



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

ESCUELA DE POSGRADO

Tesis

Calidad de atención y satisfacción en pacientes odontológicos del puesto de salud
Mollepampa I-2, Castrovirreyna - Huancavelica, Perú - 2023

Para optar el Grado Académico de
Maestro de Gestión en Salud

Presentado por:

Autor: Rolando Samaniego, Guillermo Angel


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9735-5910>

Asesor: Dr. Diaz Del Olmo Morey, Fernando Luis

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6534-8129>

Lima – Perú

2024

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

FECHA: 10/03/2025

Yo, **Guillermo Angel Rolando Samaniego**, Egresado de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis **“CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN EN PACIENTES ODONTOLÓGICOS DEL PUESTO DE SALUD MOLLEPAMPA I-2, CASTROVIRREYNA - HUANCAVELICA, PERÚ - 2023”** Asesorado por el docente: **Dr. Fernando Luis Diaz del Olmo Morey** Con DNI: **10267979** Con ORCID: **000-0001-6534-8129** tiene un índice de similitud de 11 % con el código oid:14912:438435425 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.
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
 Guillermo Angel Rolando Samaniego
 DNI: 43602577



.....
 Firma asesor
 Fernando Luis Diaz del Olmo Morey
 DNI: 10267979

Lima, 10 de marzo de 2025

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi fortaleza, guía y luz en este largo camino para enrumbarme en la vida profesional y por estar presente siempre en mi corazón.

A mi hermosa familia en especial a mis padres que siempre apoyan mis retos personales, bienestar y crecimiento profesional incondicionalmente inculcándome resiliencia y buenos valores para la vida.

AGRADECIMIENTO

A Jesús, lo enaltezco por bendecirme con salud, perseverancia y sabiduría, también a todas aquellas personas importantes en mi vida que estuvieron apoyándome con consejos, sugerencias, aliento y buena vibra, para poder llevar a cabo esta investigación.

A mi docente asesor, por haberme direccionado en esta investigación de manera profesional con mucha dedicación y calidez de su parte, para avanzar con eficiencia hacia la realización final de mi investigación.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	ix
RESUMEN	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación.....	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica.....	7
1.5. Limitaciones de la investigación	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes de la investigación	9
2.2. Bases teóricas	13

2.3.	Formulación de hipótesis	27
2.3.1.	Hipótesis general.....	27
2.3.2.	Hipótesis específicas.....	27
CAPITULO III: METODOLOGÍA.....		29
3.1.	Método de investigación	29
3.2.	Enfoque investigativo.....	29
3.3.	Tipo de investigación	29
3.4.	Diseño de la investigación.....	30
3.5.	Población, muestra y muestreo.....	30
3.5.1.	Población.....	30
3.5.2.	Muestra	31
3.5.3.	Muestreo	31
3.6.	Variables y operacionalización	32
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	37
3.7.1.	Técnica.....	37
3.7.2.	Descripción	37
3.7.3.	Validación	38
3.7.4.	Confiabilidad.....	39
3.8.	Procesamiento y análisis de datos	39
3.9.	Aspectos éticos.....	40
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		42
4.1.	Resultados	42
4.1.1.	Análisis descriptivo de los resultados	42
4.1.2.	Prueba de hipótesis	52
4.1.3.	Discusión de resultados.....	59


CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	67
5.1. Conclusiones	67
5.2. Recomendaciones.....	68
REFERENCIAS.....	70
ANEXOS	86
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	86
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	88
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	94
Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin	96
Anexo 5: Evidencias del proceso de recolección de datos	98
Anexo 6: Permiso de la institución para la recolección de datos.....	106

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Nivel de calidad de atención en pacientes</i>	42
Tabla 2. <i>Nivel de las dimensiones de la variable calidad de atención</i>	43
Tabla 3. <i>Nivel de satisfacción en pacientes</i>	44
Tabla 4. <i>Nivel de las dimensiones de la variable satisfacción</i>	45
Tabla 5. <i>Relación entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes</i>	46
Tabla 6 <i>Relación entre los elementos tangibles y la satisfacción en pacientes odontológicos</i>	47
Tabla 7 <i>Relación entre la fiabilidad y la satisfacción en pacientes odontológicos</i>	48
Tabla 8 <i>Relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción en pacientes odontológicos</i>	49
Tabla 9 <i>Relación entre la seguridad y la satisfacción en pacientes odontológicos</i>	50
Tabla 10 <i>Relación entre la empatía y la satisfacción en pacientes odontológicos</i>	51
Tabla 11 <i>Prueba de Normalidad</i>	52
Tabla 12 <i>Relación entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes odontológicos</i>	53
Tabla 13 <i>Relación entre los elementos tangibles y la satisfacción en pacientes odontológicos</i>	54
Tabla 14 <i>Relación entre la fiabilidad y la satisfacción en pacientes odontológicos</i>	55
Tabla 15 <i>Relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción en pacientes odontológicos</i>	56
Tabla 16 <i>Relación entre la seguridad y la satisfacción en pacientes odontológicos</i>	57
Tabla 17 <i>Relación entre la empatía y la satisfacción en pacientes odontológicos</i>	58

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 <i>Nivel de calidad de atención en pacientes</i>	42
Figura 2 <i>Nivel de las dimensiones de la variable calidad de atención</i>	43
Figura 3 <i>Nivel de satisfacción en pacientes</i>	44
Figura 4 <i>Nivel de las dimensiones de la variable satisfacción</i>	45
Figura 5 <i>Relación entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes</i>	46
Figura 6 <i>Relación entre los elementos tangibles y la satisfacción en pacientes odontológicos</i>	47
Figura 7 <i>Relación entre la fiabilidad y la satisfacción en pacientes odontológicos</i>	48
Figura 8 <i>Relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción en pacientes odontológicos</i>	49
Figura 9 <i>Relación entre la seguridad y la satisfacción en pacientes odontológicos</i>	50
Figura 10 <i>Relación entre la empatía y la satisfacción en pacientes odontológicos</i>	51

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01	FECHA: 25/02/2025
	REVISIÓN: 01		

Yo, Guillermo Angel Rolando Samaniego, Egresado de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CALIDAD DE ATENCION Y SATISFACCION EN PACIENTES ODONTOLOGICOS DEL PUESTO DE SALUD MOLLEPAMPA I-2, CASTROVIRREYNA – HUANCVELICA, PERU – 2023”** Asesorado por el docente: Dr. Fernando Luis Diaz del Olmo Morey Con DNI: 10267979 Con ORCID: **000-0001-6534-8129** tiene un índice de similitud de 12 % con el código oid: 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.
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
 Guillermo Angel Rolando Samaniego
 DNI: 43602577



.....
 Firma
 Dr. Fernando Luis Diaz del Olmo Morey r
 DNI: 10267979

Lima, 25 de febrero de 2025

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción en pacientes odontológicos del puesto de salud Mollepampa I-2, Castrovirreyna - Huancavelica, Perú – 2023. **Metodología:** Se empleó un enfoque cuantitativo, correlacional, tipo aplicada y diseño no experimental. Se ejecutó la técnica de la encuesta donde fueron administrados dos cuestionarios a 92 pacientes que acudieron al puesto de salud Mollepampa I-2, Castrovirreyna en Huancavelica, que recibieron atención odontológica. Los datos fueron analizados empleando la Prueba de Rho de Spearman, de acuerdo a la distribución de los datos. Todos los procesos estadísticos se llevaron a cabo con un nivel de confianza del 95% utilizando el software estadístico SPSS v26.0. **Resultados:** Se evidenció una conexión directa y moderada entre los aspectos tangibles ($p=0.000$; $Rho= 0.512$), fiabilidad ($p=0.000$; $Rho= 0.459$) y la seguridad ($p=0.000$; $Rho= 0.423$) con la satisfacción; además de una relación baja entre capacidad de respuesta y satisfacción ($p=0.000$; $Rho= 0.360$) y entre empatía y satisfacción ($p=0.000$; $Rho= 0.363$). **Conclusión:** Se observó que prevalece una relación moderada entre calidad de atención y la satisfacción en pacientes odontológicos ($p=0.000$; $Rho= 0.560$), lo cual respalda la hipótesis del estudio, demostrando que una mejora en la calidad del servicio odontológico conducirá a que los pacientes se encuentren más satisfechos.

Palabras clave: Calidad de atención, atención odontológica, satisfacción del usuario.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between quality of care and satisfaction in dental patients at the Mollepampa I-2 health post, Castrovirreyna - Huancavelica, Peru - 2023.

