>Determinar la percepción y expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017</p>	<p>El presente proyecto de investigación no contiene hipótesis por ser estudio descriptivo y se trabajará en función de los objetivos.</p>	<p><u>Nivel de estudio:</u> Descriptivo</p> <p><u>Estudio de tipo de investigación:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Descriptivo -Observacional -Transversal -Prospectivo
<p><u>Problemas secundarios:</u></p> <p>1.-¿Cuál es la percepción y expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según edad?</p>	<p><u>Objetivos específicos:</u></p> <p>1.-Evaluar la percepción y expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según edad</p>		<p><u>Población:</u> Estuvo conformada por 280 personas del departamento de Odontología del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, que fueron atendidos en el mes de Octubre del 2017.</p>

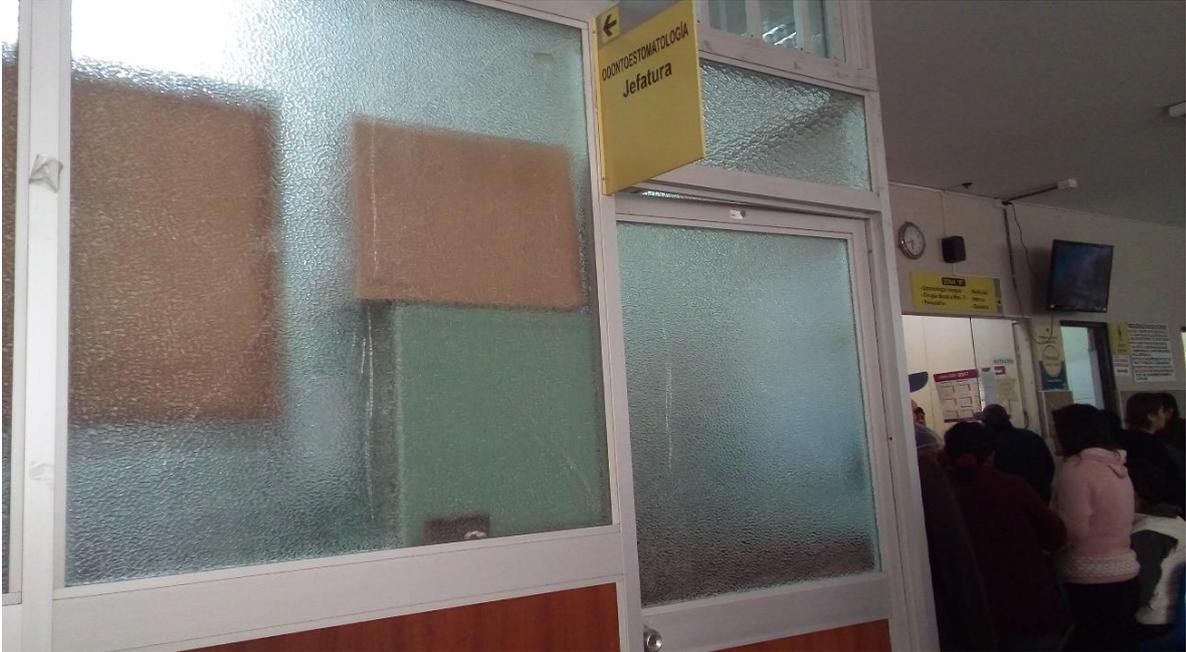
<p>2.-¿Cuál es la percepción y expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según sexo?</p> <p>3.-¿Cuál es la percepción y expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según nivel de estudio?</p> <p>4.-¿Cuál es la percepción y expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según especialidad?</p>	<p>2.-Evaluar la percepción y expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según sexo</p> <p>3.-Evaluar la percepción y expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según nivel de estudio</p> <p>4.-Evaluar la percepción y expectativa en los pacientes atendidos en el departamento de Odontología del hospital María Auxiliadora. Lima 2017, según especialidad</p>		<p><u>Muestra:</u> Según criterios de muestra estuvo conformada por 162 personas.</p> <p><u>Técnica:</u> Se solicitó los requisitos para la ejecución de proyectos de investigación al OADI (Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación) del hospital María Auxiliadora y una carta de permiso dirigida a la dirección del Departamento de Odontología del hospital María Auxiliadora para la realización de las encuestas SERVQUAL modificada en los pacientes atendidos.</p> <p><u>Instrumento:</u> Encuesta SERVQUAL modificada.</p>
--	--	--	---

ANEXO 6: Fotografías

Fotografía 1. Sala de espera del Departamento de Odontología del Hospital María Auxiliadora



Fotografía 2. Jefatura de Odontología del Hospital María Auxiliadora



Fotografía 3. Consultorio de Operatoria y endodoncia



Fotografía 4. Consultorio de Cirugía bucal y Maxilo facial





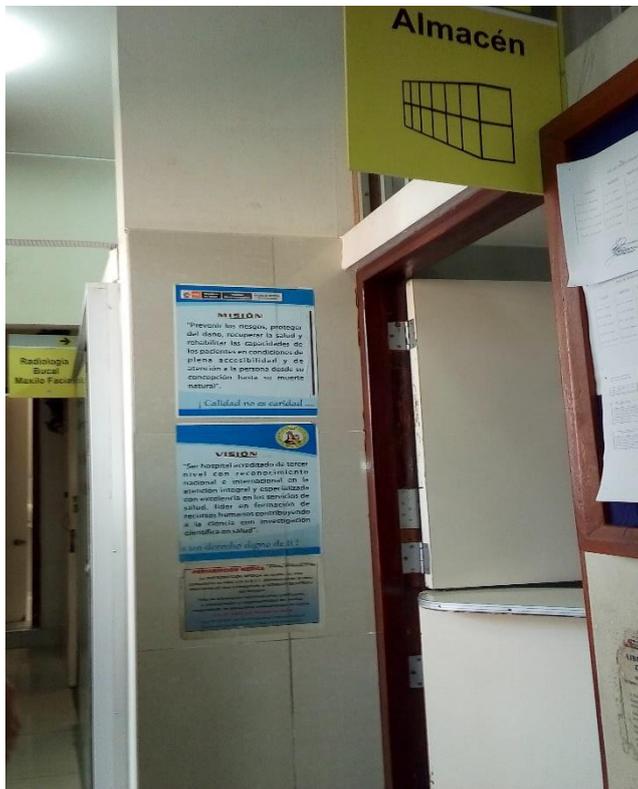


Fotografía 5. Sala de Radiología Bucal Maxilo facial





Fotografía 6. Área de almacén (proveeduría)





Fotografía 7. Realizando la entrevista al paciente que acude al Departamento de Odontoestomatología del Hospital María Auxiliadora para su cita



