



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA**

Tesis

Relación entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes
atendidos en el servicio odontológico del Hospital Santa Rosa - Lima 2024

Para optar el Título Profesional de

Cirujano Dentista

Presentado por:

Autor: Izaguirre Gálvez, Erick Josimar


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-6723-2724>

Asesor: Dr. Menacho Ángeles, Gregorio Lorenzo

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2283-0155>

Lima – Perú

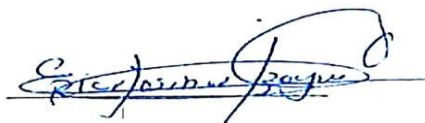
2025

| | | |
|--|---|---|
|  Universidad Norbert Wiener | DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN | |
| | CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033 | VERSIÓN: 01 <small>REVISIÓN: 01</small> |

Yo, **Erick Josimar Izaguirre Galvez** egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico de **Odontología** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DEL SERVICIO SANITARIO Y LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO ODONTOLÓGICO DEL HOSPITAL SANTA ROSA - LIMA 2024”** Asesorado por el docente: Menacho Angeles Gregorio Lorenzo DNI 06039730 ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2283-0155> tiene un índice de similitud de 16 (dieciséis) % con código 14912:526647158 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de Autor 1
 Erick Josimar Izaguirre Galvez
 DNI: 44863117

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
 Gregorio Lorenzo Menacho Angeles
 DNI: 06039730

Lima, 23 de Noviembre del 2025

MIEMBROS DEL JURADO

Presidente: Dr. David Torres P.

Secretario: Jaime Okumura, Roberto

Vocal: Falcón Seminario Patricia

Dedicatoria

La presente tesis está dedicada Dios, ya que gracias a él, he logrado concluir mi profesión.

A mis padres, ya que siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí una mejor persona, a mis hermanos y sobrinas por su compañía, a mi abuela Rosa que aunque no este físicamente con nosotros, me cuida y guía para que todo me vaya bien, a mi abuelo que desde pequeño me enseñó hacer fuerte y ser un hombre de bien.

A mi amada novia que en mi peor momento estuvo a mi lado dándome ánimos y fuerzas para seguir adelante con mi carrera.

A mis amigos, compañeros y aquellas personas que de una manera u otra han contribuido para el logro de mis objetivos profesionales.

Agradecimientos

A mi asesor doctor Menacho Ángeles, Gregorio Lorenzo por guiarme y haberme brindado su apoyo para la realización de mi tesis.

A mis docentes de la universidad por sus enseñanzas durante el desarrollo de mi profesión.

A mi universidad Inca Garcilaso de la Vega ya que en sus instalaciones pase momentos inolvidables junto a mis compañeros de aula.

A mi universidad Norbert Wiener por haberme recibido y permitirme terminar mi profesión.

Índice

| | |
|---|-------------|
| Dedicatoria..... | iv |
| Índice..... | vi |
| Resumen..... | xi |
| Abstract..... | xii |
| Introducción | xiii |
| CAPITULO I: PROBLEMA | 1 |
| 1.1 Planteamiento del problema..... | 1 |
| 1.2 Formulación del problema | 3 |
| 1.2.1 Problema general | 3 |
| 1.2.2 Problemas específicos..... | 3 |
| 1.3 Objetivos de la investigación | 3 |
| 1.3.1 Objetivo general | 3 |
| 1.3.2 Objetivos específicos..... | 3 |
| 1.4 Justificación de la investigación..... | 4 |
| 1.4.1 Teórica | 4 |
| 1.4.2 Metodológica | 5 |
| 1.4.3 Práctica | 5 |
| 1.5 Limitaciones de la investigación | 5 |

| | |
|--|-----------|
| 1.5.1 Temporal..... | 5 |
| 1.5.2 Espacial..... | 5 |
| 1.5.3 Recurso..... | 5 |
| CAPITULO II: MARCO TEÓRICO..... | 6 |
| 2.1 Antecedentes de la investigación..... | 6 |
| 2.2 Bases teóricas..... | 10 |
| 2.3 Formulación de hipótesis..... | 17 |
| 2.3.1 Hipótesis general..... | 17 |
| 2.3.2 Hipótesis específicas..... | 17 |
| CAPITULO III: METODOLOGÍA..... | 19 |
| 3.1 Método de la investigación..... | 19 |
| 3.2 Enfoque de la investigación..... | 19 |
| 3.3 Tipo de investigación..... | 19 |
| 3.4 Diseño de la investigación..... | 19 |
| 3.5 Población, muestra y muestreo..... | 20 |
| 3.5.1 Población..... | 20 |
| 3.5.2 Muestra..... | 20 |
| 3.5.3 Muestreo:..... | 21 |
| 3.6 Variables y operacionalización..... | 22 |
| 3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 24 |

| | |
|--|-----------|
| 3.7.1 Técnica..... | 24 |
| 3.7.2 Descripción..... | 24 |
| 3.7.3 Validación..... | 25 |
| 3.8 Procesamiento y análisis de datos | 25 |
| 3.9 Aspectos éticos..... | 25 |
| CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS | 27 |
| 4.1 Resultados | 27 |
| 4.1.1 Análisis descriptivo de resultados | 27 |
| 4.1.2 Análisis inferencial de resultados..... | 29 |
| 4.1.2 Prueba de hipótesis | 34 |
| 4.1.3 Discusión de resultados | 39 |
| CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 43 |
| 5.1 Conclusiones | 43 |
| 5.2 Recomendaciones..... | 44 |
| REFERENCIAS..... | 45 |
| Anexos..... | 51 |
| Anexo 1: Matriz de consistencia interna..... | 52 |
| Anexo 2: Instrumentos | 54 |
| Anexo 3: Validez del instrumento..... | 61 |
| Anexo 4: Confiabilidad del instrumento | 68 |

| | |
|---|----|
| Anexo 5: Aprobación del comité de ética | 70 |
| Anexo 6: Consentimiento informado | 71 |
| Anexo 7: Informe final de Turnitin | 73 |
| Anexo 8: Carta de aprobación de la institución. | 74 |
| Anexo 9: Evidencia fotográfica del proceso de recolección de datos..... | 75 |

Índice de Figuras

| | |
|---|----|
| Gráfico 1. Nivel de calidad del servicio sanitario en el área de odontología del Hospital Santa Rosa. | 38 |
| Gráfico 2. Satisfacción de los pacientes atendidos en el área de odontología del Hospital Santa Rosa. | 39 |

Resumen

El informe de tesis, tuvo como objetivo general evaluar la relación entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del Hospital Santa Rosa - Lima 2024. Fue un estudio no experimental, de diseño transversal y prospectivo, donde se utilizó 2 cuestionarios, uno enfocado en calidad y otro en satisfacción, los cuales llenaron 122 pacientes del hospital Santa Rosa. Los resultados descriptivos fueron que el 63.1% de los pacientes encuestados indicaron un nivel de calidad del servicio sanitario calificado como bueno, el 77% de los pacientes encuestados indicaron que el nivel de satisfacción del servicio sanitario calificado como satisfecho, según los resultados inferenciales se encontró que según cada covariable se obtuvo según el sexo (0.000), grupo etario (0.000) y el nivel de estudios de los pacientes (0.000). Se concluye que existe una relación significativa entre el nivel de calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del hospital Santa Rosa - Lima 2024 al obtener $\text{sig} = 0.000 < 0.05$.

Palabras clave: Calidad de la atención sanitaria; satisfacción del paciente; servicios de salud dental.

Abstract

The thesis report had the general objective of evaluating the relationship between the quality of the health service and the satisfaction of patients treated in the dental service of the Santa Rosa Hospital - Lima 2024. It was a non-experimental study, with a cross-sectional and prospective design, where 2 questionnaires were used, one focused on quality and the other on satisfaction, which were filled out by 122 patients from the Santa Rosa Hospital. The descriptive results were that 63.1% of the patients surveyed indicated a level of quality of the health service classified as good, 77% of the patients surveyed indicated that the level of satisfaction with the health service was classified as satisfied, according to the inferential results it was found that according to each covariate it was obtained according to sex (0.000), age group (0.000) and the level of education of the patients (0.000). It is concluded that there is a statistically significant relationship between the level of quality of the health service and the satisfaction of patients treated in the dental service of the Santa Rosa Hospital - Lima 2024 by obtaining $\text{sig} = 0.000 < 0.05$.

Keywords: Quality of healthcare; patient satisfaction; dental health services.

Introducción

La calidad del servicio sanitario constituye un pilar fundamental en la atención en salud dentro de los sistemas sanitarios de cada país, siendo su evaluación un aspecto clave para la formulación de políticas públicas orientadas a la mejora continua, esta calidad se refleja en diversos componentes como la infraestructura física, la gestión eficiente del tiempo, la disponibilidad tecnológica y la capacitación permanente del personal asistencial. En los últimos años, el enfoque centrado en el paciente ha cobrado mayor relevancia tanto en los servicios médicos como odontológicos, con el objetivo de garantizar una atención integral que no solo cumpla con los estándares institucionales, sino que también responda de manera efectiva a las crecientes demandas y expectativas de los usuarios del sistema de salud.

La satisfacción del paciente no depende exclusivamente del resultado clínico, sino que está influenciada por una serie de factores interrelacionados como el tiempo de espera, la actitud del personal, la calidad de la comunicación, el ambiente físico del consultorio, la accesibilidad al servicio y las expectativas individuales frente a la atención recibida. En este contexto, la búsqueda de la mejora continua en los servicios sanitarios se vuelve esencial, no solo para elevar la calidad técnica de la atención odontológica, sino también para fortalecer la experiencia del paciente como componente clave en la evaluación de la eficacia y humanización del sistema de salud.

El presente informe de tesis está dividido en 5 capítulos, en el primer capítulo se presentan la contextualización del problema; en el segundo capítulo se presentan las bases teóricas e hipótesis; en el tercer capítulo se presentan los conceptos metodológicos, la selección de la población, muestra y conceptos éticos; en el cuarto capítulo se presentan los resultados y contrastación de hipótesis; en último sobre referencias bibliográficas.

CAPITULO I: PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El acceso a la salud, como un derecho humano fundamental, resaltada por entidades como la organización de las naciones unidas (ONU) y la organización mundial de la salud (OMS), al disponerla como un “servicio” propiamente dicho y catalogado como esencial, universal y de calidad; representada uno de los pilares primordiales en las que se asienta una sociedad de cualquier país, la inversión económica y de recursos humanos destinada en el sentido de mejora en el acceso y atención sanitaria resulta significativa en el desarrollo regional y nacional del capital humano (1,2).

El termino calidad, como concepto general, refiere a un juicio en principio relacionada con la superioridad de un servicio, al cumplir ciertos estándares o expectativas, en la cual su valoración resulta sustancial para la competitividad, cambio y mejora continua de un servicio ofertado, competente y demandado (3).

La medición o valoración de calidad, debido a su naturaleza subjetiva y sus características intangibles, depende de la perspectiva desde la que se la mire y en qué contexto se produzca la evaluación, además de los desafíos que se presenta en la prestación del servicio (4). Según datos de la OMS, el 50% de la población mundial no puede acceder al servicio básico de salud, se estima que entre 5,7 y 8,4 millones de decesos se vinculan a una atención de mala calidad cada año en los países de ingresos minoritarios, además de un impacto en la economía nacional de 1,4 y 1,6 billones de dólares cada año en pérdida de productividad de países en vías de desarrollo (5), además en las proyecciones poblacionales catalogado como un problema sanitario demográfico, como lo es el envejecimiento poblacional, en la cual valores indican que para el año 2050 habrá

un mayor número de personas mayores de 60 años que de adolescentes de 10 a 24 años (2.100 millones frente a 2.000 millones), con lo cual las proyecciones de la mejoras en la calidad de atención sanitaria resulta imprescindible y demandante (6).

La problemática en la atención sanitaria en el Perú, reportada por el MINSA y la superintendencia de nacional de salud (SUSALUD) refiere que por cada 10 mil peruanos, solo hay 13,6 miembros de salud (médicos, odontólogos, enfermera, etc), valores que resultan insuficientes a lo recomendado para una atención sanitaria de calidad de 23 miembros de salud (7). El presupuesto público destinado a salud en el Perú, en el año 2024 asciende a S/29 474 millones para reducir las brechas sociales y ofrecer una atención de calidad que cubra más del 92% de ciudadanos a nivel nacional mediante el seguro integral de salud (SIS), sin embargo, esta inversión resulta ineficaz por la limitada gestión sanitaria (8).

Un indicador de la calidad de los servicios sanitarios, son el grado de satisfacción de los usuarios el receptor del servicio, en este caso, el paciente, basada en la reacción del paciente a varios aspectos de su experiencia de servicio en proporcionar información valiosa y única sobre la atención (9). La calidad de la prestación de servicios de atención médica en Perú está muy por debajo de los estándares mundiales, como bien ha sido indicado como problemática, los pacientes resultan insatisfechos a menudo por el exagerado tiempo de espera, ocasionado directamente por una disparidad en la proporción de pacientes y personal médico (demasiados pacientes para muy poco personal médico), comunicación entre pacientes y profesionales deficiente, entre otros, dando cifras como la reportadas por el instituto de estudios peruanos en el 2019, que indican que el nivel de satisfacción de pacientes con la calidad de los servicios de salud públicos solo es del 31 % , siendo considerado como uno de los más bajos en América latina (10).

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del Hospital Santa Rosa - Lima 2024?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la calidad del servicio sanitario del área de odontología del hospital Santa Rosa?
- ¿Cuál es la satisfacción de los pacientes atendidos en el área de odontología del hospital Santa Rosa?
- ¿Cuál es la relación entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos, según su sexo?
- ¿Cuál es la relación entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes, según su grupo etario?
- ¿Cuál es la relación entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos, según su nivel de estudio?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Evaluar la relación entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del Hospital Santa Rosa.

1.3.2 Objetivos específicos

- Evaluar la calidad del servicio sanitario en el área de odontología del Hospital Santa Rosa.