Methodology: A quantitative, correlational, applied approach and non-experimental design was used. The survey technique was executed where two questionnaires were administered to 92 patients who went to the Mollepampa I-2 health post, Castrovirreyna in Huancavelica, who received dental care. The data were analyzed using the Spearman Rho Test, according to the distribution of the data. All statistical processes were carried out with a confidence level of 95% using the statistical software SPSS v26.0. **Results:** A direct and moderate connection was found between tangible aspects ($p=0.000$; $Rho= 0.512$), reliability ($p=0.000$; $Rho= 0.459$) and security ($p=0.000$; $Rho= 0.423$) with satisfaction; in addition to a low relationship between responsiveness and satisfaction ($p=0.000$; $Rho= 0.360$) and between empathy and satisfaction ($p=0.000$; $Rho= 0.363$). **Conclusion:** A moderate relationship prevails between quality of care and satisfaction in dental patients ($p=0.000$; $Rho= 0.560$), which supports the study hypothesis, demonstrating that an improvement in the quality of dental service will lead to more satisfied patients.

Keywords: Quality of care, dental care, customer satisfaction.

INTRODUCCIÓN

El otorgamiento de un servicio sanitario de calidad a la población representa uno de los objetivos claves en la gestión sanitaria, siendo relevante que se ejecuten evaluaciones constantes para identificar las áreas o aspectos que necesitan ser mejoradas. En el entorno odontológico, detectar las fortalezas y deficiencias de los servicios dentales depende en gran medida de dos factores esenciales conformados por calidad clínica y la satisfacción del paciente, todo este propósito con el fin que gestores sanitarios desarrollen estrategias efectivas direccionadas a preservar la eficiencia de la atención sanitaria otorgada a la comunidad. Ello conllevaría a diferentes ventajas como la disminución de costos, la recuperación pronta del paciente, reducción de la mortalidad, entre otras consecuencias significativas.

Bajo este contexto, se propuso investigar la conexión sobre calidad de atención y satisfacción de usuarios odontológicos y con objetivos específicos que consistieron en identificar si factores como elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, que forman parte dimensional en la calidad de atención, incrementan la presencia de pacientes satisfechos. A partir de ello se obtuvo información relevante sobre la situación actual del puesto de salud, sirviendo como base para que los administradores de atención odontológica formulen estrategias para una gestión eficaz y monitorear el éxito de los planes de salud.

El estudio se dividió en 5 apartados. En el acápite I se detalló el dilema de investigación, propósitos, limitaciones y justificación. En la sección II se presentaron las indagaciones previas y las teorías sobre las variables. La ruta metodológica, poblacional y muestral, instrumentos el análisis estadístico de la información se expusieron dentro del capítulo III. Los hallazgos se exhiben y se contrastan en la sección IV. Para finalizar, se detallan desenlaces a la cual llegó el estudio, con sus respectivas sugerencias finales.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En cualquier campo de la salud acceder a una atención sanitaria con una calidad adecuada representa uno de los primordiales derechos de la comunidad global, siendo relevante que las organizaciones asistenciales cuenten con profesionales capacitados y con los conocimientos necesarios para garantizar que la toma de decisiones médicas, los procedimientos y el tratamiento otorgado favorezcan la recuperación del paciente, evitando la presencia de consecuencias secundarias (1). Ello es respaldado por uno de los Objetivos de Desarrollo Sostenible globales, en donde se ha destacado la importancia de que la población reciba un servicio eficiente y de calidad a fin de preservar la salud y bienestar (2).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), para que la atención brindada sea adecuada implica otorgar un servicio seguro, centrado en la persona, eficaz, oportuna, eficiente y equitativa, desarrollada con la finalidad de abastecer las necesidades físicas, psicosociales y espirituales de las personas y mejorar sus resultados de salud en el sentido de que reciban un servicio de atención de calidad (3). Por este motivo, es relevante monitorear los procesos sanitarios en todo el mundo para promover posibles mejoras en los mismos, cruciales para avanzar hacia una atención sanitaria eficiente (4).

La medición de la calidad es ampliamente reconocida como un componente integral para optimizar los servicios asistenciales y debe usarse para informar a las partes interesadas clave, como médicos, ejecutivos y organismos encargados, a fin de identificar áreas de mejora y garantizar una atención eficiente y efectiva a los pacientes (5).

En este escenario, las percepciones de los usuarios son relevantes en la planificación y otorgamiento de una atención de salud segura y eficaz, y la retroalimentación de los pacientes puede ayudar a identificar brechas en la calidad de la atención, problemas de comunicación, dificultades de entorno en la accesibilidad a servicios sanitarios y otros aspectos que pueden afectar su experiencia y resultados de salud (6).

Bajo este contexto, el diagnóstico de cuán satisfechos se muestra el paciente con la asistencia recibida se ha convertido en una de las estrategias clave en la gestión de salud pues la información obtenida acerca del servicio brindado ayudará a la planificación y toma de decisiones, permite identificar problemas y obtener información desde la percepción de quienes realmente aprovechan la atención en salud y aquellos a los que está destinado el servicio (7).

En efecto, evaluar la magnitud de qué tan satisfechos se hallan los usuarios simboliza uno de los mejores indicadores de calidad, y en el ámbito de la odontología, se ha reportado que mientras más contentos estén los pacientes con sus tratamientos dentales, más probabilidades tendrán de cumplir con las recomendaciones profesionales y regresar para atención futura (8). No obstante, la existencia de un paciente insatisfecho afecta los resultados clínicos y contribuye a la presencia de reclamos por errores médicos; además, afecta el otorgamiento de una atención oportuna y eficiente (9).

A un panorama global, la OMS ha indicado que, en las instituciones proveedoras de salud, la calidad del servicio otorgado es insuficiente, lo cual está provocando el aumento de

las defunciones, sobre todo en las zonas de baja economía. Incluso, está ocasionando que la población desconfíe de los servicios sanitarios, reduciendo la probabilidad de acudir a un establecimiento cuando su salud está en riesgo (10).

A nivel internacional, se ha encontrado que, en una clínica dental de Croacia, el 22.5% de pacientes se encuentran insatisfechos con el servicio dental, donde los vínculos entre el paciente y el colaborador sanitario, la competencia técnica y la eficacia administrativa fueron las dimensiones más críticas (11). En Ecuador, se halló que el 30.34% de usuarios estaban insatisfechos con el servicio odontológico, como consecuencia de que la institución no cumplía con lo prometido y la poca capacidad del colaborador para orientar al paciente sobre la enfermedad y tratamiento; además de no generar confianza durante la atención (12).

En el contexto nacional, en el entorno odontológico de una organización asistencial de Lima se encontró que el 17.51% de pacientes estaban insatisfechos con el servicio que recibieron, debido a que señalaron que el profesional no los orientó de forma clara el procedimiento de atención (40.34%) e indicaron que los equipos no eran los adecuados (61.93%) (13). Otra indagación detectó que los pacientes manifestaron no estar conformes con el desempeño del servicio prometido (31.6%), la atención inmediata (24.7%), seguridad (37%), empatía (37%) y la tangibilidad (34.6%), lo cual fue consecuencia de una atención deficiente (14).

A una perspectiva local, en el puesto de salud Mollepampa I-2 se ha percibido ciertas deficiencias en el proceso de atención odontológica, debido a la falta de equipos odontológicos, la falta de acciones inmediatas por parte del personal y la demora en la atención; tal situación está provocando que existan quejas continuas y la falta de asistencias a

las consultas por parte del usuario. Por tanto, conocer la perspectiva del paciente puede ayudar a los gestores de la salud a detectar oportunidades para mejorar el servicio.

En este contexto, se ha evidenciado que los pacientes de zonas rurales, como Castrovirreyna, pueden enfrentar barreras significativas para acceder a servicios odontológicos de calidad, las cuales pueden incluir falta de sostenibilidad financiera para cubrir costos de tratamiento, la falta de profesionales capacitados y la poca disponibilidad de información sobre los servicios disponibles. A su vez, la formación educativa juega un rol vital en el entendimiento de la relevancia del bienestar dental, por lo que algunos pacientes no están conscientes del valor de la eficacia de atención, reportando buenos índices de satisfacción. Es así que el estudio no solo pretendió evaluar la calidad de atención y satisfacción del paciente, sino que se propuso otorgar soluciones a partir de la problemática de indagación ¿Existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes odontológicos del puesto de salud Mollepampa I-2, Castrovirreyna - Huancavelica, Perú - 2023?

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes odontológicos del puesto de salud Mollepampa I-2, Castrovirreyna - Huancavelica, Perú - 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Existe relación entre los elementos tangibles y la satisfacción en pacientes odontológicos del puesto de salud Mollepampa I-2, Castrovirreyna - Huancavelica, Perú - 2023?

- ¿Existe relación entre la fiabilidad y la satisfacción en pacientes odontológicos del puesto de salud Mollepampa I-2, Castrovirreyna - Huancavelica, Perú - 2023?
- ¿Existe relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción en pacientes odontológicos del puesto de salud Mollepampa I-2, Castrovirreyna - Huancavelica, Perú - 2023?
- ¿Existe relación entre la seguridad y la satisfacción en pacientes odontológicos del puesto de salud Mollepampa I-2, Castrovirreyna - Huancavelica, Perú - 2023?
- ¿Existe relación entre la empatía y la satisfacción en pacientes odontológicos del puesto de salud Mollepampa I-2, Castrovirreyna - Huancavelica, Perú - 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes odontológicos.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre los elementos tangibles y la satisfacción en pacientes odontológicos.
- Identificar la relación entre la fiabilidad y la satisfacción en pacientes odontológicos.
- Identificar la relación entre capacidad de respuesta y la satisfacción en pacientes odontológicos.
- Identificar la relación entre la seguridad y la satisfacción en pacientes odontológicos.

- Identificar la relación entre empatía y la satisfacción en pacientes odontológicos.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Teóricamente, esta indagación se sustentó en los conceptos que abordan ambos constructos de estudio. En primer lugar, en referencia a la calidad de atención, se considera el modelo “SERVQUAL”, desarrollado por Parasuraman, Berry y Zeithaml, el cual ha sido clave para una mejor comprensión de la variable, considerando así sus cinco dimensiones correspondientes (15). Mediante este marco teórico se logró entender cómo cada una de estas dimensiones se vincula a la satisfacción de los pacientes, lo que fue crucial para mejorar la atención en el contexto dental y garantizar una experiencia positiva. Y, para la satisfacción, el modelo de Donabedian ha brindado un marco teórico de tres dimensiones como la humana, técnica científica y entorno, que ayudaron a evaluar la satisfacción del usuario, puesto que permitieron comprender cómo cada uno de estos aspectos incide en la experiencia global del paciente (16). Esto ha permitido establecer una base sólida que permite comprender el vínculo predominante entre la calidad de atención y la presencia de pacientes satisfechos, especialmente en el ámbito odontológico, sustentado en modelos teóricos, sirviendo como un antecedente previo para futuros estudios.

1.4.2. Metodológica

El modelo SERVQUAL ha sido aplicado ampliamente para medir el desempeño en las industrias de servicios, incluidos los servicios médicos (17). Es considerada una herramienta confiable para detectar de forma sistemática las fortalezas y debilidades de la calidad del servicio, y se emplea para cuantificar y contrastar las opiniones y

perspectivas de los usuarios (18). De esta forma, la presente indagación empleó un cuestionario sustentado en el modelo de SERVQUAL, el cual permitió obtener información viable de la variable calidad de atención, ayudando a un entendimiento más preciso de cómo los diferentes aspectos de la atención impactan en la presencia de pacientes satisfechos. A su vez, en el modelo de Donabedian se estableció que estudiar la complacencia del usuario con el servicio recibido es primordial para la gestión de organizaciones (16). A partir de ello, la presente indagación trabajó con un cuestionario basado en este modelo, buscando así hacer énfasis en su utilidad, ya que permite evaluar de manera adecuada la satisfacción del usuario en entornos sanitarios, y a su vez, resulta viable para ser aplicado en futuras indagaciones.

A su vez, el nivel correlacional y de diseño no experimental han sido apropiados para detectar las particularidades más notables de las variables principales, además de la posible conexión entre ambas. Al emplear un diseño no experimental se logró observar y diagnosticar los constructos en su contexto real, facilitando la comprensión de qué tanto la eficiencia del servicio hará que los pacientes se muestren satisfechos, permitiendo así el establecimiento de una ruta metodológica que sirve como ayuda para futuros investigadores que se interesen por solucionar la misma problemática de estudio (15).

1.4.3. Práctica

En los servicios de odontología, la calidad representa un factor significativo para la prevención de complicaciones y para asegurar la eficacia del tratamiento, a su vez, está vinculado a la disminución de los problemas dentales y de las mortalidades que pueden ocurrir a causa de ello (19). De esta forma, la ejecución de la indagación contribuyó a obtener información sobre las percepciones de la comunidad, ya que la idiosincrasia de la población rural tiene una visión diferente sobre la percepción de un servicio de calidad

sobre todo por el hecho que buscan rapidez, fiabilidad y empatía en el personal de salud que los atienden y buscan acercarse más al entorno social y humano para concluir su visión general acerca de la eficacia del servicio odontológico, lo cual es relevante para establecer estrategias que ayuden a mejorar la atención.

Por otro lado, se ha establecido que la calidad de los servicios asistenciales se puede optimizar identificando las deficiencias actuales, y un indicador relevante para reconocer dichos problemas es la evaluación de la satisfacción del paciente (20). Por tanto, diagnosticar la magnitud de complacencia hacia el servicio en el paciente ayudó a que los administradores de atención odontológica formulen estrategias para una gestión eficaz. Optimizar la atención dental mejora la seguridad de la población, reduciendo complicaciones y permitiendo diagnósticos precisos y tratamientos efectivos.

1.5. Limitaciones de la investigación

Se presentaron dificultades vinculadas a la muestra de indagación, pues se evaluaron a pacientes del puesto de salud Mollepampa I-2 en Castrovirreyna, representando una zona alejada y de difícil acceso, por lo cual no todos los participantes abordados para la recolección de datos fueron del mismo distrito en sí y pudo haber limitado la representatividad de la muestra. Además, debido a las características geográficas y demográficas de la región, la muestra fue recolectada por un grupo reducido de población quechua-hablante de anexos circundantes del distrito de Mollepampa y al final de la indagación del tamaño muestral final, podría haber sido reducido en un mínimo porcentaje final; Hubo una posibilidad de que algunos usuarios no quisieran participar en el estudio debido al tiempo o al idioma nativo de algunos participantes, que dificultaba responder los cuestionarios. Sin embargo, se tomaron medidas como traducción y motivación para asegurar que más personas participaran y obtener datos más precisos.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Santes et al. (21) desarrollaron en el (2023) una indagación en México para “Determinar si la calidad de la atención percibida está vinculado a la presencia de pacientes satisfechos en una institución de salud en México”. Para ello, se elaboró un análisis cuantitativo y no experimental, donde se administró un cuestionario a un grupo de 37 participantes. Las evidencias reflejaron que la calidad de atención desde el aspecto intangible fue percibida como regular en el 57% de pacientes, encontrándose mayores deficiencias en la información brindada, mientras que el 65% consideró como buena la calidad del aspecto tangible; sobre todo en la apariencia del personal y las señalizaciones en el establecimiento. Además, el 49% indicaron estar satisfechos con el servicio y el 51% muy satisfechos. Concluyendo que predomina un vínculo entre los aspectos intangibles con la magnitud de satisfacción ($p=0.015$); no obstante, con los aspectos físicos no se detectó relación ($p=0.248$).

Morales-Reyes et al. (22) hicieron en el (2023) un estudio para “Evaluar la proporción de pacientes satisfechos de la Clínica Dental de la Universidad México Americana del Norte (DC-UMAN) Allende”. Para ello, se desarrolló un diagnóstico numérico y sin experimentación, donde se administró un formulario de preguntas a un grupo de 200 usuarios. Las evidencias reflejaron que a mayor edad hubo mayor satisfacción en el

servicio ($r=0.26$; $p<0.05$); además, los pacientes indicaron presentan mayor satisfacción cuando se les brinda un servicio eficiente. Concluyendo que predomina un vínculo positivo entre los constructos estudiados ($p<0,05$), resaltando la importancia de ofrecer un servicio basado en la empatía, respeto y comprensión hacia los usuarios.

Farias (23) ejecutó en el (2021) una indagación para “Evaluar la presencia de pacientes satisfechos está vinculado a la calidad de atención de enfermería”. Estudio cuantitativo y prospectivo donde se aplicó formularios de interrogantes a 53 pacientes. Las evidencias indicaron el 85% estuvo de acuerdo con la información recibida a la llegada a las instalaciones, el 51% estuvo conforme con el tiempo de espera, el 92% indicó que si se le respetó su intimidad y el 85% indicó estar de acuerdo con los procedimientos de enfermería; además, el 85% mostró agrado con la atención recibida por el enfermero. Concluyendo que gran parte de los pacientes estuvieron satisfechos con el tiempo de espera y el respeto a la intimidad percibido durante la atención.