- Evaluar la satisfacción de los pacientes atendidos en el área de odontología del Hospital Santa Rosa.
- Evaluar la relación entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes, según su sexo.
- Evaluar la relación entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes, según su grupo etario.
- Evaluar la relación entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes, según su nivel de estudio.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El estudio permitió aportar evidencias teóricas que aporten nuevo conocimiento sobre la importancia de evaluar la calidad y satisfacción para la constante mejora de los servicios sanitarios en el Perú, como en la investigación de Carhuancho et al,(11) en la que su estudio realizado en un hospital de nivel III en la ciudad de Lima en el 2021 presentó como resultados que solo el 0.2% de los pacientes se consideraron satisfechos con el servicio ofrecido, independiente de la calidad de servicio ofrecido que fue calificada como regular.

Donde el considerar la satisfacción del paciente resulta un bastión indispensable para humanizar un servicio y la búsqueda de una atención de calidad de los servicios de salud, el estudio de Prieto Cámara (12) en la que evaluó la calidad del servicio y satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital en Lima, resalta su vinculación objetiva entre ambas variables, lo que permite reducir las brechas de conocimiento del impacto de una buena gestión de los recursos con un impacto en la sociedad y calidad de vida de los peruanos.

1.4.2 Metodológica

El aspecto metodológico de la investigación, se contó con 2 cuestionarios previamente validados y confiables dirigidos para evaluar cada variable de estudios, la técnica de la investigación fue la encuesta y los cuestionarios como instrumento de recolección de datos.

1.4.3 Práctica

El trabajo aportó el uso de instrumentos confiables y de fácil replicación, donde se busque la integralidad de una atención de calidad de altos estándares basado en el estudio de indicadores como la satisfacción del usuario, para la aplicación de estrategias basadas en los puntos débiles para ser evaluadas por las entidades y personal sanitario de gestión en salud con el objetivo de satisfacer la demanda del usuario.

1.5 Limitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

Se planificó su ejecución en los meses de setiembre a diciembre del presente año 2024.

1.5.2 Espacial

Su ejecución fue realizada en los interiores del hospital Minsa Santa Rosa, ubicado en la Av. Simón Bolívar cdra. 8, Pueblo Libre.

1.5.3 Recurso

Pacientes encuestados del Hospital Santa Rosa - Lima 2024.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Chen et al. (14) en 2024 sostuvo como objetivo "Determinar las diferencias entre los pacientes hospitalizados y ambulatorios sobre cualidades duras y blandas en la calidad de atención y compara las influencias de dichas evaluaciones en la satisfacción y la lealtad de los pacientes". Fue un estudio correlacional y transversal, con una técnica de recopilación de datos mediante una encuesta comprendida por 292 pacientes hospitalizados y 137 pacientes ambulatorios de un hospital de Taiwán. También utilizaron una técnica de minería de texto para extraer 536 reseñas publicadas en Google Maps y el portal Leximancer para realizar análisis automatizados de contenido y sentimientos sobre esos datos, como un medio para mapear los conceptos y temas críticos que influyeron en las experiencias de los pacientes. Los resultados fueron que tanto las cualidades duras como las blandas son dimensiones altamente valoradas de la calidad del servicio y que puede condicionar a las variaciones en la satisfacción y lealtad de los pacientes hospitalizados y ambulatorios. Se concluye que las dimensiones en la evaluación de la variable calidad de atención tipificadas como cualidades duras y blanda si se relacionan con el grado de satisfacción de las personas.

Siripipatthanakul et al. (15) en el 2022 sostuvieron como objetivo " Determinar la relación de la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en pacientes dentales en una clínica de Tailandia". Fue un estudio de enfoque cuantitativo en la recopilación de datos para el análisis estadístico donde se utilizó un muestreo por cuotas equitativamente entre cuatro grupos de edad, y se devolvieron 352 copias completas de cuestionarios autoadministrados. Los resultados fueron

que los elementos de la calidad del servicio como la empatía es el factor que más influye en la satisfacción del paciente ($p=0,411$), seguido de la fiabilidad ($p=0,183$), los elementos tangibles ($\text{Beta}=0,119$, $p<0,05$), la seguridad ($p=0,077$) y la capacidad de respuesta ($p=0,053$) con un R cuadrado de $0,556$ y un resultado inferencial para la satisfacción del paciente ($p<0,001$). Se concluyó que si existe relación de variables entre en los pacientes dentales en una clínica, Tailandia.

Nguyen et al. (16) en el 2021 sostuvieron como objetivo " Explorar las dimensiones de la calidad del servicio en la atención sanitaria privada y cómo afectan la satisfacción de los pacientes, hospitalizados, Vietnam". Fue un estudio de tipo básico, transversal y cuantitativo, y contó con la participación de 368 pacientes hospitalizados en centros de salud privados. Los resultados mostraron que las dimensiones de la calidad del servicio, así como la satisfacción del paciente y el valor percibido, tienen un impacto significativo en la lealtad del usuario, específicamente, se identificó que una mayor percepción de calidad se traduce en una mayor satisfacción, lo que a su vez fortalece el compromiso del paciente con el establecimiento de salud. Se concluyó que existe una relación significativa entre la calidad percibida del servicio sanitario y la satisfacción de los usuarios, destacando la importancia de gestionar adecuadamente estas dimensiones para promover la fidelización en el ámbito de la salud privada.

Umoke et al. (17) en el 2021 sostuvieron como objetivo "Determinar la relación de la satisfacción de los usuarios con la calidad de los hospitales de Nigeria". Fue un estudio transversal de 400 pacientes que llenaron un cuestionario de satisfacción y calidad estructurado de 27 ítems. Los resultados descriptivos evidenciaron variaciones en la percepción de las distintas dimensiones de calidad evaluadas, la empatía fue la dimensión mejor valorada por los pacientes (3.12), seguida por la seguridad (3.07), la fiabilidad (2.84) y la tangibilidad (2.57), estos hallazgos indican que los

usuarios priorizan el componente humano y la sensación de confianza en la atención recibida por encima de los aspectos materiales o físicos del entorno sanitario. Se concluyó que existe una relación significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción del paciente, lo que pone de manifiesto la necesidad de fortalecer las dimensiones menos valoradas, lo que resalta la importancia de una atención empática y segura como factores clave en la percepción de calidad por parte de los usuarios.

Almomani et al. (18) en el 2020 sostuvieron como objetivo "Determinar el impacto de la calidad del servicio de salud en la satisfacción del paciente". El estudio fue aplicado y participaron 354 pacientes, los resultados fueron que según el análisis estadístico, los autores identificaron que la calidad del servicio de salud se vinculaba con el 65.7% de la variabilidad en los niveles de satisfacción del paciente, lo que representa una influencia significativa. Se concluyó que la calidad del servicio de salud tiene un efecto e impacto positivo, directo y estadísticamente significativo sobre la satisfacción del paciente, el cual es utilizado como estrategia para mejorar la experiencia del usuario y fomentar la confianza en el sistema sanitario.

Akbar et al. (19) en el 2020 sostuvieron como objetivo " Conocer el nivel de satisfacción de los pacientes con los servicios de atención odontológica en Indonesia". Esta encuesta se llevó a cabo en los servicios de salud bucal y odontológica de los subdistritos de Bantaeng y Pa'jukukang de la regencia de Bantaeng en Sulawesi del Sur, Indonesia. Se utilizó el cuestionario de satisfacción del paciente de formato breve que consto de 18 items. Los resultados fueron que la edad ($p = 0,45$), nivel educativo ($p = 0,031$). Se concluye que existen factores que pueden variar el grado de satisfacción de los pacientes con respecto al nivel de calidad del servicio sanitario, como puede ser la edad, la educación y la ocupación que pueden condicionar el grado de satisfacción del usuario con respecto a la calidad de los servicios odontológicos lo que refuerza la importancia de

considerar el perfil del paciente en la planificación y gestión de la atención, ya que las expectativas pueden variar según la formación y experiencia del usuario.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Torrejón (13) en el 2024 sostuvieron como objetivo " Determinar la relación entre satisfacción del paciente y calidad de atención en pacientes de odontología del C.S. de Mórrope, Lambayeque ". Fue un estudio correlacional y transversal, con una técnica de recopilación de datos la encuesta y el uso de 2 cuestionarios, en la que participaron 146 usuarios atendidos de un centro odontológico regional. Los resultados descriptivos fuer que el nivel de satisfacción de los pacientes encuestados más frecuente fue de nivel satisfecho con un 69,9%, el nivel de calidad de atención en los pacientes encuestados fue calificado como bueno con un 58,2%; los resultados inferenciales fueron que la satisfacción del paciente y calidad de atención en pacientes de odontología del C.S. de Mórrope, Lambayeque-2023, según el sexo fue ($p=0.168>0.05$) indicando que no se evidencio relación alguna entre la satisfacción del usuario y el sexo; y según la prueba inferencial de Tau-b de Kendall evidencio un $p=0.01$ menor a 0.05, por lo cual se concluye que existe relación entre satisfacción del paciente y calidad de atención en pacientes de odontología del C.S. de Mórrope, Lambayeque-2023.

Díaz et al. (20) en el 2021 sostuvieron como objetivo " Determinar la calidad de la atención en usuarios de un centro de salud de la Región Ica ". El estudio tuvo un enfoque de tipo cuantitativo, donde se realizaron encuestas a 50 usuarios. Los resultados revelaron altos índices de insatisfacción en distintas dimensiones de la calidad del servicio: la fiabilidad alcanzó un nivel de insatisfacción del 78.8%, la empatía un 82.4%, y los aspectos tangibles un 81.5%. A pesar de estos indicadores por dimensión, el nivel general de insatisfacción declarado por los usuarios fue de 19.55%, lo que sugiere que ciertos elementos del servicio tienen un mayor peso en la experiencia

del paciente. Se concluyó que existen deficiencias importantes en componentes clave de la calidad del servicio sanitario, especialmente en el trato personal, la confianza generada por el profesional, y la infraestructura del entorno clínico.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Calidad como concepto general y perceptual

La utilización del término calidad, referido a la valoración de un servicio, un objeto tangible o intangible resulta ambiguo, la cual se puede valorar de manera objetiva (data) y subjetiva (percepción y satisfacción), debido a su naturaleza multidimensional la calidad tiende a ser un constructo situado y, en muchos casos, personal, por lo que unificarlo en una definición integradora y única se vuelve difícil, esta dualidad genera tensiones interpretativas donde la evaluación puede variar según el observador, el contexto de uso y los criterios que cada parte prioriza (seguridad, confiabilidad, estética, oportunidad, trato, etc.), en consecuencia, el juicio de calidad no siempre descansa en atributos plenamente medibles, sino también en experiencias, símbolos y significados que las personas asignan a lo que reciben (3,21).

En la práctica, su aplicación depende de quién observa y para qué se valora, desde la mirada del usuario, la percepción suele adquirir un peso mayor porque traduce la calidad en vivencias concretas, cuando el resultado “se siente” útil, cercano y oportuno, de allí que, en el lenguaje común, calidad se asocie con términos de connotación positiva como “valor” o “excelencia”, y con la idea de deleitar de forma consistente al cliente al cubrir necesidades explícitas e implícitas del público objetivo (3,21).

2.2.2 Calidad en atención de salud y su exposición con la pandemia del COVID 19

El concepto de calidad en los servicios de salud, según los distintos enfoques y dimensiones con que se valore o compare, ha sido resaltado por organismos como la OMS, el Banco Mundial y el Comité Europeo donde todos coinciden en la necesidad integral de alcanzar un servicio médico con altos estándares, en el que la buena atención no dependa solo de la pericia clínica, sino también de condiciones institucionales que la hagan sostenible. Así, hablar de calidad implica un conjunto de acciones bien ejecutadas y, a la vez, el respaldo de estrategias gubernamentales coherentes donde una financiación adecuada y oportuna; la motivación y el reconocimiento del personal sanitario; inversión continua en capacitación y desarrollo de competencias; fortalecimiento de la infraestructura física y tecnológica; y sobre todo una gestión eficiente de los recursos económicos y del talento humano permite poner al paciente en el centro, asegurando accesibilidad, seguridad, trato digno, tiempos razonables y continuidad del cuidado, de modo que la experiencia de atención acompañe y facilite los resultados clínicos.

La pandemia por COVID-19 expuso con crudeza cuánto pesan estos componentes cuando se ponen a prueba, en numerosos países, en especial los que se encuentran en vías de desarrollo o con estándares de calidad de vida bajo, la situación sanitaria se evidenció en que los hospitales se vieron desbordados y, con ello, quedaron al descubierto debilidades de los sistemas, la capacidad de respuesta limitada, brechas en insumos y equipamiento, cuellos de botella en la referencia y contrarreferencia, y fatiga del personal. Además, emergió un efecto colateral sensible donde por motivos de desbordamiento se afectó mediante la postergación o interrupción de controles de pacientes crónicos, con el consiguiente riesgo de descompensaciones. Esta experiencia dejó una lección clara donde la calidad no es solo un ideal técnico, sino un entramado que requiere preparación, coordinación entre niveles de atención, protocolos actualizados, soporte psicosocial al equipo de salud y herramientas de gestión (como teleorientación y seguimiento remoto) que

permitan sostener la atención esencial aun en escenarios críticos lo que permite devolver la confianza a la ciudadanía y hace más resilientes a los servicios frente a futuras emergencias (22,23).

2.2.2.1 Definiciones de calidad como concepto en salud a través de los años

La definición de calidad destinada para calificar los servicios de salud refiere a cumplir con ciertos estándares basados en conceptos, dimensiones o principios, en el ofrecimiento de un servicio tan importante como la salud, donde su concepto ha evolucionado con los años, desde el primero que solo se valoraba por profesionales de la salud, hasta el actual donde el usuario o paciente participa y da opiniones (3,24).

Uno de las definiciones más valorados en la literatura, fue el propuesto por Donabedian en la década de los 80, donde la definió como, " la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de una manera que maximice su beneficio para la salud sin aumentar correspondientemente el riesgo", resaltando su foco de atención en el bienestar del paciente, esta consideraba tres criterios o dimensiones, las cuales son componentes calidad técnica, calidad interpersonal y comodidades (25,26).

Posteriormente las entidades como el instituto de medicina de los Estados Unidos, en la década de los 90, la definió como "el grado en que los servicios de salud para individuos y poblaciones aumentan la probabilidad de resultados deseados y que son consistentes con el conocimiento profesional actual", en la que se propuso para su obtención 5 objetivos principales, eficaz, centrada en el paciente, oportuna, eficiente y equitativa (25,26).

A principios de siglo la Comisión Europea suscribió los principios propuestos años atrás, resaltando el denominar la atención de salud como un servicio de bien comunitario, donde

introdujo las dimensiones de adecuación, equidad y eficiencia. La organización mundial de salud en su última directriz en el año 2018 aplicó el término puntualidad en lugar de la accesibilidad y agregó la integración como una dimensión a agregar (25,26).

2.2.3 Principios o pilares de calidad en sanidad

La calidad en atención sanitaria en la actualidad se fundamenta en 7 principios o pilares en la que refiere a un correcto accionar sanitario para un servicio de alta calidad, resaltada por entidades como la OMS y entidades gubernamentales (27,28).

- Seguridad: Evitar dañar a los usuarios física y moralmente (27,28).
- Eficacia: Mediante la aplicación estricta del método científico (27,28).
- Eficiencia – Manejo óptimos de servicios (27,28).
- Puntualidad - Oportuno: Minimiza los tiempos de espera y demoras en el ofrecimiento del servicio de salud (27,28).

Los dos conceptos resaltados en las actualizaciones de las definiciones de calidad:

- Centrado en el paciente: Teniendo como guía las preferencias, necesidades y valores del paciente (27,28).
- Equidad – No discrimina a los destinatarios de la atención sanitaria (27,28).
- Integral – Presenta la disposición íntegra en brindar el servicio de salud (27,28).
- Importancia de la calidad en atención sanitaria

La valoración de calidad en los servicios de atención sanitaria representa su accionar basado en hacer lo correcto en el momento y de una manera correcta, en la búsqueda de resultados

óptimos y satisfactorios por parte de los usuarios que solicitan la prestación del servicio de salud, utilizando los recursos personales y técnicos propicios en su aplicación (29,30).

Según la Academia nacional de medicina de los Estados Unidos, en su informe titulada al español como, "Cruzando el abismo de la calidad: un nuevo sistema de salud para el siglo XXI", resalta los principios de equidad como fundamental para la integración de un servicio de salud sostenible y calidad, donde el acceso a una atención propicia no difiera según la raza, la etnia, el nivel socioeconómico, etc. El principio de centrar la atención en el paciente refiere a enfocar su atención a los valores como compasión, empatía y capacidad de respuesta a las necesidades que tienen los profesionales sanitarios con los pacientes, dejando de lado el termino de deshumanización al solo ver o tratar una enfermedad y no construir una alianza terapéutica basada en las perspectivas del paciente y el personal sanitario mediante la importancia de respetar los deseos, necesidades y preferencias de los pacientes y sus familias, la cual beneficia a ambas partes como la aceptación de procedimientos médicos, obtener resultados de tratamientos y una mejor capacidad medica al reducir el margen de error (29,30).

Llevar estos principios a la práctica exige integrar la equidad y la centralidad de la persona en cada decisión del cuidado mediante recoger y analizar datos desagregados (sexo, edad, territorio, lengua y nivel socioeconómico) para detectar brechas reales; ajustar la oferta con horarios extendidos, mecanismos de navegación de pacientes, intérpretes y materiales en lenguaje claro; y asegurar circuitos de referencia sin sesgos. Al mismo tiempo, una relación clínica centrada en la persona se concreta con decisiones compartidas, el consentimiento informado genuinamente dialogado, fomentar la participación de la familia cuando el paciente lo desea y adecuación cultural del trato (29,30).

Sostener una calidad sanitaria considerando la formación continua en comunicación empática y seguridad del paciente, y retroalimentación para impulsar mejoras rápidas, donde el acceso sin discriminación se encuentra con una interacción clínica respetuosa y corresponsable, se incrementan la adherencia y la confianza, disminuyen los eventos adversos y errores derivados de malentendidos, y los resultados terapéuticos se vuelven más consistentes para todos (29,30).

2.2.4 Satisfacción en la atención sanitaria

La satisfacción es definida como el estado de placer o felicidad que perciben los usuarios frente a un servicio, determinada significativamente por las discrepancias entre lo que se espera y lo que se recibe, su enfoque específicamente en el receptor representa una información válida y única sobre la calidad del servicio, mediante las estrategias de respuesta hacia un servicio basada en la satisfacción del usuario como el "feedback del cliente" o "retroalimentación del consumidor", lo que representa en gran medida la búsqueda de la constante mejora de lo que se ofrece o demande (31,32).

En el ámbito de la salud, la medición de la satisfacción resulta abstracto y de enfoque multidimensional de componentes objetivos y subjetivos, donde su confluencia se asocia al grado de expectativas del paciente sobre los servicios sanitarios, en el sentido objetivo el valorar la satisfacción de los pacientes permite medir la eficiencia de la prestación del servicio. En el sentido medianamente subjetivo se incluye el comportamiento y trato de los médicos, , donde valores como la empatía, la confiabilidad, la disponibilidad del servicio, la continuidad, la confianza, la eficiencia y los resultados, muchas veces se limitan por las grandes cargas de trabajo para el personal y un entorno laboral en el que los médicos pueden comportarse de manera grosera, resultan significativos para la valoración de la satisfacción, sin embargo, se asocia a las deficiencias del servicio de salud (33,34).

Las opiniones de los pacientes son considerados desde un enfoque de retroalimentación que en la actualidad representa un valor primordial en la búsqueda de un servicio de calidad en distintas aplicaciones de servicios en diversos rubros, donde las opiniones de la atención por parte del usuario, son considerados un atributo central de cualquier sistema de competencia, en el ámbito de la salud, la valoración del paciente resulta crucial utilizados como un indicador valioso para medir el éxito del servicio de salud y las evaluaciones de calidad, con el fin de diseñar y gestionar la atención sanitaria, especialmente en los hospitales del sector público (33,34).

La evaluación de la satisfacción del paciente, no solo mejora directamente los servicios de atención, también se relaciona con resaltar la imagen del hospital o servicio de salud, donde los clientes u usuarios satisfechos presenten comportamientos favorables, como elogiar o preferir los servicios ofrecidos, la cual resulten beneficiosas para el éxito a largo plazo del proveedor de atención sanitaria. Donde el uso de herramientas como cuestionarios basados en el autoinforme u otros como entrevistas personales, entrevistas telefónicas o, más recientemente, por computadora y redes sociales resultan considerables en la mejora de los servicios de salud (35).

En el Perú, los términos calidad, atención y satisfacción resultan cuestionables y con percepción muchas veces negativa, donde muchos usuarios asociados al ministerio de salud (Minsa) en informes de percepción se le tipifica como de baja calidad, asociado a las limitaciones de la prestación de servicios y deficiencias gubernamentales, en el seguro social de salud (EsSalud) reportes en el libro de reclamaciones, en 2019, se registraron 109 quejas, de las cuales el 47,7% las presentaron familiares del paciente, y las quejas basadas en el trato del personal y la tardanza en la atención (36).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe una relación entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del hospital Santa Rosa - Lima 2024.

Ho: No existe una relación entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del hospital Santa Rosa - Lima 2024.

2.3.2 Hipótesis específicas

Especifica 1:

- **Hi:** El sexo de los pacientes del servicio odontológico del hospital Santa Rosa es un factor estadísticamente significativo en la valoración de la calidad y la satisfacción del servicio sanitario.
- **Ho:** El sexo de los pacientes del servicio odontológico del hospital Santa Rosa NO es un factor estadísticamente significativo en la valoración de la calidad y la satisfacción del servicio sanitario.

Especifica 2:

- **Hi:** El grupo etario de los pacientes del servicio odontológico del hospital Santa Rosa es un factor estadísticamente significativo en la valoración de la calidad y la satisfacción del servicio sanitario.
- **Ho:** El grupo etario de los pacientes del servicio odontológico del hospital Santa Rosa no es un factor estadísticamente significativo en la valoración de la calidad y la satisfacción del servicio sanitario.

Especifica 3:

- **Hi:** El nivel de estudios de los pacientes del servicio odontológico del hospital Santa Rosa es un factor estadísticamente significativo en la valoración de la calidad y la satisfacción del servicio sanitario.
- **Ho:** El nivel de estudios de los pacientes del servicio odontológico del hospital Santa Rosa no es un factor estadísticamente significativo en la valoración de la calidad y la satisfacción del servicio sanitario.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Hipotético – deductivo: Se propuso una hipótesis de investigación para evaluar la correlación de las variables, donde su contrastación permitió alcanzar una premisa (37).

3.2 Enfoque de la investigación

Cuantitativo: Se presentó resultados cuantificables que sustenten la presentación de resultados y posteriores conclusiones (37).

3.3 Tipo de investigación

Básica: El estudio pretendió generar nuevo conocimiento teórico sobre una problemática recurrente para la mejora de los servicios de salud.

3.4 Diseño de la investigación

- No experimental: Debido a que no se manipularon las variables limitándose a observar tal como ocurre en su contexto natural para describirlo o analizar relaciones entre variables (37).

3.4.1 Corte de la investigación

- Corte transversal: Donde la recolección de datos fue en un único momento de tiempo.

3.4.1 Nivel o alcance de la investigación (37).

- Correlacional: Debido a que se examinó la relación entre dos o más variables, para estimar fuerza y dirección del vínculo (37).

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

180 pacientes de las distintas especialidades del servicio odontológico del hospital SANTA ROSA - LIMA 2024, mediante los reportes de pacientes por parte del Hospital y proporcionalidad estadística.

3.5.2 Muestra

$$n: \frac{600 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (600 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n: n: \frac{180 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (180 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n: \frac{180 \times 3.8416 \times 0.5 \times 0.5}{0.0025 \times 179 + 3.8416 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n: \frac{172.872}{0.4475 + 0.9604}$$

$$n: \frac{172.872}{1.4079}$$

$$n: 122.7871297677$$

Se realizó 122 encuestas a los pacientes del hospital

Criterios de inclusión:

- Pacientes del servicio odontológico del hospital Santa Rosa cuyo registro de atención sea desde el 2024 con un seguimiento de 4 meses mínimo para determinar la valoración de las variables a medir.
- Pacientes mayores de edad y de ambos sexos.

- Pacientes que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con limitaciones físicas o psicológicas.
- Pacientes que no quieran su participación

3.5.3 Muestreo:

- Probabilístico aleatorio simple: Debido a que todas las unidades de la población tuvieron la misma probabilidad, conocida y no nula, de ser seleccionadas para la muestra de estudio (37).

3.6 Variables y operacionalización

| VARIABLES | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN | ESCALA VALORATIVA |
|-------------------------------|--|--|---|-------------------------------|--------------------|--|
| CALIDAD DE ATENCIÓN SANITARIA | Es definida como el grado en que los servicios de salud para individuos y poblaciones aumentan la probabilidad de resultados deseados y son consistentes con el conocimiento profesional actual | La calidad de atención sanitaria se establece evaluando el cumplimiento de principios o pilares en la que refieran a un correcto accionar sanitario. | <ul style="list-style-type: none"> - ELEMENTOS TANGIBLES - FIABILIDAD - CAPACIDAD DE RESPUESTA - SEGURIDAD - EMPATÍA | Cuestionario de 30 preguntas. | Ordinal | <ul style="list-style-type: none"> • MALO (30 – 70 PUNTOS) • BUENO (71 – 110 PUNTOS) • MUY BUENO (111 – 150 PUNTOS) |
| SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES | Percepción que tienen los pacientes sobre la calidad de los servicios de salud recibidos, considerando aspectos como la atención recibida, la resolución de sus necesidades y el trato humano y profesional. | La satisfacción de los pacientes en la atención sanitaria se establece evaluando el cumplimiento de principios o pilares objetivos y subjetivos, asocia al grado de expectativas del paciente. | <ul style="list-style-type: none"> - TIEMPO - TRATO RECIBIDO - INFRAESTRUCTURA | Cuestionario de 25 preguntas. | Ordinal | <ul style="list-style-type: none"> • MUY INSATISFECHO (0 – 25 PUNTOS) • INSATISFECHO (26 – 50 PUNTOS) • SATISFECHO (51 – 75 PUNTOS) • MUY SATISFECHO (76 – 100 PUNTOS) |

| | | | | | | |
|-------------------|--|---|---|----------|---------|--|
| SEXO | Categoría o condición biológica de los seres vivos basada en influencias genitales | Diferencias físicas, genéticas y fisiológicas entre los organismos masculinos y femeninos de una especie | - | Encuesta | NOMINAL | <ul style="list-style-type: none"> • MASCULINO (1) • FEMENINO (2) |
| GRUPO ETARIO | Personas agrupadas según un rango de edad específico | Segmentación de la población en diferentes intervalos de edad que se utilizan en estudios demográficos, sociales y de salud para analizar características, comportamientos o necesidades comunes en personas de edades similares. | - | Encuesta | NOMINAL | <ul style="list-style-type: none"> • 18 – 25 AÑOS (1) • 26 – 40 AÑOS (2) • 41 – 65 AÑOS (3) • 66 – 85 AÑOS (4) |
| NIVEL DE ESTUDIOS | Grado más alto de educación formal que una persona ha completado | Nivel educativo considerado como un factor demográfico de estudio. | - | Encuesta | NOMINAL | <ul style="list-style-type: none"> • PRIMARIA INCOMPLETA (1) • PRIMARIA COMPLETA (2) • SECUNDARIA COMPLETA (3) • SECUNDARIA INCOMPLETA (4) • SUPERIOR TECNICO (5) • SUPERIOR UNIVERSITARIO (6) |

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La encuesta, donde los instrumentos para evaluar la calidad de servicio sanitario y satisfacción de los pacientes fueron 2 cuestionarios respectivamente a cada variable de estudio, en la que se pretendió relacionar con covariables intervinientes que presentaban los participantes.