Yong et al. (24) desarrollaron en el (2021) una investigación para “Determinar la satisfacción con la interacción dentista-paciente y los factores asociados con la satisfacción del paciente entre los pacientes que asisten a la clínica dental ambulatoria Hospital Universiti Sains Malaysia”. Se efectuó un análisis numérico y transversal donde participaron 229 pacientes. Se halló que el 64.6% evidenciaron satisfacción con la interacción dentista-paciente. Además, se encontró satisfacción con el alivio de la angustia (60.7%), con la relación (56.8%) y el resultado de la interacción (53.7%). La satisfacción con la interacción dentista-paciente se relacionó significativamente con las características de los dentistas como edad ($p=0.001$), sexo ($p=0.001$) y años de servicio ($p=0.001$). Finiquitando que más de la mitad de los pacientes se encontraron contentos con el vínculo profesional-paciente, que se halló afectado por los rasgos de los profesionales odontológicos.

Fantinel et al. (25) ejecutaron en el (2021) una indagación para “Verificar la tasa de gestantes satisfechas con la consulta odontológica realizada en el Sistema Único de Salud (SUS-Brasil) y factores asociados”. Estudio cuantitativo y transversal, donde se analizaron a 151 usuarias mediante un cuestionario. Se halló que el 86% se encontraron satisfechas con el servicio. El perfil de mujeres satisfechas con su cita dental durante el embarazo estuvo compuesto principalmente por mujeres de 15 a 25 años (87.1%), la mayoría refirió haber estudiado hasta 8 años (97.8%), con un ingreso de 1 o más salario mínimo (87%), iniciaron cuidados prenatales en el primer y segundo trimestre del embarazo (86.7%) y calificaron las consultas prenatales como buenas (90.7%). Concluyendo que predomina una magnitud elevada de satisfacción con las consultas odontológicas realizadas en mujeres embarazadas.

Giorgi et al. (26) elaboraron en el (2021) un estudio para “Evaluar la satisfacción del paciente de cirugía menor ambulatoria en un hospital académico de Argentina”. Para ello, optó por un diagnóstico numérico y sin experimentación, donde se llevó a cabo la evaluación de 131 pacientes mediante un cuestionario. Se halló que el 53.4% se encontró conforme con la apariencia del personal, el 58.3% con la información recibida por los colaboradores sanitarios y el 50.4% con las instalaciones; no obstante, el 33.8% estuvo medianamente conformes con el tiempo de espera y el 24.6% por el interés por resolver los problemas. Concluyendo que, es relevante valorar la calidad de la atención para desarrollar estrategias que ayuden a incrementar la presencia de pacientes satisfechos.

Ruiz et al (27) ejecutó una investigación en el (2020) para “Hallar si la calidad de la atención médica está vinculada con las interacciones entre médico-paciente y la empatía médica en el servicio de medicina interna de la Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera en el periodo mayo 2018-abril 2019”. Para ello, optó por un análisis numérico y sin experimentación, donde se administró el instrumento del cuestionario a 60 pacientes. Las evidencias reflejaron que el 51.7% evidenciaron una satisfacción moderada y solo el 26.7%

estuvieron muy satisfechos, además, el 58.3% expresó estar completamente satisfechos con la relación médico-paciente. También, se percibió que el 64% de los profesionales reflejaron un nivel intermedio de empatía. Concluyendo que prevalece un vínculo entre la satisfacción del paciente y la relación médico-paciente ($p=0.000$) y empatía ($p=0.004$).

A nivel nacional

Huaman-Carhuas et al. (28) desarrollaron en el (2023) una investigación para “Diagnosticar si la calidad de atención está vinculada a la presencia de pacientes satisfechos en un hospital público de Perú”. Estudio cuantitativo y correlacional donde se administró un cuestionario a 60 pacientes, donde se encontró que el 58.3% evidenció satisfacción leve mientras que el 41.7% se encontró totalmente satisfechos. De acuerdo a las dimensiones, gran parte de los pacientes estuvieron completamente satisfechos con los aspectos tangibles (76.7%), fiabilidad (41.7%), capacidad de respuesta (60%), seguridad (40%), empatía (53.3%) y accesibilidad (35%). Además, el 58% evidenció satisfacción alta y en el 40% fue regular. Concluyendo que predomina una conexión entre los constructos estudiados ($p=0.002$, $\rho=0.385$).

De la Cerna-Luna et al. (29) elaboró en el (2023) un estudio en Lima para “Evaluar la satisfacción del usuario en consulta externa del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (HNERM) de julio a septiembre del 2022”. Estudio cuantitativo y descriptivo, donde se analizaron a 93 usuarios a través de un cuestionario. Encontrándose que el 72.4% de participantes mostraron satisfacción hacia el servicio, donde los puntajes más altos se concentraron en el aspecto seguridad (79.6%), aspectos tangibles (78.5%), empatía (76.9%), fiabilidad (68.8%) y capacidad de respuesta (58.1%). Concluyendo que predomina una mayor satisfacción en los aspectos tangibles, seguridad y empatía.

Fabián-Sánchez (30) ejecutó en el (2022) una indagación para “Diagnosticar si la calidad de atención está vinculada a la presencia de pacientes satisfechos en una cadena de clínicas odontológicas en Lima, Perú, en los años 2019 y 2020”. Se optó por un enfoque no experimental y correlacional, aplicando dos cuestionarios a 150 pacientes. Las evidencias reflejaron que la calidad fue calificada como alta por el 93.4% de participantes; y el 96.7% indicó estar satisfechos con el servicio; observándose también una correlación significativa entre la satisfacción y factores como fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía y la infraestructura con un valor de $p=0.000$ en todos los casos; y valores de $r=0.390, 0.245, 0.330, 0.425$ y 0.310 , respectivamente. Se dedujo que, mantener una alta calidad en la atención brindada puede contribuir a que el paciente sienta satisfacción después de haber recibido el servicio ($p=0.000$; $Rho=0.358$).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Calidad de atención

2.2.1.1. Concepto de calidad de atención

La calidad es percibida como una condición que está en constante dinamismo, en donde los productos, servicios y los procesos que se establecen para su ejecución, ayudan a cumplir las promesas ofrecidas al usuario, logrando superar sus expectativas y cumpliendo eficazmente sus necesidades (31).

Según Parasuraman, Berry y Zeithaml, la calidad de atención se distingue como el juicio o actitud global que el usuario presenta sobre la superioridad del servicio, caracterizado por la comparación entre las esperanzas que los consumidores tienen sobre lo que desean recibir y sus percepciones sobre lo que realmente obtienen durante la atención médica (32).

Y en el contexto odontológico, se ha establecido que este término se conceptualiza como la magnitud de perfección de los servicios asistenciales ejecutados bajo los códigos de ética y los estándares de calidad establecidos, brindando así satisfacción a cada paciente. Su propósito primordial es ofrecer un servicio transparente enfocado en obtener la aceptación del paciente, ello implica tomar en consideración sus expectativas y requerimientos, otorgando un trato respetuoso y personalizado (33,34).

Por otro lado, se refiere al punto de vista que posee el usuario sobre el servicio recibido en términos de aspectos tangibles, confiabilidad, seguridad, empatía y acción inmediata del colaborador asistencial ante los requerimientos de la comunidad. Es decir, se trata de la agrupación de las percepciones que el usuario presenta sobre varios aspectos de la atención recibida, que van más allá de la mera ejecución de procedimientos médicos (35).

A su vez, la OMS también ha definido este término como la agrupación de la eficiencia, eficacia y aceptación social de los servicios prestados, centrándose en la ética profesional y las consecuencias de estos servicios para los pacientes que pueden medirse mediante indicadores como la mortalidad y la prevalencia de enfermedades (36).

2.2.1.2. Teorías de la calidad

El modelo de “aseguramiento de la calidad” establecido por Joseph Juran destaca la importancia de incorporar acciones sistematizadas y previamente calificadas para aseverar que el producto o servicio ofrecido está siguiendo los estándares de calidad. Ello se realiza mediante la planificación de los procesos que

forman parte de la elaboración de productos y servicios, el control de las metas establecidas y la mejora frecuente de los procesos (37).