Para disminuir los sesgos en el estudio en mención se empleó una metodología rigurosa que garantice la objetividad y representatividad de los datos, la selección de la muestra fue representativa de pacientes atendidos en distintas especialidades odontológicas (periodoncia, rehabilitación, restauradora, cirugía oral, entre otros) y el garantizar anonimato y confidencialidad en las encuestas, aclarando que sus respuestas no afectaron su atención y que el estudio busca mejorar los servicios.

3.7.2 Descripción

Se utilizaron 2 instrumentos de recolección de datos:

- El cuestionario sobre calidad de servicio sanitario dental estuvo conformado por 30 items, cuyo puntaje de valoración fue mediante una escala Likert en totalmente desacuerdo a totalmente de acuerdo en 5 niveles con calificación de 1 – 5 puntos, en la que se tipificó en 3 niveles como malo (30 – 70 puntos), bueno (71 – 110 puntos) y muy bueno (111 – 150 puntos).
- El cuestionario sobre satisfacción de los pacientes estuvo conformado por 25 preguntas con dimensiones como tiempo, trato recibido e infraestructura, cuyo puntaje valorativo fue

desde muy insatisfecho (0-25 puntos), insatisfecho (26 – 50 puntos), satisfecho (51 – 75 puntos) y muy satisfecho (76 – 100 puntos).

3.7.3 Validación

Los instrumentos de recolección de datos fueron tomados de la investigación de **Torrejón P. (13)**, los cuales pasaron por proceso de revalidación mediante el juicio de expertos.

3.7.4 Confiabilidad

Fue establecida mediante una prueba piloto en 15 sujetos, en donde se aplicó la prueba estadística Alpha de Cronbach para determinar la consistencia interna de ambos instrumentos, obteniendo como resultados estadísticos del primer cuestionario de calidad de atención sanitaria como de elevada confiabilidad con un 0.914 y del segundo cuestionario de satisfacción del paciente como aceptable confiabilidad con un resultado de 0.884.

3.8 Procesamiento y análisis de datos

Se estructuró una matriz de datos en el software Excel con miras para su procesamiento en el entorno estadístico SPSS, versión 26, donde se realizó las pruebas estadísticas de normalidad, estadística descriptiva en la generación de tablas y gráficos; y análisis inferencial a una confiabilidad del 95%.

3.9 Aspectos éticos

Los principios éticos de investigación fueron basados en la declaración de Helsinki y la ley de protección de datos a nivel nacional, los cuales fueron supervisados por el comité de ética universitario y de la entidad de salud en mención mediante su revisión y aprobación.

Los riesgos y beneficios de los participantes de la investigación resultaron mínimos, al no representar un riesgo latente en su integridad física y moral, los datos fueron estrictamente utilizados para la realización del estudio y encriptación para su análisis estadístico respetando la confidencialidad y anonimato de los participantes mediante la protección de la identidad y la información personal contemplada en la legislación peruana en la ley de protección de datos personales N° 29733. Los beneficios de los usuarios permitieron reflejar una problemática que los afecta, ampliando estrategias que ayuden a disminuir las brechas en la atención sanitaria en el Perú.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

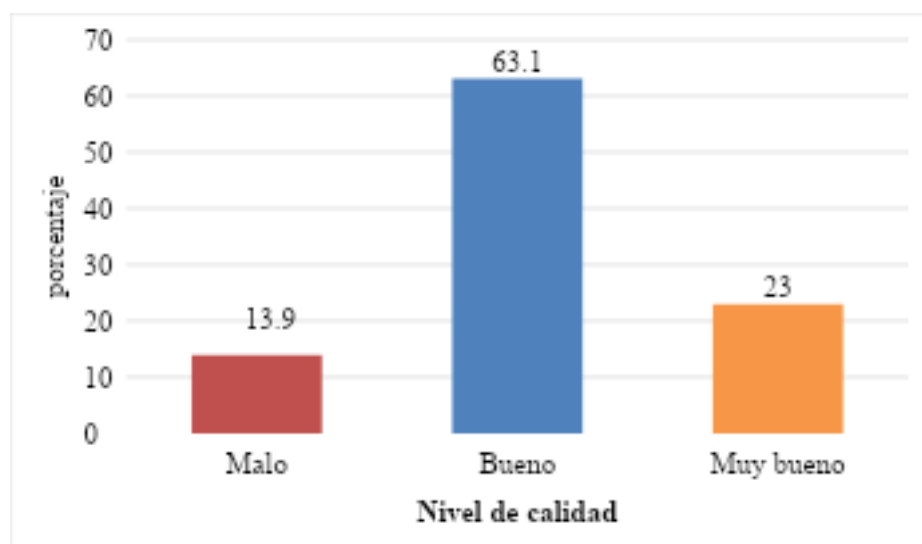
Tabla 1. Nivel de calidad del servicio sanitario en el área de odontología del Hospital Santa

Rosa.

| | N | % |
|-----------|-----|-------|
| Malo | 17 | 13.9 |
| Bueno | 77 | 63.1 |
| Muy bueno | 28 | 23.0 |
| Total | 122 | 100.0 |

Figura 1. Nivel de calidad del servicio sanitario en el área de odontología del Hospital Santa

Rosa.



Interpretación: En la tabla y grafico 1, se observó que la mayor proporción de pacientes atendidos en el servicio odontológico el 63.1% consideran que el nivel de calidad era bueno, el 23% considera que era muy bueno y el 13.9% considera que la calidad era mala en el servicio sanitario en el área de odontología del Hospital Santa Rosa.

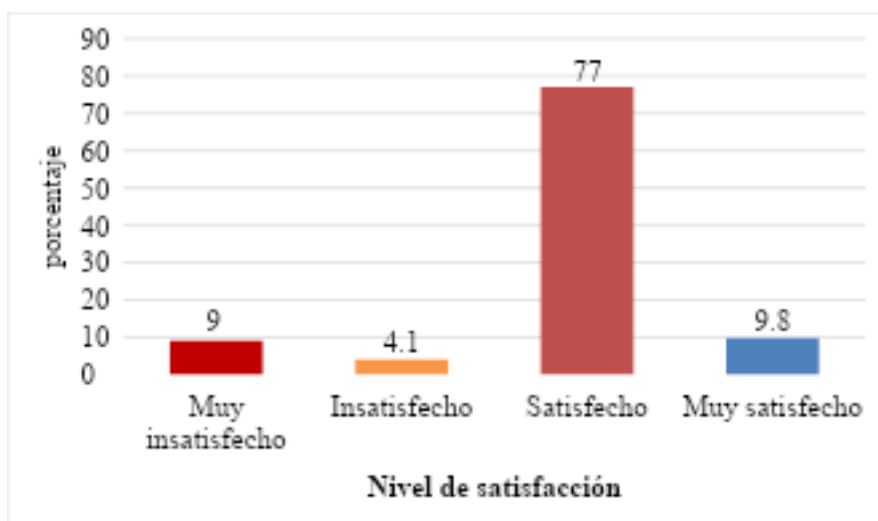
Tabla 2. Satisfacción de los pacientes atendidos en el área de odontología del Hospital

Santa Rosa.

| | N | % |
|------------------|-----|-------|
| Muy insatisfecho | 11 | 9.0 |
| Insatisfecho | 5 | 4.1 |
| Satisfecho | 94 | 77.0 |
| Muy satisfecho | 12 | 9.8 |
| Total | 122 | 100.0 |

Figura 2. Satisfacción de los pacientes atendidos en el área de odontología del Hospital

Santa Rosa.



Interpretación: La tabla y grafico 2 se observó que la mayor proporción de pacientes atendidos en el servicio odontológico el 77% se encontraron satisfechos con la atención recibida, el 9.8% se encontró muy satisfecho con la atención, el 4.1% insatisfecho con la atención y el 9% muy insatisfecho con la atención en el servicio sanitario en el área de odontología del Hospital Santa Rosa.

4.1.2 Análisis inferencial de resultados

Tabla 3. Relación entre la Nivel de calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del Hospital Santa Rosa - Lima 2024.

| | | Nivel de satisfacción | | | | Total | |
|------------------|-----------|-----------------------|--------------|------------|----------------|--------|-------|
| | | Muy insatisfecho | Insatisfecho | Satisfecho | Muy satisfecho | | |
| Nivel de calidad | Malo | N | 11 | 5 | 1 | 0 | 17 |
| | | % | 9.0% | 4.1% | 0.8% | 0.0% | 13.9% |
| | Bueno | N | 0 | 0 | 77 | 0 | 77 |
| | | % | 0.0% | 0.0% | 63.1% | 0.0% | 63.1% |
| | Muy bueno | N | 0 | 0 | 16 | 12 | 28 |
| | | % | 0.0% | 0.0% | 13.1% | 9.8% | 23.0% |
| Total | N | 11 | 5 | 94 | 12 | 122 | |
| | % | 9.0% | 4.1% | 77.0% | 9.8% | 100.0% | |

Interpretación: La tabla y figura 3, se observó que la mayor proporción de pacientes atendidos en el servicio odontológico el 63.1% consideraron que el nivel de calidad es bueno, el 23% lo considero muy bueno y el 13.9% como malo con la atención en el Hospital Santa Rosa.

Tabla 4. Relación entre la Nivel de calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes, según su sexo.

| Sexo | Nivel de calidad | | Nivel de satisfacción | | | | Total |
|-----------|------------------|---|-----------------------|--------------|------------|----------------|--------|
| | | | Muy insatisfecho | Insatisfecho | Satisfecho | Muy satisfecho | |
| Masculino | Malo | N | 6 | 1 | 0 | 0 | 7 |
| | | % | 7.5% | 1.3% | 0.0% | 0.0% | 8.8% |
| | Bueno | N | 0 | 0 | 56 | 0 | 56 |
| | | % | 0.0% | 0.0% | 70.0% | 0.0% | 70.0% |
| | Muy bueno | N | 0 | 0 | 10 | 7 | 17 |
| | | % | 0.0% | 0.0% | 12.5% | 8.8% | 21.3% |
| Total | | N | 6 | 1 | 66 | 7 | 80 |
| | | % | 7.5% | 1.3% | 82.5% | 8.8% | 100.0% |
| Femenino | Malo | N | 5 | 14 | 1 | 0 | 16 |
| | | % | 11.9% | 9.5% | 2.4% | 0.0% | 51% |
| | Bueno | N | 0 | 0 | 11 | 0 | 11 |
| | | % | 0.0% | 0.0% | 50.0% | 0.0% | 24.5% |
| | Muy bueno | N | 0 | 0 | 6 | 5 | 11 |
| | | % | 0.0% | 0.0% | 14.3% | 11.9% | 24.5% |
| Total | | N | 5 | 4 | 28 | 5 | 42 |
| | | % | 11.9% | 9.5% | 66.7% | 11.9% | 100.0% |

Interpretación: En la tabla y figura 4, los pacientes masculinos, el 70% percibió el servicio como de calidad “buena” y se manifestó satisfecho; el 21.3% consideró que el servicio fue “muy bueno”, reportando niveles de satisfacción o muy alta satisfacción; mientras que un 8.8% lo calificó como “malo” y se mostró muy insatisfecho. En las pacientes femeninas, el 51% evaluó el servicio como “malo” y se declaró satisfecha; el 26.5% lo consideró bueno, y se mostró muy

satisfecha; mientras que un 26.8% indicó que el servicio fue muy bueno, expresando en su mayoría muy baja satisfacción.

Tabla 5. Relación entre la Nivel de calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes, según su grupo etario.

| Grupo etario | | Nivel de satisfacción | | | | | | Total |
|--------------|------------------|-----------------------|---|------------------|--------------|------------|----------------|--------|
| | | | | Muy insatisfecho | Insatisfecho | Satisfecho | Muy satisfecho | |
| 18 a 25 años | Nivel de calidad | Malo | N | 2 | 0 | 0 | | 2 |
| | | | % | 9.1% | 0 | 0.0% | | 9.1% |
| | | Bueno | N | 0 | 0 | 18 | | 18 |
| | | | % | 0.0% | 0 | 81.8% | | 81.8% |
| | | Muy bueno | N | 0 | 0 | 2 | | 2 |
| | | | % | 0.0% | 0 | 9.1% | | 9.1% |
| | Total | | N | 2 | 0 | 20 | | 22 |
| | | | % | 9.1% | 0 | 90.9% | | 100.0% |
| 26 a 40 años | Nivel de calidad | Malo | N | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| | | | % | 1.5% | 1.5% | 1.5% | 0.0% | 4.5% |
| | | Bueno | N | 0 | 0 | 31 | 0 | 31 |
| | | | % | 0.0% | 0.0% | 57.4% | 0.0% | 57.4% |
| | | Muy bueno | N | 0 | 0 | 6 | 5 | 11 |
| | | | % | 0.0% | 0.0% | 11.1% | 9.3% | 20.4% |
| | Total | | N | 7 | 4 | 38 | 5 | 54 |
| | | | % | 13.0% | 7.4% | 70.4% | 9.3% | 100.0% |
| 41 a 65 años | Nivel de calidad | Malo | N | 3 | 12 | 0 | 0 | 15 |
| | | | % | 2.5% | 58% | 0.0% | 0.0% | 39.5% |
| | | Bueno | N | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| | | | % | 0.0% | 0.0% | 5.3% | 0.0% | 5% |
| | | Muy bueno | N | 0 | 0 | 8 | 5 | 13 |
| | | | % | 0.0% | 0.0% | 21.1% | 13.2% | 34.2% |

| | | | | | | | | |
|--------------|-----------|---|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| Total | | | N | 1 | 1 | 31 | 5 | 38 |
| | | | % | 2.6% | 2.6% | 81.6% | 13.2% | 100.0% |
| 66 a 85 años | Malo | N | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| | | % | 62.5% | 0 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 75.2% |
| | Bueno | N | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | |
| | | % | 0.0% | 0 | 12.5% | 0.0% | 12.5% | |
| | Muy bueno | N | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | |
| | | % | 0.0% | 0 | 0.0% | 12.5% | 12.5% | |
| Total | | | N | 1 | 0 | 5 | 2 | 8 |
| | | | % | 12.5% | 0 | 62.5% | 25.0% | 100.0% |

Interpretación: En la tabla 5, el grupo etario de 18 a 25 años, el 81.8% calificó el servicio como muy bueno y se declaró satisfecho, el 9.1% lo consideró muy bueno, también con nivel de satisfacción y un 9.1% evaluó el servicio como malo, manifestando muy baja satisfacción. En el grupo etario de 26 a 40 años, el 57.4% percibió el servicio como muy bueno, siendo satisfechos, seguido por un servicio malo con un 4,5% y muy bueno con un 20,4%. En el grupo etario de 41 a 65 años, un 39.5 % malo, un 5% lo evaluó como bueno y un 34,2% como muy bueno y En el grupo etario mayor en el de 66 a 85 años, el 75.2% evaluó el servicio como malo, con predominancia de pacientes insatisfechos, un 25% lo percibió como muy bueno, y todos ellos se declararon muy satisfechos y un 12.5% manifestó como bueno.

Tabla 6. Relación entre la Nivel de calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes, según su nivel de estudio.

| Nivel de estudio | Nivel de satisfacción | | Total |
|------------------|-----------------------|--|-------|
|------------------|-----------------------|--|-------|

| | | | | Muy insatisfecho | Insatisfecho | Satisfecho | Muy satisfecho | |
|------------------------|------------------|-----------|-------|------------------|--------------|------------|----------------|--------|
| Secundaria incompleta | Nivel de calidad | Bueno | N | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| | | | % | 0% | 0% | 100.0% | 0% | 100.0% |
| | Total | N | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | |
| | | % | 0% | 0% | 100.0% | 0% | 100.0% | |
| Secundaria completa | Nivel de calidad | Malo | N | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | % | 0% | 0% | 0.0% | 0.0% | 0% |
| | | Bueno | N | 0 | 0 | 26 | 0 | 26 |
| | | | % | 0.0% | 0.0% | 72.2% | 0.0% | 72.2% |
| | | Muy bueno | N | 0 | 0 | 6 | 4 | 10 |
| | | | % | 0.0% | 0.0% | 8.3% | 11.1% | 19.4% |
| | Total | N | 2 | 1 | 29 | 4 | 36 | |
| | | % | 5.6% | 2.8% | 80.6% | 11.1% | 100.0% | |
| Superior técnica | Nivel de calidad | Malo | N | 1 | 3 | 1 | 0 | 5 |
| | | | % | 12.7% | 5.5% | 1.8% | 0.0% | 20.0% |
| | | Bueno | N | 0 | 0 | 31 | 0 | 31 |
| | | | % | 0.0% | 0.0% | 56.4% | 0.0% | 56.4% |
| | | Muy bueno | N | 0 | 0 | 7 | 6 | 13 |
| | | | % | 0.0% | 0.0% | 12.7% | 10.9% | 23.6% |
| | Total | N | 7 | 3 | 39 | 6 | 55 | |
| | | % | 12.7% | 5.5% | 70.9% | 10.9% | 100.0% | |
| Superior universitaria | Nivel de calidad | Malo | N | 0 | 14 | 0 | 0 | 14 |
| | | | % | 16.7% | 47.3% | 0.0% | 0.0% | 63.0% |
| | | Bueno | N | 0 | 0 | 8 | 0 | 8 |
| | | | % | 0.0% | 0.0% | 63.3% | 0.0% | 26 % |
| | | Muy bueno | N | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 |
| | | | % | 0.0% | 0.0% | 10.0% | 6.7% | 10% |
| | Total | N | 2 | 1 | 25 | 2 | 30 | |
| | | % | 6.7% | 3.3% | 83.3% | 6.7% | 100.0% | |

Interpretación: En la tabla 6, en los pacientes con secundaria incompleta fue “bueno” y se declaró satisfecho. En pacientes con secundaria completa el 72.2% evaluó el servicio como “bueno”, y la mayoría de estos se declaró satisfecho, el 19.4% lo consideró “muy bueno” y el 8.3% calificó el servicio como “malo”, todos ellos reportando niveles de muy baja o baja satisfacción. En los pacientes con educación superior técnica el 56.4% consideró que el servicio fue “bueno”, y satisfecho, el 23.6% evaluó el servicio como “muy bueno”, distribuyéndose entre satisfechos (12.7%) y un 20% calificó el servicio como “malo”, con presencia de muy insatisfechos y en pacientes con educación superior universitaria el 63.3% calificó el servicio como malo y insatisfecho, el 10% lo consideró “muy bueno” y muy satisfechos, por ultimo solo el 26% calificó el servicio como “malo” y muy insatisfechos.

4.1.2 Prueba de hipótesis

4.1.2.1 Hipótesis general

Hi: Existe una relación entre el nivel de calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del hospital Santa Rosa - Lima 2024.

Ho: No existe una relación entre el nivel de calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del hospital Santa Rosa - Lima 2024.

| | Valor | df | Significación asintótica (bilateral) |
|-------------------------|----------------------|----|--|
| Chi-cuadrado de Pearson | 156,988 ^a | 6 | 0.000 |
| N de casos válidos | 122 | | |

Interpretación: Al 95% de confiabilidad considerando la prueba Chi cuadrado de independencia, donde $\text{sig} = 0.000 < 0.05$, indica que existe una relación estadísticamente significativa entre el Nivel de calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del hospital Santa Rosa - Lima 2024

Formulación de la Hipótesis Especifica 1

H₁: El sexo de los pacientes del servicio odontológico del hospital Santa Rosa es un factor estadísticamente significativo en la valoración de la Nivel de calidad y la satisfacción del servicio sanitario.

H₀: El sexo de los pacientes del servicio odontológico del hospital Santa Rosa no es un factor estadísticamente significativo en la valoración de la Nivel de calidad y la satisfacción del servicio sanitario

| sexo | | Valor | df | Significación asintótica (bilateral) |
|-----------|----------------------------|----------------------|----|--|
| Masculino | Chi-cuadrado de Pearson | 107,950 ^b | 6 | 0.000 |
| | N de casos válidos | 80 | | |
| Femenino | Chi-cuadrado de Pearson | 51,450 ^c | 6 | 0.000 |
| | N de casos válidos | 42 | | |

Interpretación: Al 95% de confiabilidad se obtuvo una $\text{sig} = 0.000 < 0.05$, lo que indica que el sexo de los pacientes del servicio odontológico del hospital Santa Rosa es un factor estadísticamente significativo en la valoración de la Nivel de calidad y la satisfacción del servicio

sanitario, denotando que las mujeres reportan niveles más altos tanto de insatisfacción, lo cual podría sugerir diferencias en expectativas o experiencias vividas según el sexo.

Formulación de la Hipótesis Especifica 2

H_i²: El grupo etario de los pacientes del servicio odontológico del hospital Santa Rosa es un factor estadísticamente significativo en la valoración de la Nivel de calidad y la satisfacción del servicio sanitario.

H₀: El grupo etario de los pacientes del servicio odontológico del hospital Santa Rosa no es un factor estadísticamente significativo en la valoración de la Nivel de calidad y la satisfacción del servicio sanitario.

| Grupo etario | Valor | df | Significación asintótica (bilateral) |
|-----------------|---|----|--|
| 18 a 25 años | Chi- cuadrado de Pearson 22,000 ^b | 2 | 0.000 |
| | N de casos válidos 22 | | |
| 26 a 40 años | Chi- cuadrado de Pearson 68,867 ^c | 6 | 0.000 |
| | N de casos válidos 54 | | |
| 41 a 65 años | Chi- cuadrado de Pearson 48,844 ^d | 6 | 0.000 |
| | N de casos válidos 38 | | |
| 66 a 85 años | Chi- cuadrado de Pearson 16,000 ^e | 4 | 0.003 |
| | N de casos válidos 8 | | |

Interpretación: Al 95% de confiabilidad se obtuvo una $\text{sig} = 0.000 < 0.05$; lo que indica que el grupo etario de los pacientes del servicio odontológico del hospital Santa Rosa es un factor estadísticamente significativo en la valoración del nivel de calidad y la satisfacción del servicio sanitario, denotando que en los grupos etarios mayores presentan mayores respuestas críticas cuando se percibe una mala atención, lo cual podría estar influenciado por mayores expectativas o demandas frente al servicio sanitario.

Formulación de la Hipótesis Especifica 3

H_i³: El nivel de estudios de los pacientes del servicio odontológico del hospital Santa Rosa es un factor estadísticamente significativo en la valoración de la Nivel de calidad y la satisfacción del servicio sanitario.

H₀: El nivel de estudios de los pacientes del servicio odontológico del hospital Santa Rosa no es un factor estadísticamente significativo en la valoración de la Nivel de calidad y la satisfacción del servicio sanitario.

| Nivel de estudio | | Valor | df | Significación asintótica (bilateral) |
|------------------------|-------------------------|---------------------|----|--------------------------------------|
| Secundaria incompleta | Chi-cuadrado de Pearson | . ^b | | |
| | N de casos válidos | 1 | | |
| Secundaria completa | Chi-cuadrado de Pearson | 54,443 ^c | 6 | 0.000 |
| | N de casos válidos | 36 | | |
| Superior técnica | Chi-cuadrado de Pearson | 69,546 ^d | 6 | 0.000 |
| | N de casos válidos | 55 | | |
| Superior universitaria | Chi-cuadrado de Pearson | 35,700 ^e | 6 | 0.000 |
| | N de casos válidos | 30 | | |

Interpretación: Al 95% de confiabilidad se obtuvo una sig = 0.000 < 0.05; es decir el nivel de estudios de los pacientes del servicio odontológico del hospital Santa Rosa es un factor

estadísticamente significativo en la valoración del nivel de calidad y la satisfacción del servicio sanitario, en particular los pacientes con formación técnica y universitaria reflejan una mayor proporción de insatisfacción cuando la calidad del servicio se percibe como mala.

4.1.3 Discusión de resultados

El objetivo general fue evaluar la relación entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del Hospital Santa Rosa - Lima 2024. Los resultados del presente estudio evidenciaron una relación estadísticamente significativa entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción del paciente, lo cual sugiere que una percepción positiva del servicio se asocia directamente con mayores niveles de satisfacción, este hallazgo se alinea con lo reportado por **Torrejón (13)** en un centro odontológico en Lambayeque, donde se evidenció una asociación significativa entre ambas variables ($p=0.01$), destacando que el 58.2% de los pacientes calificaron la calidad como buena y el 69.9% se mostraron satisfechos con el servicio

Asimismo, **Chen et al. (14)** en Taiwán, confirmaron que tanto las cualidades tangibles como intangibles del servicio influyen en la satisfacción del paciente, y que estas dimensiones deben ser gestionadas integralmente para mejorar la percepción del usuario, de manera similar, **Siripipatthanakul et al. (15)** identificaron que la empatía y la fiabilidad son dimensiones clave en la satisfacción, y que esta actúa como variable mediadora para la lealtad del paciente.

Estos resultados refuerzan la noción de que la calidad del servicio sanitario no debe limitarse a aspectos técnicos, sino abarcar una atención humanizada y empática, reafirmando que una mejora integral en la calidad repercute directamente en una experiencia más positiva para el paciente odontológico.

Con referencia al objetivo específico 1, el 63.1% de los pacientes consideró que la calidad del servicio odontológico fue buena, lo que refleja una percepción predominantemente favorable, este hallazgo encuentra correspondencia en el estudio de **Diaz et al. (20)**, quienes evaluaron la calidad según dimensiones del modelo SERVQUAL y reportaron altos niveles de insatisfacción en fiabilidad, empatía y aspectos tangibles, lo que evidencia que la calidad percibida puede variar significativamente según la institución y la gestión de sus recursos

Además, **Umoke et al. (17)** identificaron que la dimensión mejor valorada fue la empatía, seguida de seguridad y fiabilidad, demostrando que los aspectos subjetivos como el trato y la atención personalizada también son determinantes en la valoración global del servicio. En ese sentido, el resultado obtenido en el Hospital Santa Rosa refleja un desempeño aceptable, pero sugiere oportunidades de mejora en componentes específicos de la atención que podrían optimizar aún más la percepción del servicio.

Con referencia al objetivo específico 2, los resultados mostraron que el 77% de los pacientes se sintieron satisfechos con la atención odontológica recibida, este nivel de satisfacción es comparable con lo reportado por **Almomani et al. (18)**, quienes demostraron que la calidad del servicio explica un 65.7% de la varianza en la satisfacción, destacando que una buena calidad técnica y humana tiene un efecto directo en la percepción positiva del paciente.

De igual manera, **Nguyen et al. (16)** en Vietnam concluyeron que las dimensiones de calidad tienen un impacto significativo en la satisfacción y la lealtad del paciente, destacando que la atención hospitalaria debe contemplar tanto la competencia profesional como el entorno y trato al usuario, lo que respaldan que la satisfacción del paciente es un indicador clave de efectividad del servicio, y que mantener altos niveles de satisfacción requiere una gestión constante de la calidad y de la experiencia del usuario.

Con referencia al objetivo específico 3 y el considerar el sexo de los pacientes, el presente estudio identificó que el sexo del paciente es un factor estadísticamente significativo en la relación entre calidad percibida y satisfacción. Este resultado se ve respaldado por lo reportado por **Akbar et al. (19)**, quienes encontraron que factores como nivel educativo, ocupación y edad influyen significativamente en el grado de satisfacción, sugiriendo que las características sociodemográficas, incluido el sexo, pueden condicionar la percepción del servicio.

Asimismo, **Torrejón (13)** presenta resultados inferenciales que refuerzan la idea de que existen diferencias significativas en cómo se valora la calidad y satisfacción según características individuales estos resultados destacan la importancia de diseñar estrategias diferenciadas de atención, considerando posibles variaciones de percepción entre hombres y mujeres.

Con referencia al objetivo específico 4 y el considerar el grupo etario de los pacientes, los resultados del estudio mostraron que el grupo etario es un factor relevante en la valoración del servicio en línea con esto, de igual manera la investigación de **Siripipatthanakul et al. (15)** en su análisis en cuotas equitativas por edad encontraron diferencias en cómo los distintos grupos perciben la empatía, fiabilidad y tangibilidad del servicio, dimensiones que afectan directamente el nivel de satisfacción.