El modelo de SERVQUAL, formulado por Parasuraman, Berry y Zeithaml en 1998, tiene como propósito cuantificar la calidad de los servicios empleando distintas dimensiones: tangibles, seguridad, empatía, confiabilidad y capacidad de respuesta. Este modelo es ampliamente reconocido como uno de los más efectivos para valorar la calidad del servicio y puede ser adaptado a cualquier tipo de institución. Además, presenta una alta validez y confiabilidad en la medición de las opiniones de los pacientes respecto a la efectividad del servicio recibido (38).

2.2.1.3. Evolución histórica

La calidad es una palabra derivada del latín la cual se refiere a la magnitud de corrección o conformidad con un determinado estándar. A lo largo de la historia de la humanidad, se han definido varias medidas de precisión para poder caracterizar la calidad; sin embargo, fue sólo después de la revolución industrial, entre 1760 y 1840, y con el crecimiento de la producción en masa, que se percibió la necesidad de estandarizar la producción industrial (39).

En la década de 1980, el concepto de calidad abarcó mayor presencia en el sector servicios, sobre todo en el entorno sanitario. Varios países de todo el mundo se embarcaron en reformas que descentralizaron la prestación de servicios a instituciones semiautónomas como las autoridades gubernamentales locales. De manera similar, las reformas apuntaban a brindar a las autoridades gubernamentales y a los miembros de la comunidad más control para que pudieran mejorar el acceso, así como la prestación de servicios en torno a la atención de calidad, especialmente del aspecto médico. También pretendían mostrar que la

prestación de servicios se planifica y proporciona con preferencia a las necesidades locales. Es así como las reformas en esa época dieron como resultado la descentralización de la devolución como estrategia para delegar poderes, recursos y toma de decisiones a las autoridades locales para optimizar la calidad y la gobernanza de los servicios (17).

Hoy en día, este constructo ha progresado hacia un enfoque de atención médica basado en relaciones interpersonales. En este sentido, se evalúa la calidad y la satisfacción del servicio poniendo énfasis en la interacción del personal profesional, el personal administrativo en general, así como en el entorno y el espacio físico (40).

2.2.1.4. Importancia de la calidad de atención

Se emplea primordialmente concepto sobre “calidad” para describir la eficacia de un producto y servicio; y en el ámbito sanitario, es vista como la magnitud de cumplimiento de los indicadores médicos y la preservación de la seguridad del usuario durante la atención, donde los aspectos tangibles, el vínculo entre el colaborador sanitario y el paciente, contar con profesionales capacitados, y brindar una atención inmediata representan algunas de sus características principales (41).

En efecto, de acuerdo a la OMS, la calidad asume un papel relevante en el ofrecimiento de los servicios médicos a la población; además, ha establecido que acceder a una atención de calidad representa uno de los objetivos principales para obtener el desarrollo sostenible (42). En el ámbito odontológico, la calidad representa una estrategia clave para evitar la aparición de complicaciones y para

asegurar la eficacia del tratamiento, a su vez, está vinculado a la disminución de los problemas dentales y de las mortalidades que pueden ocurrir a causa de ello (43).

Por este motivo, no gestionar de forma correcta la eficacia de la asistencia sanitaria puede poner en riesgo la seguridad de la comunidad; además, provoca un retraso en la recuperación del paciente al brindarle un tratamiento inadecuado o al no otorgarle información clara y precisa sobre éste (44).

2.2.1.5. Medición de la calidad de atención

Distinguido como modelo SERVQUAL, esta herramienta detalla el cuestionario de calidad del servicio distinguido como metodología de utilidad para su análisis, desarrollo y cálculo enfocándose en aspectos funcionales más que técnicos. Este modelo fue creado por Parasuraman, Berry y Zeithaml, quienes establecieron cinco dimensiones indispensables de la calidad de la asistencia sanitaria (15).

Elementos tangibles

Esta dimensión está relacionada a las infraestructuras, herramientas y equipos médicos necesarios para el otorgamiento de la atención prometida al usuario; siendo importante que los administradores de salud mejoren los aspectos materiales y técnicos de las instalaciones para otorgar un eficiente servicio a la población (45).

Fiabilidad

La fiabilidad está vinculada a la capacidad de los colaboradores asistenciales para ofrecer servicios de manera segura y eficiente. Esto implica un desempeño consistente y el uso de procedimientos apropiados y aceptables para el paciente. Su fin principal es certificar que los servicios sean confiables y cumplan con las expectativas del paciente en términos de seguridad y eficiencia (46).

Así, se ha establecido que los servicios de salud son eficaces cuando se cuenta con colaboradores capacitados para tratar o disminuir las dolencias, prevenir la aparición de enfermedades y el desarrollo o extensión de enfermedades existentes (47).

Capacidad de respuesta

Este aspecto está relacionado a las competencias de la institución para brindar una respuesta rápida y oportuna a las necesidades del usuario, siendo relevante que se cuente con la práctica y los conocimientos requeridos para otorgar un servicio eficiente y completo (46). En el ámbito sanitario, se ha establecido que la prestación de servicios médicos en un momento determinado y el compromiso del personal médico, así como el mantenimiento de registros médicos precisos, mejoraron significativamente la calidad de los servicios asistenciales (48).

Empatía

La empatía está estrechamente vinculada con el entendimiento de los requerimientos del usuario y el esfuerzo por parte del proveedor de servicios para satisfacerlas. Esto implica brindar una atención individualizada, respetando las creencias y teniendo en cuenta las experiencias del usuario (47).

A su vez, en esta dimensión se destaca la comunicación adecuada entre médicos y pacientes, donde el primero debe otorgar a estos últimos información sobre su tratamiento basada en la empatía y la comprensión; también se puede garantizar una atención sanitaria eficaz al permitir la toma de decisiones conjunta entre médicos y pacientes. Por lo tanto, los colaboradores sanitarios deben ofrecer sus servicios de manera orientada al paciente (49).

Seguridad

Esta dimensión está relacionada con el conocimiento, cortesía y capacidad de los colaboradores para inspirar confianza. Ello implica que las organizaciones deben contratar a colaboradores con las competencias necesarias para otorgar una atención eficaz al usuario, basada en el respeto, amabilidad, honestidad y credibilidad (47).

En el entorno de salud, la atención médica debe ser otorgada de tal forma que la ejecución de los procedimientos médicos no involucre algún tipo de riesgo o daño sobre el paciente, evitando lesiones y favoreciendo a la aclaración de dudas que se pueden presentar en los usuarios en relación a su enfermedad o al régimen de tratamiento (50).

2.2.2. Satisfacción

2.2.2.1. Concepto de la satisfacción

Se refiere a las emociones de agrado o desilusión que experimenta un individuo al realizar una comparación entre los resultados de un servicio recibido con las expectativas planteadas inicialmente; por tanto, representa uno de los indicadores clave de calidad en las organizaciones asistenciales (34,51).

Por otro lado, es percibida como un indicador importante para la efectividad del sistema sanitario, puesto que se fundamenta en la percepción de cómo se satisfacen los requerimientos del paciente en función al otorgamiento de servicios de salud, lo que fomenta un mejor cumplimiento de las instrucciones médicas, lealtad del cliente y resultados mejorador (52). Por tanto, la manera en que los colaboradores asistenciales interactúan con los usuarios es un aspecto relevante para alcanzar la satisfacción (53).

A su vez, de acuerdo a Donabedian, define la satisfacción del usuario como un juicio positivo de las diversas características en la calidad de la atención. Este modelo extrae información de tres indicadores: estructura, proceso y resultado. La estructura esta referido a factores organizativos del centro sanitario (gestión, administración y financiación), los atributos físicos (infraestructura y equipamiento) y la dotación de personal (disponibilidad y cualificación del personal sanitario). El proceso incluye las acciones del proveedor al diagnosticar enfermedades y recomendar tratamientos, y las acciones que toman los pacientes al buscar atención asistencial (54).

A través de esta evaluación permite detallar áreas de atención asistencial que requieren ser mejoradas, alrededor sobre manejo de recursos, comunicación entre colaboradores asistenciales y pacientes para dar mejoras de seguridad (55).

En el ámbito odontológico, la satisfacción se ha vinculado con el resultado de la atención; pues las personas que se muestran complacidas deciden cumplir con las recomendaciones de su odontólogo, lo que conlleva a mejores efectos del tratamiento, mientras que la insatisfacción puede ocasionar la inasistencia a las consultas, poniendo en riesgo la salud del paciente (19). Por tanto, la respuesta que

brinde la institución sanitaria a la satisfacción de la atención dental es vital para la optimización de los procesos y resultados, ya que este constructo se puede medir en términos de acceso, conveniencia, costo y calidad (56).