Asimismo, **Akbar et al. (19)**, identificaron que la edad influye significativamente en la percepción del servicio, ya que las expectativas pueden variar según la etapa de vida y el nivel de experiencia del paciente, estos hallazgos sugieren que es necesario ajustar la atención odontológica según las necesidades y expectativas propias de cada grupo etario, especialmente en un contexto hospitalario donde la diversidad de usuarios es alta.

Con referencia al objetivo específico 5 y el considerar el nivel educativo de los pacientes, se obtuvo que influye de forma significativa en la relación entre calidad del servicio y satisfacción, este hallazgo es consistente con el estudio de **Akbar et al. (19)**, quienes reportaron un valor $p=0.031$ para la variable educación, indicando que a mayor nivel educativo, mayores son las expectativas del paciente respecto a la calidad del servicio recibido.

Esto implica que los usuarios con mayor formación académica pueden ser más críticos o exigentes respecto a la atención recibida, lo que debe ser tomado en cuenta en la gestión de la calidad institucional, este resultado sugiere la necesidad de personalizar la comunicación y trato, considerando las características formativas de cada paciente para garantizar un alto nivel de satisfacción.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Primera: Existe una relación estadísticamente significativa entre el Nivel de calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del hospital Santa Rosa - Lima 2024.

Segunda: El 63.1% de los pacientes encuestados indicaron que el nivel de calidad del servicio sanitario del área de odontología del Hospital Santa Rosa fue bueno.

Tercera: El 77% de los pacientes encuestados indicaron que el nivel de satisfacción del servicio sanitario del área de odontología del Hospital Santa Rosa fue calificado como satisfecho.

Cuarta: El sexo de los pacientes del servicio odontológico del hospital Santa Rosa es un factor estadísticamente significativo en la valoración del nivel de calidad y la satisfacción del servicio sanitario.

Quinta: El grupo etario de los pacientes del servicio odontológico del hospital Santa Rosa es un factor estadísticamente significativo en la valoración del nivel de calidad y la satisfacción del servicio sanitario.

Sexta: El nivel de estudios de los pacientes del servicio odontológico del hospital Santa Rosa es un factor estadísticamente significativo en la valoración del nivel de calidad y la satisfacción del servicio sanitario.

5.2 Recomendaciones

1.-Ampliar el tamaño y la diversidad de la muestra en la que se sugiere que futuras investigaciones incluyan un número mayor de participantes, incorporando pacientes de distintos servicios odontológicos (públicos y privados), con el fin de realizar comparaciones más amplias y aumentar la validez externa de los resultados.

2.-Explorar otras variables asociadas a la satisfacción de los pacientes, factores como el tiempo de espera, la percepción del dolor durante el tratamiento, el tipo de procedimiento realizado o la continuidad en la atención, para una comprensión más integral de la experiencia del paciente.

3.- En futuros investigadores podrían enriquecer el enfoque de análisis incorporando técnicas de recolección de datos como entrevistas a grupos focales, que permitan conocer de manera más detallada las percepciones, emociones y expectativas de los pacientes en torno al servicio odontológico.

4.-Considerar la perspectiva del profesional odontológico, se recomienda explorar en futuras investigaciones la visión de los odontólogos sobre la calidad del servicio que brindan, para identificar coincidencias o brechas entre lo que el paciente percibe y lo que el profesional considera como atención de calidad.

REFERENCIAS

1. Binagwaho A, Mathewos K. The Right to Health. *Health Hum Rights*. junio de 2023;25(1):133-5.
2. Kruk ME, Gage AD, Arsenault C, Jordan K, Leslie HH, Roder-DeWan S, et al. High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. *Lancet Glob Health*. 1 de noviembre de 2018;6(11):e1196-252.
3. Mosadeghrad AM. Factors influencing healthcare service quality. *Int J Health Policy Manag*. 26 de julio de 2014;3(2):77-89.
4. Day A, Navarroli JE, Riwitis CL. Access to Quality Health Care. *J Emerg Nurs*. 1 de julio de 2024;50(4):484-90.
5. National Academies of Sciences E, Division H and M, Services B on HC, Health B on G, Globally C on I the Q of HC. The Current State of Global Health Care Quality. En: *Crossing the Global Quality Chasm: Improving Health Care Worldwide* [Internet]. National Academies Press (US); 2018 [citado 23 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535654/>
6. Rudnicka E, Napierała P, Podfigurna A, Męczekalski B, Smolarczyk R, Grymowicz M. The World Health Organization (WHO) approach to healthy ageing. *Maturitas*. 1 de septiembre de 2020;139:6-11.
7. COMEXPERU - Sociedad de Comercio Exterior del Perú [Internet]. [citado 23 de agosto de 2024]. COMEX - Sociedad de Comercio Exterior del Perú - Inicio. Disponible en: <https://www.comexperu.org.pe>

8. Presupuesto público para el 2024 pone énfasis en educación, salud, atención de emergencias por desastres naturales y seguridad ciudadana [Internet]. [citado 24 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=es-ES&Itemid=100148&view=article&catid=667&id=8037&lang=es-ES
9. Ferreira DC, Vieira I, Pedro MI, Caldas P, Varela M. Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis. *Healthcare*. enero de 2023;11(5):639.
10. Satisfacción con la calidad de los servicios de salud [Internet]. Disponible en: <https://iep.org.pe/wp-content/uploads/2020/08/AB-Perú-2019.-Salud-pública-1.pdf>
11. Carhuancho-Mendoza IM, Nolazco-Labajos FA, Guerrero Bejarano MA, Silva Siu DR. Calidad de servicio en hospitales de nivel III de la ciudad de Lima, Perú. *Rev Venez Gerenc*. 8 de agosto de 2021;26(5 Edición Especial):693-707.
12. Prieto C. Calidad del servicio y satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital, Lima, 2023 [Tesis para optar al grado de maestro en Gestión Pública] Piura: Universidad Cesar Vallejo, 2024. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/120249>
13. Torrejon P. Relación entre satisfacción del paciente y calidad de atención en pacientes de Odontología del C.S. de Mórrope, Lambayeque [Tesis para optar al grado académico de maestro en estomatología] Pimentel: Universidad Señor de Sipán, 2024. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/12317>
14. Chen LH, Chen CH, Loverio JP, Wang MJ (Sebrina), Lee LH, Hou YP. Examining Soft and Hard Attributes of Health Care Service Quality and Their Impacts on Patient Satisfaction and Loyalty. *Qual Manag Healthc*. septiembre de 2024;33(3):176.

15. Siripipatthanakul S. Service Quality, Patient Satisfaction, Word-Of-Mouth, and Revisit Intention in A Dental Clinic, Thailand [Internet]. Rochester, NY; 2021 [citado 24 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://papers.ssrn.com/abstract=3910239>
16. Nguyen NX, Tran K, Nguyen TA. Impact of Service Quality on In-Patients' Satisfaction, Perceived Value, and Customer Loyalty: A Mixed-Methods Study from a Developing Country. *Patient Prefer Adherence*. 17 de noviembre de 2021;15:2523-38.
17. Umoke M, Umoke PCI, Nwimo IO, Nwalieji CA, Onwe RN, Emmanuel Ifeanyi N, et al. Patients' satisfaction with quality of care in general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory. *SAGE Open Med*. 1 de enero de 2020;8:2050312120945129.
18. Almomani R, Al-Ghdabi R, Banyhamdan K. Patients' satisfaction of health service quality in public hospitals: A PubHosQual analysis. *Manag Sci Lett*. 2020;10(8):1803-12.
19. Akbar FH, Pasinringi S, Awang AH. Assessment of Patient Satisfaction Level to Dental Health Care Services in Indonesia. *Pesqui Bras Em Odontopediatria E Clínica Integrada*. 20 de julio de 2020;20:e4825.
20. Díaz R, Hanco K, Huamantupa V. Calidad de la atención odontológica, percibida por los usuarios externos del Puesto de Salud Santa Cruz del distrito Paracas - Provincia Pisco - Región Ica – Perú 2018. 2021 [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista] Ica : Universidad Nacional San Luis Gonzaga, 2020Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/3418>
21. Quintero RSG, Toirac YG, Laffita DM, Rodríguez IG, Ruiz RL, Silveira SAG. Eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en relación con la calidad en los servicios de salud. *Infodir Rev Inf Para Dir En Salud*. 2021;17(35):1-27.

22. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. [citado 26 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
23. La COVID-19 afectó el funcionamiento de los servicios de salud para enfermedades no transmisibles en las Américas - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2020 [citado 26 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-6-2020-covid-19-afecto-funcionamiento-servicios-salud-para-enfermedades-no>
24. Quintero RSG, Toirac YG, Laffita DM, Rodríguez IG, Ruiz RL. Aspectos fundamentales de la calidad en los servicios de salud. Rev Inf Científica Para Dir En Salud INFODIR [Internet]. 22 de mayo de 2021 [citado 27 de septiembre de 2024];(37). Disponible en: <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1112>
25. Vargas González V, Valecillos J, Hernández C. Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. Rev Cienc Soc [Internet]. 22 de diciembre de 2013 [citado 27 de septiembre de 2024];19(4). Disponible en: <http://190.168.72.26/ojs3212/index.php/rcs/article/view/25654>
26. Coronado-Zarco R, Cruz-Medina E, Hernández SIM, Hernández AA, Bringas TIN. El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores.
27. Calidad de la atención [Internet]. [citado 26 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care>
28. Hannawa AF, Wu AW, Kolyada A, Potemkina A, Donaldson LJ. The aspects of healthcare quality that are important to health professionals and patients: A qualitative study. Patient Educ Couns. 1 de junio de 2022;105(6):1561-70.

29. Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America. Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century [Internet]. Washington (DC): National Academies Press (US); 2001 [citado 26 de septiembre de 2024]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK222274/>
30. QUALITY IN HEALTHCARE. En: 2019 National Healthcare Quality and Disparities Report [Internet] [Internet]. Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2020 [citado 26 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK579353/>
31. Tudela P, Carreres A, Segura A, Ballester M, Esquerrà A, Mòdol JM. *Feedback* formativo, una alternativa a considerar. *Med Clínica Práctica*. 1 de enero de 2020;3(1):100082.
32. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR, Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Rev Fac Med Humana*. julio de 2020;20(3):397-403.
33. Manzoor F, Wei L, Hussain A, Asif M, Shah SIA. Patient Satisfaction with Health Care Services; An Application of Physician's Behavior as a Moderator. *Int J Environ Res Public Health*. enero de 2019;16(18):3318.
34. El-Haddad C, Hegazi I, Hu W. Understanding Patient Expectations of Health Care: A Qualitative Study. *J Patient Exp*. 1 de diciembre de 2020;7(6):1724-31.
35. Naidu A. Factors affecting patient satisfaction and healthcare quality. *Int J Health Care Qual Assur*. 1 de enero de 2009;22(4):366-81.

36. Cordova-Buiza F, Tapara-Sinti J, Gallardo-Tello NE, Cordova-Buiza F, Tapara-Sinti J, Gallardo-Tello NE. Satisfacción de los usuarios en los hospitales públicos en el Perú y valores profesionales. *FEM Rev Fund Educ Médica*. 2021;24(5):277-277.
37. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C. Metodología de la investigación. Sexta edición. Baptista Lucio P, editor. México D.F.: McGraw-Hill Education; 2014.

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia interna

| Formulación del Problema | Objetivos | Hipótesis | Variables | Diseño metodológico |
|--|--|---|---|---|
| <p align="center"><u>Problema General</u></p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del Hospital Santa Rosa - Lima 2024?</p> <p align="center"><u>Problemas Específicos</u></p> <p>¿Cuál es la calidad del servicio sanitario en el servicio odontológico del Hospital Santa Rosa?</p> <p>¿Cuál es la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del Hospital Santa Rosa?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del Hospital Santa Rosa, según el sexo de los pacientes?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del Hospital Santa Rosa, según el grupo etario de los pacientes?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del Hospital Santa Rosa, según nivel de estudio de los pacientes?</p> | <p align="center"><u>Objetivo General</u></p> <p>Determinar la relación entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del Hospital Santa Rosa - Lima 2024.</p> <p align="center"><u>Objetivos Específicos</u></p> <p>Determinar la calidad del servicio sanitario en el servicio odontológico del Hospital Santa Rosa.</p> <p>Determinar la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del Hospital Santa Rosa.</p> <p>Determinar la relación entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del Hospital Santa Rosa, según el sexo de los pacientes.</p> <p>Determinar la relación entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del Hospital Santa Rosa, según grupo etario de los pacientes.</p> | <p align="center"><u>Hipótesis General</u></p> <p>Hi: Existe una relación significativa entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del Hospital Santa Rosa - Lima 2024.</p> <p>Ho: No existe una relación significativa entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del Hospital Santa Rosa - Lima 2024.</p> | <p>CALIDAD DE ATENCIÓN SANITARIA</p> <p>SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES</p> | <p align="center"><u>Tipo de Investigación</u></p> <p>Hipotético deductivo</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Básica- no experimental</p> <p>Descriptivo correlacional</p> <p>Transversal. prospectivo</p> <p align="center"><u>Población - Muestra</u></p> <p>180 pacientes del servicio odontológico del hospital SANTA ROSA - LIM 2024.</p> <p align="center"><u>MUESTRA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 122 encuestas a los pacientes hospital <p align="center"><u>MUESTREO</u></p> <p>Probabilístico aleatorio simple</p> |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | <p>Determinar la relación entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del Hospital Santa Rosa - Lima 2024, según el nivel de estudio de los pacientes.</p> | | | |
|--|---|--|--|--|

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN SANITARIA**DATOS INFORMATIVOS:**

1.- Indique su sexo: Masculino () Femenino ()

2.- Indique su edad:

3.-Indique su nivel de estudios:

Primaria incompleta () Primaria completa () Secundaria incompleta () Secundaria
completa () Superior técnico () Superior Universitario()

Buen día se le invita su colaboración y sinceridad con sus respuestas para determinar la relación entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del Hospital Santa Rosa - Lima 2024, gracias por su tiempo.

CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN SANITARIA

| CALIDAD DE ATENCIÓN | | ESCALA | | | | |
|----------------------------|--|---------------|----------|----------|----------|----------|
| N | ELEMENTOS TANGIBLES | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1.- | El consultorio dental del centro de salud es agradable | | | | | |
| 2 | El consultorio dental siempre está limpio y ventilado | | | | | |
| 3 | El personal de salud del centro suele estar bien presentables (tienen uniforme limpio y buena imagen) | | | | | |
| 4 | El consultorio dental cuenta con materiales informativos que te llamen la atención (afiches, folletos, trípticos) | | | | | |
| 5 | El centro de salud cuenta con servicios higiénicos para discapacitados | | | | | |
| 6 | El centro de salud cuenta con señalización que fácilmente se pueda orientar a las personas en caso de emergencias (sismo, incendios) | | | | | |
| 7 | El centro de salud dispone de un área exclusiva para el servicio dental. | | | | | |
| | FIABILIDAD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | La atención que ofrece el centro de salud es igual para todos. | | | | | |
| 9 | La atención se realiza en orden y respetando el orden de llegada | | | | | |
| 10 | La información sobre la salud bucal que se ofrece en el centro de salud es adecuada | | | | | |
| 11 | Cuando existe una queja de un paciente, el centro de salud cuenta con el libro de reclamaciones | | | | | |
| 12 | La farmacia del centro de salud cuenta con medicamentos que receta el dentista | | | | | |
| 13 | El compartir los cepillos personales traería enfermedades dentales | | | | | |
| | CAPACIDAD DE RESPUESTA | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|----|---|----------|----------|----------|----------|----------|
| 14 | El dentista anota en la historia clínica el diagnóstico y luego te explica | | | | | |
| 15 | El dentista suele ilustra con imágenes o maqueta dental sobre el cuidado de tus dientes. | | | | | |
| 16 | El dentista suele aconsejarte que es importante acudir a tus citas programadas para prevenir la caries | | | | | |
| 17 | Consideras que el dentista está atento a tus dudas, y te las aclara. | | | | | |
| 18 | Consideras que es importante empezar y terminar el tratamiento de tus dientes para prevenir enfermedades dentales | | | | | |
| | SEGURIDAD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19 | Consideras que el dentista da soluciones apropiadas a las exigencias y necesidades de los usuarios | | | | | |
| 20 | El dentista que lo atiende cuenta con el perfil del puesto y le inspira seguridad. | | | | | |
| 21 | Usted percibe confianza al ser atendido por el dentista del centro de salud. | | | | | |
| 22 | Consideras que el dentista siempre cumple con las medidas de seguridad cuando te atiende (como lavado de manos, uso de guantes, mascarilla, gorro y mandil) | | | | | |
| 23 | Consideras que el dentista tenga toda la capacidad (conocimientos y habilidades) necesarias para solucionar los problemas de salud bucal de los pacientes | | | | | |
| | EMPATÍA | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24 | En el primer contacto que se tiene con el dentista por lo general se presenta amablemente. | | | | | |
| 25 | El dentista lo atiende con amabilidad y empatía a la hora de ser atendido | | | | | |
| 26 | El dentista asume el deseo de atención de los usuarios del centro de salud | | | | | |
| 27 | Consideras que el dentista durante la sesión dental tuvo paciencia | | | | | |

| | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 28 | Consideras que, durante el tratamiento, el dentista respetó tu privacidad | | | | | |
| 29 | Consideras que los horarios de atención proporcionados por el centro de salud se adecuan a las necesidades de las personas | | | | | |
| 30 | Consideras que la comprensión del dentista frente a las necesidades y sentimientos de los pacientes son excelentes. | | | | | |

| PUNTAJE (SUMATORIA) | |
|----------------------------|-------------------|
| Malo | 30 - 70 puntos. |
| Bueno | 71 - 110 puntos. |
| Muy bueno | 111 - 150 puntos. |

CUESTIONARIO 2 SOBRE SATISFACCION DE LOS PACIENTES


| CALIDAD DE ATENCIÓN | | | | | |
|----------------------------|---|---------------------------------|-----------------------------|---------------------------|-------------------------------|
| N | TIEMPO | Muy insatisfecho (1) | Insatisfecho (2) | Satisfecho (3) | Muy satisfecho (4) |
| 1.- | ¿Cuánto tiempo transcurrió entre la solicitud de la cita y la atención del día de hoy? | Más de 7 días | De 4 a 7 días | De 1 a 3 días | El mismo día (muy satisfecho) |
| 2 | . ¿Cuánto tiempo tardó en trasladarse hasta aquí para ser atendido? | Más de 3 horas | Entre 2 y 3 horas | Entre 1 y 2 horas | Menos de una hora |
| 3 | . ¿Al llegar a la sala de espera, cuánto tiempo tuvo que esperar? | Más de 1 hora | 30 a 60 minutos | 15 a 30 minutos | 5 a 15 minutos |
| 4 | . Considera usted que el tiempo que se le atendió fue | Muy excesivo | Excesivo | Adecuado | Breve |
| 5 | La cita fue asignada de acuerdo a su horario y disponibilidad | | | | |
| 6 | El horario de atención brindada está de acuerdo con su disponibilidad | | | | |
| TRATO RECIBIDO | | | | | |
| | | Muy insatisfecho (1) | Insatisfecho (2) | Satisfecho (3) | Muy satisfecho (4) |
| 7 | Al ingresar al centro de salud el personal de seguridad fue amable y le ayudo a encontrar el área odontológica? | | | | |
| 8 | El personal de recepción lo trato con cortesía | | | | |
| 9 | El personal de odontología lo recibió de forma amable | | | | |
| 10 | El personal de odontología le explico en qué consistía la atención | | | | |
| 11 | El personal de odontología utilizo guantes, mascarilla y anteojos | | | | |

| | | | | | |
|----|--|---------------------------------|-----------------------------|---------------------------|-------------------------------|
| 12 | El personal de odontología le trato con amabilidad durante la atención | | | | |
| 13 | Respecto a la atención odontológica de hoy ¿qué tan satisfecho se siente? | | | | |
| | INFRAESTRUCTURA | Muy insatisfecho (1) | Insatisfecho (2) | Satisfecho (3) | Muy satisfecho (4) |
| 14 | La sala de espera se encuentra limpia | | | | |
| 15 | La sala de espera se encuentra adecuadamente iluminada y con buena ventilación | | | | |
| 16 | La sala de espera es confortable | | | | |
| 17 | La silla odontológica se encuentra limpia | | | | |
| 18 | El consultorio odontológico presenta orden y limpieza adecuada | | | | |
| 19 | El consultorio odontológico está bien ventilado y tiene una temperatura adecuada | | | | |
| 20 | El consultorio odontológico es agradable y confortable | | | | |
| 21 | El servicio sanitario tiene un olor agradable y está limpio | | | | |
| 22 | Había papel higiénico, jabón, basurero y papel para secarse las manos en el servicio sanitario | | | | |
| 23 | Los servicios sanitarios están disponibles en cantidad adecuada | | | | |
| 24 | Los servicios sanitarios tienen un tamaño adecuado | | | | |
| 25 | Los servicios sanitarios tienen una ventilación adecuada | | | | |

| PUNTAJE (SUMATORIA) | |
|----------------------------|------------------|
| Muy insatisfecho | 0 - 25 puntos. |
| Insatisfecho | 26 - 50 puntos |
| Satisfecho | 51 - 75 puntos. |
| Muy satisfecho | 76 - 100 puntos. |

Anexo 3: Validez del instrumento

- Cuestionario de satisfacción


Universidad
Norbert Wiener

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: ALVARADO ANICAMA, RENATO MARTÍN

1.2 Cargo e Institución donde labora: U. NORBERT WIENER (DOCENTE)

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario N° de Satisfacción de los pacientes

1.4 Autor(es) del Instrumento: FRIEDRICH IZAGUIRRE GALVEZ

1.5 Título de la Investigación: Relación entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del Hospital Santa Rosa - Lima 2014

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

| CRITERIOS | Deficiente 1 | Baja 2 | Regular 3 | Buena 4 | Muy buena 5 | CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala) | | | | |
|--|-----------------|-----------|--------------|------------|-------------------------------------|--|---|---|---|---|
| | | | | | | A | B | C | D | E |
| 1. CLARIDAD | | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | |
| 2. OBJETIVIDAD | | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | |
| 3. ACTUALIDAD | | | | | | | | | | |
| 4. ORGANIZACIÓN | | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | |
| 5. SUFICIENCIA | | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | |
| 6. INTENCIONALIDAD | | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | |
| 7. CONSISTENCIA | | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | |
| 8. COHERENCIA | | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | |
| 9. METODOLOGÍA | | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | |
| 10. PERTINENCIA | | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | |
| CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala) | | | | | | | | | | |
| | | | | | | A | B | C | D | E |

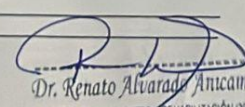
Coeficiente de Validez = $\frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = \frac{0.9}{1}$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

| Categoría | Intervalo |
|---|---------------|
| Desaprobado <input type="radio"/> | [0,00 - 0,60] |
| Observado <input type="radio"/> | <0,60 - 0,70] |
| Aprobado <input checked="" type="radio"/> | <0,70 - 1,00] |

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

Lima, 03 de Junio del 2021


 Dr. Renato Alvarado Anicama
 PERIODONCIA, IMPLANTES Y REHABILITACIÓN ORAL
 C.O.P. 18041
 Firma y sello



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: VIIACORTA MOLINA MARIELA.
- 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente TC U. WIENER.
- 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Questionario N° 02 Satisfacción de los pacientes
- 1.4 Autor(es) del Instrumento: FELIX F. FLORES GALVEZ
- 1.5 Título de la Investigación: Relación entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del Hospital Se. P. U. de Lima - años 2024

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

| | CRITERIOS | Deficiente 1 | Baja 2 | Regular 3 | Buena 4 | Muy buena 5 |
|--|--|-----------------|-----------|--------------|------------|----------------|
| 1. CLARIDAD | Está formulado con lenguaje apropiado. | | | | ✓ | |
| 2. OBJETIVIDAD | Está expresado en conductas observables. | | | | ✓ | |
| 3. ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la ciencia y tecnología | | | | ✓ | |
| 4. ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica. | | | | ✓ | |
| 5. SUFICIENCIA | Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems. | | | | ✓ | |
| 6. INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas. | | | | ✓ | |
| 7. CONSISTENCIA | Alineado a los objetivos de la investigación y metodología | | | | ✓ | |
| 8. COHERENCIA | Entre los índices, indicadores y las dimensiones. | | | | ✓ | |
| 9. METODOLOGÍA | La estrategia responde al propósito del estudio | | | | ✓ | |
| 10. PERTINENCIA | El instrumento es adecuado al tipo de Investigación. | | | | ✓ | |
| CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala) | | | | | | |
| | | A | B | C | D | E |

Coeficiente de Validez = $\frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = \frac{0 + 0 + 0 + 0 + 0}{50} = 0.8$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

| Categoría | Intervalo |
|---|---------------|
| Desaprobado <input type="radio"/> | [0,00 – 0,60] |
| Observado <input type="radio"/> | <0,60 – 0,70] |
| Aprobado <input checked="" type="radio"/> | <0,70 – 1,00] |

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

Lima 23 de Junio del 2025

[Firma]
 MARIELA MOLINA
 CIRUJANO DENTISTA
 C.O.P. 13354

Firma y sello



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *Mg Verónica Meza de Pastor, Verónica*
 1.2 Cargo e Institución donde labora: *Docente FC. UPN W*
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: *Cuestionario N° 02, Satisfacción de los pacientes*
 1.4 Autor(es) del Instrumento: *ENICK FRANCINE GALVEZ*
 1.5 Título de la Investigación: *Relación entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendido en el consultorio odontológico del Hospital Santa Rosa - Lima 2021*

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

| CRITERIOS | Deficiente 1 | Baja 2 | Regular 3 | Buena 4 | Muy buena 5 | CONTEO TOTAL DE MARCAS | | | | | |
|--|-----------------|-----------|--------------|------------|----------------|------------------------|---|---|---|---|---|
| | | | | | | A | B | C | D | E | |
| 1. CLARIDAD | | | | | | | | | | | |
| 2. OBJETIVIDAD | | | | | | | | | | | X |
| 3. ACTUALIDAD | | | | | | | | | | | X |
| 4. ORGANIZACIÓN | | | | | | | | | X | | |
| 5. SUFICIENCIA | | | | | | | | | | | X |
| 6. INTENCIONALIDAD | | | | | | | | | | | X |
| 7. CONSISTENCIA | | | | | | | | | | | X |
| 8. COHERENCIA | | | | | | | | | | | X |
| 9. METODOLOGÍA | | | | | | | | | | | X |
| 10. PERTINENCIA | | | | | | | | | | | X |
| CONTEO TOTAL DE MARCAS | | | | | | | | | | | |
| (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala) | | | | | | | | | | | |

Coefficiente de Validez = $\frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = \frac{0 + 0 + 0 + 0 + 45}{50} = 0.9$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

| Categoría | Intervalo |
|-------------|---------------|
| Desaprobado | [0,00 – 0,60] |
| Observado | <0,60 – 0,70] |
| Aprobado | <0,70 – 1,00] |


IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable

Lima, *03* de *Junio* del 2021

Mg. Esp. CD Verónica Meza de Pastor
 Mg. Esp. CD Verónica Meza de Pastor
 C.O.P. 15463
 CARRERA Y PROFESIÓN
 R.N.E. 1661

- Cuestionario de calidad


Universidad
Norbert Wiener

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: VILLACORTA MOLINA MARIELA

1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente TC U Wiener

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Questionario NPOI: Calidad de atención sanitaria

1.4 Autor(es) del Instrumento: ERICK FIASURNA GALVEZ

1.5 Título de la Investigación: Relación entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del Hospital Santa Rosa Lima 2024

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

| | CRITERIOS | Deficiente 1 | Baja 2 | Regular 3 | Buena 4 | Muy buena 5 |
|---|---|-----------------|-----------|--------------|------------|----------------|
| 1. CLARIDAD | Está formulado con lenguaje apropiado. | | | | ✓ | |
| 2. OBJETIVIDAD | Está expresado en conductas observables. | | | | ✓ | |
| 3. ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la ciencia y tecnología. | | | | ✓ | |
| 4. ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica. | | | | ✓ | |
| 5. SUFICIENCIA | Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems. | | | | ✓ | |
| 6. INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas. | | | | ✓ | |
| 7. CONSISTENCIA | Alineado a los objetivos de la investigación y metodología. | | | | ✓ | |
| 8. COHERENCIA | Entre los índices, indicadores y las dimensiones. | | | | ✓ | |
| 9. METODOLOGÍA | La estrategia responde al propósito del estudio. | | | | ✓ | |
| 10. PERTINENCIA | El instrumento es adecuado al tipo de Investigación. | | | | ✓ | |
| CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala) | | | | | | |
| | | A | B | C | D | E |

Coeficiente de Validez = $\frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.8$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

| Categoría | Intervalo |
|-------------|---------------|
| Desaprobado | [0,00 – 0,60] |
| Observado | <0,60 – 0,70] |
| Aprobado | <0,70 – 1,00] |

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable.