En resumen, se refiere a la complacencia de las necesidades, deseos o expectativas de la comunidad en el entorno de atención de salud. Sobre este escenario, el paciente es tratado de manera personalizada que recibe orientación de profesionales que le informan y brindan tratamiento con el fin de mejorar su salud. La atención médica centrada en el paciente busca no solo abordar las necesidades clínicas, sino también comprender las preferencias individuales y la experiencia general del paciente durante todo el proceso del servicio (20).

2.2.2.2. Teorías de la satisfacción

En primer lugar, la teoría de la atribución, la cual pretende esclarecer las diferencias entre las expectativas y las experiencias del usuario. En la teoría se establece que la insatisfacción se debe a que las expectativas no fueron cumplidas, por ello, esta teoría se centra en comprender cómo los pacientes interpretan los eventos y en qué se basa su comprensión de su propio comportamiento, a fin de detectar áreas de mejora y desarrollar estrategias para lograr que el usuario esté satisfecho (20).

Otro postulado teórico es la teoría de las necesidades de Maslow, donde se estableció que las necesidades de la población estaban jerarquizadas en cinco eslabones; además, indicó que las necesidades surgieron en los niveles fundamentales de los requerimientos fisiológicos y de seguridad; sin embargo, tras la satisfacción de estas necesidades, surgirían en niveles superiores las necesidades

de amor, estima y de autorrealización. Sostuvo además que era un poco probable que el ser humano alcance un estado de completa satisfacción (57).

En el ámbito sanitario, este postulado teórico establece la importancia de atender al paciente tomando en cuenta desde las necesidades más fundamentales hasta la autorrealización, considerando los cinco niveles de la pirámide de las necesidades humanas, a fin de alcanzar los objetivos asistenciales (58).

Por último, el modelo desarrollado por Avedis Donabedian, quien estableció que la satisfacción del usuario se logra mediante la mejora de la asistencia sanitaria y su calidad, la cual depende del aspecto técnico-científico como los conocimientos del colaborador de salud sobre la enfermedad o el tratamientos; además de las relaciones que se puedan establecer entre el colaborador sanitario y el usuario, basado en una comunicación efectiva y la comprensión de las necesidades (16).

2.2.2.3.Evolución histórica

En las últimas décadas, los sistemas de atención sanitaria han experimentado una evolución significativa para alinearse más estrechamente a una atención más humanizada y enfocada en el usuario. Desde 1960, el área de marketing y el campo médico han colaborado para entender los factores que provocan que el paciente se encuentre satisfecho. Esta colaboración ha permitido entender a fondo los anhelos y requerimientos de los pacientes, lo que a su vez ha influido en la manera en que se trazan y prestan los servicios de atención sanitaria (20).

La satisfacción, hoy en día, es un indicador clave y relevante que permite valorar el servicio ofrecido en las organizaciones sanitarias, dado que ofrece

información sobre la magnitud del cumplimiento de los requerimientos especiales del usuario, y es un factor relevante para conocer la efectividad de las estrategias desarrolladas por los gestores de salud acerca de la mejora de la calidad (59).

2.2.2.4.Importancia

Las organizaciones sanitarias son consideradas los principales lugares en donde la población acude para recibir una atención de salud completa, a fin de solucionar cualquier problema médico. Por ende, conocer la complacencia de los pacientes hacia el servicio representa un esquema reconocido para valorar la eficacia de la atención asistencial prestada, donde el conocimiento de las percepciones de los pacientes se consideran un aspecto vital en la decisión de tratamiento y el otorgamiento de los servicios médicos (60).

Ante ello, se ha descrito que la calidad de la atención asistencial puede mejorarse al detectar y abordar los problemas actuales que existen. Una manera crucial de identificar estos problemas es mediante el diagnóstico de pacientes complacidos, puesto que al tener en cuenta sus percepciones se pueden instaurar políticas y prácticas administrativas adecuadas, así como priorizar la asignación de recursos y además, se puede obtener información valiosa que permita la optimización de la calidad (20).

Bajo este contexto, el conocimiento sobre la magnitud de agrado de los pacientes con los servicios prestados en los centros médicos es imperativo para eliminar las deficiencias y problemas (53). Por tanto, debe considerarse una prioridad durante la gestión de los servicios médicos, representando un excelente indicador para evaluar la efectividad clínica e identificar las áreas que requieren ser mejoradas (61).

En el campo dental, la satisfacción del paciente puede contribuir a la detección de dificultades y fortalezas en las organizaciones dentales y, por lo tanto, contribuir a incrementar la eficacia del tratamiento y ayudar a una recuperación rápida de la población (62). En otras palabras, simboliza una estrategia relevante en el reconocimiento de calidad y eficacia en los sistemas asistenciales, abarcando evaluaciones y resultados de tratamientos (20).

Así, el diagnóstico guiado a satisfacer los requerimientos del paciente en los servicios de salubridad son elementos primordiales de atención en salud y puede afectar potencialmente la probabilidad de que un paciente elija un profesional dental, consiga citas y cumpla con las instrucciones posteriores al tratamiento, lo que afecta a los resultados del tratamiento (56).

En este marco, se ha descrito que los pacientes satisfechos son un activo muy valioso porque si los pacientes están contentos decidirán seguir usando los servicios de su elección, pero si los pacientes se sienten insatisfechos contarán a otros sobre su mala experiencia el doble para crear satisfacción en el paciente, los trabajadores de la salud deben crear y gestionar un sistema para obtener más pacientes y la capacidad de retener pacientes (63).

Sin embargo, prevalecen situaciones que impiden que las organizaciones asistenciales logren la aceptación del usuario como la falta de conocimiento del colaborador sanitario, las políticas gubernamentales, la demora en la atención, la mala comunicación sobre el tratamiento, la falta de comprensión y el trato recibido por parte del colaborador asistencial y la escasez de equipos clínicos (64).

2.2.2.5. Medición de la satisfacción

La medición satisfacción del paciente implica numerosas dimensiones y está relacionada con varios factores, como el entorno socioeconómico, los valores culturales, las características ambientales de los entornos de atención sanitaria, la accesibilidad y disponibilidad de la atención, las vivencias previas de los usuarios con la atención, la calidad y eficacia del tratamiento, así como las actitudes, experiencias y conocimientos de los proveedores de salud (65).

De acuerdo al punto de vista de Donabedian, conseguir que el usuario se encuentre contento y complacido con el servicio recibido involucra que los establecimientos asistenciales tengan en cuenta el aspecto técnico y las conexiones basadas en el respeto y empatía que se establecen entre el paciente y el colaborador de salud, asimismo para ofrecer una atención de calidad debe contar con los equipos y herramientas necesarias, distinguiéndose en tres componentes principales (66):

Humana

Esta dimensión se centra en estudiar las relaciones interpersonales y el vínculo que predomina en los colaboradores sanitarios y el paciente; la cual se debe centrar en el respeto, amabilidad, empatía y comprensión (66,67). También, es percibido como la forma en cómo los pacientes son atendidos mediante el compromiso, empatía, escucha activa, consuelo, comprensión y respeto hacia la cultura evidenciado en el personal sanitario (68).

En el ámbito odontológico, los aspectos relacionados al cuidado interpersonal como la amabilidad, el cuidado y la simpatía son los determinantes más asociados a la presencia de pacientes satisfechos. Por tanto, vincularse con el

paciente preguntándole cuidadosamente sobre su salud puede significar un cuidado más humanizado, provocando una mayor satisfacción (47,62). También, es importante que el profesional de odontología le explique al paciente lo que va a pasar antes de iniciar el procedimiento y cuáles serán las posibles complicaciones o efectos; a su vez, debe mostrar interés cuando el paciente habla de sus problemas (69).

Por este motivo, Donabedian, en su teoría, resalta la relevancia de construir conexiones fuertes entre el colaborador sanitario y la persona atendida, pues ello está asociado a un mayor cumplimiento del tratamiento y de los consejos otorgados; además, tiene incidencia en resultados de cómo el usuario aprecia el trato brindado (70). Por lo tanto, el argumentó sobre satisfacción de la calidad involucra los aspectos técnicos, refiriéndose al conocimiento médico en el diagnóstico y tratamiento; los aspectos interpersonales o humana, referido a la capacidad de interactuar con los pacientes; y los aspectos de afabilidad, incluidas las condiciones de comodidad de las unidades de salud (66).

Técnico – científica

En el entorno de salud, este aspecto hace hincapié a la agrupación de conocimientos y habilidades que presenta el colaborador de salud para otorgar un diagnóstico preciso y un tratamiento efectivo; además, está vinculado a la capacidad del profesional para otorgar una solución rápida y eficaz a los problemas que puedan surgir durante el proceso de atención (66).