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: ALVARADO ANICAMA, RENATO MARTIN
 1.2 Cargo e Institución donde labora: U. NORBERT WIENER (Docente)
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Questionario N°01: Calidad de atención sanitaria
 1.4 Autor(es) del Instrumento: ERICA IZABELE GALVEZ
 1.5 Título de la Investigación: Relación entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del Hospital Santo Rosa - Lima - 2014

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

| CRITERIOS | Deficiente 1 | Baja 2 | Regular 3 | Buena 4 | Muy buena 5 | CONTEO TOTAL DE MARCAS | | | | | |
|--|-----------------|-----------|--------------|------------|----------------|------------------------|---|---|---|---|--|
| | | | | | | A | B | C | D | E | |
| 1. CLARIDAD | | | | | | | | | | | |
| 2. OBJETIVIDAD | | | | | | | | | | | |
| 3. ACTUALIDAD | | | | | | | | | | | |
| 4. ORGANIZACIÓN | | | | | | | | | | | |
| 5. SUFICIENCIA | | | | | | | | | | | |
| 6. INTENCIONALIDAD | | | | | | | | | | | |
| 7. CONSISTENCIA | | | | | | | | | | | |
| 8. COHERENCIA | | | | | | | | | | | |
| 9. METODOLOGÍA | | | | | | | | | | | |
| 10. PERTINENCIA | | | | | | | | | | | |
| CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala) | | | | | | | | | | | |

Coefficiente de Validez = $\frac{(1xA) + (2xB) + (3xC) + (4xD) + (5xE)}{50} = 0,9$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

| Categoría | Intervalo |
|---|---------------|
| Desaprobado <input type="radio"/> | [0,00 – 0,60] |
| Observado <input type="radio"/> | <0,60 – 0,70] |
| Aprobado <input checked="" type="radio"/> | <0,70 – 1,00] |

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

Lima, 03 de Junio del 2015

Dr. Renato Alvarado Anicama
 PERIODONCIA, IMPLANTES Y REHABILITACIÓN ORAL
 C.O.P. 19041
 Firma y sello



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *Mg. Verónica López de Pastor, Verónica*
 1.2 Cargo e Institución donde labora: *Docente T.C UPNW*
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: *Encuesta IZAG-INNE OIIVE T*
 1.4 Autor(es) del Instrumento: *Relacion entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del Hospital Santa Rosa, Lima 2024*
 1.5 Título de la Investigación: *Relacion entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del Hospital Santa Rosa, Lima 2024*

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

| | CRITERIOS | Deficiente 1 | Baja 2 | Regular 3 | Buena 4 | Muy buena 5 |
|--|---|-----------------|-----------|--------------|------------|----------------|
| 1. CLARIDAD | Está formulado con lenguaje apropiado. | | | | | X |
| 2. OBJETIVIDAD | Está expresado en conductas observables. | | | | | X |
| 3. ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la ciencia y tecnología | | | | X | |
| 4. ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica. | | | | | X |
| 5. SUFICIENCIA | Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus items. | | | | | X |
| 6. INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas. | | | | | X |
| 7. CONSISTENCIA | Alineado a los objetivos de la investigación y metodología. | | | | | X |
| 8. COHERENCIA | Entre los índices, indicadores y las dimensiones. | | | | | X |
| 9. METODOLOGÍA | La estrategia responde al propósito del estudio. | | | | | X |
| 10. PERTINENCIA | El instrumento es adecuado al tipo de Investigación. | | | | | X |
| CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala) | | | | | | |
| | | A | B | C | D | E |

Coefficiente de Validez = $\frac{(1xA) + (2xB) + (3xC) + (4xD) + (5xE)}{50} = 0,9$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

| Categoría | Intervalo |
|---|---------------|
| Desaprobado <input type="radio"/> | [0,00 – 0,60] |
| Observado <input type="radio"/> | <0,60 – 0,70] |
| Aprobado <input checked="" type="radio"/> | <0,70 – 1,00] |

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable

Lima, 3 de junio del 2025

Mg. Esp. CD Verónica Herrera López de Pastor
 COP. 16483
 CARIELOGIA Y ENDODONCIA
 Firma y Sello 1641

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Fiabilidad del cuestionario - calidad de atención sanitaria

El método de consistencia interna, basado en el coeficiente alfa de Cronbach, permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medición compuesto por un conjunto de ítems. Para el presente estudio, se aplicó este análisis al instrumento que evalúa la calidad de atención sanitaria, compuesto por 30 ítems.

Coeficiente Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

| | |
|----------------|-------------------------------------|
| K: | El número de ítems |
| $\sum S_i^2$: | Sumatoria de Varianzas de los ítems |
| S_T^2 : | Varianza de la suma de los ítems |
| α : | Coeficiente de Alfa de Cronbach |

La escala valorativa que determina la confiabilidad del instrumento presenta los siguientes valores:

Se obtuvo como resultado:

| Alfa de Cronbach | Nº de ítems |
|------------------|-------------|
| 0.914 | 30 |

El análisis arrojó un coeficiente alfa de Cronbach de **0.914**, lo cual indica una **excelente consistencia interna**, esto sugiere que los ítems del cuestionario están altamente relacionados entre sí y miden de manera coherente la variable de estudio. Por tanto, se concluye que el instrumento presenta **elevada confiabilidad**.

Fiabilidad del cuestionario - satisfacción del paciente

De igual manera, se evaluó la fiabilidad del cuestionario de satisfacción del paciente, compuesto por 25 ítems, mediante el análisis de consistencia interna con alfa de Cronbach.

Se obtuvo como resultado:

| Alfa de Cronbach | N° de ítems |
|------------------|-------------|
| 0.884 | 25 |

El resultado fue un alfa de Cronbach de 0.884, lo que indica una buena fiabilidad interna del instrumento. Esto significa que los ítems del cuestionario muestran una adecuada correlación entre sí y permiten medir consistentemente el nivel de satisfacción de los pacientes. Por tanto, se considera que el instrumento de **aceptable confiabilidad**.

| Criterio de confiabilidad de valores | |
|---|-------------|
| No es confiable | 0 |
| Baja confiabilidad | 0.01 a 0.49 |
| Regular confiabilidad | 0.50 a 0.74 |
| Aceptable confiabilidad | 0.75 a 0.89 |
| Elevada confiabilidad | 0.90 a 1 |

Anexo 5: Aprobación del comité de ética


**COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD
CIENTÍFICA**
CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 12 de Febrero de 2025

Investigador(a)
ERICK JOSIMAR IZAGUIRRE GALVEZ
Exp. N°:1313-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: “**RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DEL SERVICIO SANITARIO Y LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO ODONTOLÓGICO DEL HOSPITAL SANTA ROSA - LIMA 2024**” Versión **02** con fecha **10/02/2025**.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión **02** con fecha **10/02/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Erick Josimar Izaguirre Galvez

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

**Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
 UPNW**



Anexo 6: Consentimiento informado

Título de proyecto de investigación : “RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DEL SERVICIO SANITARIO Y LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO ODONTOLÓGICO DEL HOSPITAL SANTA ROSA - LIMA 2024”

Investigador : Erick Josimar Izaguirre Gálvez
Institución : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted para su participación en el estudio de investigación titulado “RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DEL SERVICIO SANITARIO Y LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO ODONTOLÓGICO DEL HOSPITAL SANTA ROSA - LIMA 2024”. de fecha 17/11/2024 y versión 01 Este es un estudio desarrollado por un investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio será determinar la relación entre la calidad del servicio sanitario y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio odontológico del hospital Santa Rosa - Lima 2024”, cuya importancia de la investigación se sustenta en la búsqueda de la constante mejora en la calidad de atención sanitaria en el país, donde el aporte de los usuarios mediante la consideración de los niveles de satisfacción y los posibles factores que puedan involucrarse como el sexo, la edad y el nivel de estudios, presenta un aporte significativo en el área de estudio.

Duración del estudio (meses): 3 meses de ejecución y análisis de los datos.

Nº esperado de participantes: 122 pacientes del hospital SANTA ROSA.

Criterios de Inclusión:

- Pacientes del servicio odontológico del hospital Santa Rosa.
- Pacientes mayores de edad y de ambos sexos.
- Pacientes que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con limitaciones físicas o psicológicas.
- Pacientes que no quieran participar en el estudio.

Procedimientos del estudio: Si usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Se realizará una charla informativa a los potenciales participantes de la investigación, donde se detallen la importancia y pormenores del estudio.
- Para la realización del estudio se le solicitará la firma del consentimiento informado a los participantes.
- Se le alcanzará dos cuestionarios, uno sobre calidad y otro sobre satisfacción para su llenado, el cual tendrán un tiempo de 15 minutos cada uno.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio *no* presenta ningún riesgo a su integridad moral ni física en la cual el autor de la investigación refiere el correcto manejo de la información recolectada infiriendo su estricta utilización con fines investigativos.

Beneficios:

Usted se beneficiará del presente proyecto al promover la mejora de los servicios de salud social y privados, donde el aporte de la satisfacción del paciente resulta el eje de la buena atención del servicio.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal Erick Josimar Izaguirre Gálvez, 955065285, a2021202971@uwiener.edu.pe/cheva33_07@hotmail.com. Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** comité.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Nombre del participante:

DNI:

Nombre investigador:

DNI:

Anexo 7: Informe final de Turnitin

| Reporte de similitud | |
|---|-----------------------------------|
| NOMBRE DEL TRABAJO | AUTOR |
| Tesis | Erick Izaguirre |
| RECuento DE PALABRAS | RECuento DE CARACTERES |
| 9639 Words | 50968 Characters |
| RECuento DE PÁGINAS | TAMAÑO DEL ARCHIVO |
| 48 Pages | 228.8KB |
| FECHA DE ENTREGA | FECHA DEL INFORME |
| Jul 24, 2025 9:47 PM GMT-5 | Jul 24, 2025 9:48 PM GMT-5 |
| <p>● 18% de similitud general</p> <p>El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 16% Base de datos de Internet • Base de datos de Crossref • 10% Base de datos de trabajos entregados • 3% Base de datos de publicaciones • Base de datos de contenido publicado de Crossref | |
| <p>● Excluir del Reporte de Similitud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Material citado • Coincidencia baja (menos de 10 palabras) | |

Anexo 8: Carta de aprobación de la institución.



CONSTANCIA 059 - 2025 - CEI - HSR HOSPITAL SANTA ROSA

El Comité de Ética en Investigación del Hospital Santa Rosa (CEI — HSR) oficializado a través de la **Resolución N° 28-2024-MINSA-HSR-DG**, certifica que, el proyecto de investigación descrito a continuación, fue **APROBADO** con fecha 03 de junio del 2025.

"RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DEL SERVICIO SANITARIO Y LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO ODONTOLÓGICO DEL HOSPITAL SANTA ROSA - LIMA 2024.

Con el código N° CE24/053, presentado por el investigador: **ERIC JOSIMAR IZAGUIRRE GÁLVEZ**. Esta aprobación tendrá vigencia del 03 de junio del 2025 al 02 de junio del 2026.

Los investigadores deben solicitar toda información que requieran para desarrollar su proyecto de investigación a la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Asimismo, deben reportar el avance del estudio mensualmente y el informe final luego de **terminado el mismo**. Los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Pueblo Libre, 2 de junio del 2025

Mg. Flor Milagros Mendoza Barreto
Jefa de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
Hospital Santa Rosa



MC. Víctor Luis Salazar Toledo
Presidente del Comité de Ética en Investigación
Hospital Santa Rosa

"Producción Científica y Calidad en la Gestión de la Investigación"
Av. Bolívar Cdra. 8 S/N Pueblo Libre, Lima 21 Telefon06158200 Anexo 500-501
E-mail: oadi.cie@hsr.gob.pe

Anexo 9: Evidencia fotográfica del proceso de recolección de datos.



Ingreso del hospital Santa Rosa para la recolección de datos
mediante la realización de encuestas



Ingreso a las instalaciones del servicio de odontología del hospital Santa Rosa para la recolección de datos mediante la realización de encuestas



Realización de encuestas




16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 5% Publicaciones
- 11% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

| | | | |
|----|---------------------|--|-----|
| 1 | Internet | repositorio.uwiener.edu.pe | 4% |
| 2 | Internet | hdl.handle.net | 1% |
| 3 | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2025-07-06 | 1% |
| 4 | Internet | www.coursehero.com | <1% |
| 5 | Internet | repositorio.unheval.edu.pe | <1% |
| 6 | Trabajos entregados | Howard University on 2024-03-12 | <1% |
| 7 | Internet | www.slideshare.net | <1% |
| 8 | Trabajos entregados | UNIV DE LAS AMERICAS on 2023-09-12 | <1% |
| 9 | Trabajos entregados | Universidad Nacional de Tumbes on 2025-07-18 | <1% |
| 10 | Internet | repositorio.untumbes.edu.pe | <1% |
| 11 | Internet | repositorio.uroosevelt.edu.pe | <1% |