Por ello, es relevante que las organizaciones de salud cuenten con colaboradores capaces y con las destrezas necesarias para otorgar un servicio

efectivo y en donde se tomen las medidas correctas para minimizar aquellos riesgos que pueden afectar la vida del paciente (68).

Entorno

Hace referencia a la manera en cómo las instituciones de salud se encuentran organizadas y a los rasgos propios de los servicios como los elementos tangibles o la disponibilidad a los servicios (67). En el campo de la odontología, se ha establecido que una peor percepción sobre el entorno físico y la limpieza del consultorio dental puede dar lugar a una visión negativa de la atención de salud, con la consiguiente insatisfacción (71).

De esta forma, las percepciones de los pacientes sobre el entorno odontológico afectan significativamente sus niveles de satisfacción, lo que coloca en manifiesto la necesidad de contar con instalaciones modernas y bien equipadas que prioricen la comodidad del paciente, que cumplan con las expectativas de los pacientes y que fomenten experiencias de atención de salud positivas (72).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes odontológicos.

Ho: No existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes odontológicos.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación entre los elementos tangibles y la satisfacción en pacientes odontológicos.

Ho: No existe relación entre los elementos tangibles y la satisfacción en pacientes odontológicos.

Hipótesis específica 2

Hi: Existe relación entre la fiabilidad y la satisfacción en pacientes odontológicos.

Ho: No existe relación entre la fiabilidad y la satisfacción en pacientes odontológicos.

Hipótesis específica 3

Hi: Existe relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción en pacientes odontológicos.

Ho: No existe relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción en pacientes odontológicos.

Hipótesis específica 4

Hi: Existe relación entre la seguridad y la satisfacción en pacientes odontológicos.

Ho: No existe relación entre la seguridad y la satisfacción en pacientes odontológicos.

Hipótesis específica 5

Hi: Existe relación entre la empatía y la satisfacción en pacientes odontológicos.

Ho: No existe relación entre la empatía y la satisfacción en pacientes odontológicos.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se distingue al procedimiento hipotético-deductivo considerando que evalúa los conceptos, es decir teorías establecidas sobre el fenómeno de estudio para concluir a desenlaces específicos mediante la comprobación de hipótesis (73). De esta forma, se procedió a contrastar las hipótesis mediante la verificación empírica, para así dar respuesta a los propósitos de indagación.

3.2. Enfoque investigativo

El enfoque cuantitativo se basa en el uso de técnicas numéricas y estadísticas para diagnosticar los datos recopilados. Es un enfoque riguroso donde se plantean hipótesis previas para luego comprobarlas mediante métodos de estadística (74). Y, es de nivel correlacional, cuando se pretende encontrar la conexión entre dos o más variables (75). En tal sentido, a través de este enfoque y nivel se conoció la correlación que predomina sobre las variables de indagación.

3.3. Tipo de investigación

La indagación aplicada se caracteriza por el uso de la teoría científica en la práctica con el propósito de resolver problemas, mejorar situaciones o abordar dificultades que

ocurren en diversos contextos (76). De esta forma, a través de la teoría vinculada a las variables se procedió a la comprensión de los mismos y al desarrollo de los instrumentos, los cuales fueron aplicados para conocer la realidad y plantear soluciones prácticas.

3.4. Diseño de la investigación

Fue no experimental, ya que, según Maldonado et al. (77) al respecto, no se desarrollan intervenciones intencionales sobre la variable, solo se buscó analizar el fenómeno en su contexto natural. Así, se analizó la situación actual de la forma de atención odontológica en el establecimiento Mollepampa y su impacto en la complacencia de cada usuario en el área bucodental.

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

Sumatoria por sujetos o fenómenos con particularidades semejantes entre sí, establecido por el investigador en función a la indagación que se desea desarrollar (75). En tal sentido, se analizó a 120 pacientes del puesto de salud Mollepampa I-2, Castrovirreyna, en Huancavelica.

Criterios de inclusión:

- Pacientes mayores de edad.
- Pacientes que acudieron al puesto de salud Mollepampa I-2 para recibir atención odontológica en el transcurso de enero a marzo del año 2023.
- Pacientes informados decidieron formar parte del estudio, respaldado mediante la firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con algún problema mental o psicológico, a fin de evitar sesgos en la percepción de la atención odontológica.
- Pacientes con alguna discapacidad física, ya que su experiencia con la atención odontológica pudo ser diferente a comparación de otros pacientes.
- Pacientes que no hayan firmado el consentimiento informado.

3.5.2. Muestra

Simboliza a un segmento característico de la población, la cual tiene las mismas particularidades de la totalidad, instituida con la intención de conseguir información acerca de la variable de indagación (78). Por tanto, la muestra fue 92 pacientes que acudieron al puesto de salud Mollepampa I-2, Castrovirreyna, en Huancavelica, para recibir atención odontológica.

3.5.3. Muestreo

Se realizó de manera probabilístico aleatorio simple, en cuanto a la muestra fue seleccionada en base a la aplicación de una fórmula, caracterizándose por otorgar a cada sujeto que conforma la población la misma oportunidad de participar en la indagación, reduciendo sesgos y fortaleciendo la confianza en los resultados (75).

De esta manera, se garantizó que cada paciente tenga la misma oportunidad de ser seleccionado para el estudio, contribuyendo a la obtención de una muestra más representativa, lo que ayudó a que los resultados sean atribuidos a la totalidad poblacional, incrementado la validez y la generalización de los hallazgos detectados en la investigación.

Así, nuestra deducción de la muestra se formuló de la siguiente manera:

$$\frac{Z_{\alpha}^2 * p * q * N}{Z_{\alpha}^2 * p * q + e^2 * (N - 1)}$$

$$n_0 = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 120}{1.96^2 * 0.5 * 0.5 + 0.05^2 * (120 - 1)} = 91.61 = 92$$

N= población = 120

Z= nivel de confianza = 1.96

e= margen de error= 0.05

p= % aceptación= 0.5

q=% de rechazo= 0.5

Al reemplazar los datos, se obtuvo que la muestra se conformó por 92 pacientes que acudieron al puesto de salud Mollepampa I-2, Castrovirreyna, en Huancavelica, para recibir atención odontológica.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Calidad de atención

Definición conceptual:

Se percibe como aquel juicio o actitud global que el usuario presenta sobre la superioridad del servicio, donde la característica principal radica en la diferencia entre lo que los consumidores esperan recibir y lo que realmente perciben durante la atención, reflejando las brechas en la calidad del servicio (32).

Definición operacional:

Grado de cumplimiento de los requerimientos del paciente, evaluados en cuanto a los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía mediante un cuestionario basado en el modelo SERVQUAL.

Variable 2: Satisfacción

Definición conceptual:

Aquella percepción o idea que el usuario manifiesta de forma positiva sobre los diferentes aspectos ligados a la percepción de la atención recibida, como factores organizacionales del centro sanitario, atributos físicos, la dotación del personal, las acciones del proveedor al diagnosticar condiciones y recomendar tratamiento, y la propia satisfacción del paciente, las cuales proporcionan escenarios para estimar y optimizar la calidad de atención, garantizando que se atiendan de manera positiva aquellas expectativas y necesidades que revelan los pacientes (54).

Definición operacional:

Es la magnitud de complacencia del paciente con la atención odontológica recibida, desde una perspectiva humana, técnico-científica y entorno, identificado mediante la administración de un cuestionario basado en el modelo de Donabedian.

Matriz operacional de la variable

Variable 1: Calidad de atención

Definición operacional: Grado de cumplimiento de los requerimientos del paciente, evaluados en cuanto a elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía mediante un cuestionario basado en el modelo SERVQUAL.

Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (nivel y rango)
Elementos tangibles	Se percibe como el juicio o actitud global que el usuario presenta sobre la superioridad del servicio, caracterizado por las diferencias que prevalecen entre las expectativas de los consumidores sobre lo que desean y las percepciones sobre lo que reciben durante la	Nivel de cumplimiento de los requerimientos del paciente, relacionados con los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, evaluados a través de la administración	Estados físicos de instalaciones Limpieza de las instalaciones Presentación personal de empleados Materiales de comunicación Señalización y área exclusiva Cumplimiento de servicios planificados Celeridad en cuidados de emergencias Resolver inconvenientes Cautela registrando historias	Ordinal	Se calificó la variable con la escala de Likert (79). Nivel malo: 30-70 puntos Nivel bueno: 71-110 puntos
Fiabilidad					

Capacidad de respuesta	atención, reflejando las brechas en la calidad del servicio (32).	de un cuestionario basado en el modelo SERVQUAL.	<p>Sencillez de los trámites para la atención</p> <p>Buena actitud para aclarar dudas</p> <p>Rapidez en su labor para una solución efectiva</p>	Nivel muy bueno: 111-150 puntos
Seguridad			<p>Pertinencia con eficacia para solucionar demandas del usuario</p> <p>Profesionales competentes</p> <p>Credibilidad</p> <p>Implementación de mecanismos de protección</p> <p>Experiencia comprobada</p>	
Empatía			<p>Cortesía y gentileza</p> <p>Entendimiento con las principales demandas en pacientes</p> <p>Programación horaria razonable</p> <p>Simplicidad en asesoramientos proporcionados al paciente atendido</p>	

Variable 2: Satisfacción

Definición operacional: Es la magnitud de complacencia del paciente con la atención odontológica recibida, desde una perspectiva humana, técnico-científica y entorno, identificado mediante la administración de un cuestionario basado en el modelo de Donabedian.

Matriz operacional de la variable 2

Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (nivel y rango)
Humana	Se define la satisfacción del paciente como una valoración positiva de los diferentes aspectos de la calidad de la atención. Este modelo extrae información de tres indicadores de la calidad de la atención sanitaria: estructura, proceso y resultado. La estructura se refiere a los factores organizativos del centro sanitario (gestión, administración y financiación), los atributos físicos (infraestructura y equipamiento) y la dotación de personal (disponibilidad y cualificación del personal sanitario) (54).	Es la magnitud de complacencia del paciente con la atención odontológica recibida, desde una perspectiva humana, técnico-científica y entorno, identificado por medio de la aplicación de un cuestionario en base al modelo de Donabedian.	Equidad frente a derechos inherentes	Ordinal	Se calificó la variable con la escala de Likert (79).
Técnico-científica			Fundamentos determinantes de la población atendida		
Entorno			Productividad Optimización		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La encuesta permite recolectar información acerca de las opiniones, comportamientos, condiciones y demografía de una agrupación de personas en un espacio temporal definido (80). Por tanto, a través de esta técnica se recopiló información para el diagnóstico de las variables.

3.7.2. Descripción

En base a la técnica seleccionada se eligió al cuestionario como instrumento definido como una herramienta para conseguir información precisa y confiable a través de la administración de un conjunto de interrogantes (81).

Para analizar la primera variable, se optó por emplear instrumento original nombrado “Cuestionario de calidad de atención” elaborado por Saavedra (79) en base al modelo SERVQUAL de Parasuraman, Berry y Zeithaml, el cual estuvo validado por 3 jueces expertos quienes revelaron que las preguntas formuladas fueron viables sobre evaluación en calidad de atención, calificando el instrumento de manera aceptable, conformado por 30 ítems, incluyendo una escala Likert con 5 opciones de respuesta y se distribuyó en las dimensiones de elementos tangibles (1-7), fiabilidad (8-13), capacidad de respuesta (14-18), seguridad (19-23) y empatía (24-30), obteniendo la siguiente escala valorativa:

- Muy bueno: 111-150
- Bueno: 71-110
- Malo: 30-70

Para el análisis de la segunda variable se optó por emplear el instrumento designado como “Cuestionario de satisfacción del usuario”, el cual fue tomado del estudio de Saavedra (79), el cual también fue validado por 3 jueces expertos quienes revelaron que las interrogantes formuladas fueron viables sobre la evaluación en satisfacción del usuario, analizando su claridad, pertinencia y capacidad para medir los aspectos relevantes en la satisfacción del usuario de manera correcta. El instrumento contó con 15 preguntas, distribuidas en tres dimensiones de acuerdo a la clasificación del modelo de Donabedian: humana (1-6); técnico-científica (7-11) y entorno (12-15), este también contó con escala tipo Likert con 5 opciones de respuesta, obteniendo la siguiente escala valorativa:

- Satisfecho: 56-75
- Medianamente insatisfecho: 36-55
- Insatisfecho: 15-35

3.7.3. Validación

Para la validación del primer instrumento se optó por un riguroso proceso de validez de contenido, normalmente llevado a cabo por 5 jueces especializados en el tema, sin embargo, de manera extraordinaria por la época pandémica que afectaba en aquel momento, solo fueron 3 los especialistas en la materia que validaron el instrumento base del cuestionario en mención y fueron aquellos jueces expertos quienes revelaron que las preguntas formuladas fueron viables sobre la evaluación de calidad en atención odontológica, calificando la ficha del instrumento de manera aceptable con calificaciones positivas, por lo tanto, no se realizó ninguna variación en las preguntas originales de contenido (79).

La validación del segundo instrumento también se desarrolló a través del proceso de validez de contenido, normalmente ejecutado por 5 jueces especializados en el tema, por la misma situación extraordinaria del 1er instrumento (Época pandémica) fueron validados por 3 expertos especializados en la materia, donde cada juez experto revisó las preguntas formuladas en el instrumento, analizando su claridad, pertinencia y capacidad para medir los aspectos relevantes en la satisfacción del paciente, otorgando calificaciones positivas que condujeron a la aprobación del cuestionario, por lo tanto, no se realizó ninguna modificación en las preguntas originales de contenido (79).

3.7.4. Confiabilidad

Se efectuó para la primera variable la realización de una prueba piloto considerando a 25 participantes y el posterior cálculo con prueba de Alfa de Cronbach que arrojó un valor de 0.957, demostrando una consistencia y fiabilidad elevada (79). Por tanto, se reflejó que el cuestionario fue viable para ser administrado a la muestra de estudio de la presente indagación.

Para la segunda variable, también se efectuó la prueba piloto, pero considerando a 16 pacientes, obteniendo así en el análisis de Alfa de Cronbach un valor de 0.934, demostrando una elevada consistencia y fiabilidad (79). Ello demostró que el cuestionario fue apto para ser administrado a la muestra de estudio de la presente indagación.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Inicialmente, fue necesario corroborar la validez y confiabilidad de los instrumentos, donde el primero fue desarrollado mediante la evaluación de contenido por tres jueces expertos, mientras que el segundo se eligió trabajar con un nivel de confianza del 95% lo que implicó un grado de significancia 0.05, para el contraste de hipótesis. Posterior a ello se

gestionó el permiso al jefe del puesto de salud para el ingreso al establecimiento y proceder a la administración de los instrumentos. Después, se coordinaron los horarios con mayor afluencia de pacientes que acuden a recibir atención odontológica. Es relevante indicar que no todos los sujetos fueron abordados en el mismo lugar debido a la necesidad de que la recopilación de información se desarrolle de forma óptima y evitar el sesgo. Algunos pacientes fueron contactados en diversas zonas del establecimiento, como la sala de espera y las áreas de consulta, lo que ayudó a recopilar diversas experiencias y percepciones sobre la atención recibida. Se explicó a los pacientes sobre el proceso y objetivo de indagación con el fin de que puedan decidir de forma libre su participación, avalado mediante la firma del consentimiento informado. Una vez firmado el documento se procedió a la administración de los instrumentos y finalmente los hallazgos derivados fueron organizados en Microsoft Excel para luego ser analizados en SPSS v26.

Se identificaron las principales características de las variables mediante estadística descriptiva, asimismo para abordar la problemática central, aplicamos la prueba de distribución de Kolmogorov-Smirnov cuyo objetivo fue analizar la distribución de los datos y a partir de esos resultados, se eligió como prueba de conformación de hipótesis la Rho de Spearman, siendo la interpretación de los hallazgos en base al valor de este coeficiente que varía entre -1.00 y 1.00, siendo 1.00 una correlación positiva perfecta y -1.00 una correlación negativa perfecta (82). Finalmente, las evidencias se presentaron mediante tablas y/o figuras con su correspondiente interpretación.

3.9. Aspectos éticos

Este estudio se desarrolló respetando los lineamientos establecidos por el Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener; además se presentó la documentación necesaria al puesto de salud Mollepampa I-2 en Castrovirreyna para el acceso a la población y la aplicación de los instrumentos (Anexo 6).

A su vez, se tomaron en cuenta los principios bioéticos de la Declaración de Helsinki, tales como: consentimiento y autodeterminación, concerniente a la independencia de decisión de la persona sobre su cooperación en el estudio, avalado mediante el consentimiento informado (Anexo 3), siendo relevante que recibieran información detallada sobre el propósito de este, los posibles riesgos y el uso que se daría a los datos brindados. Es relevante indicar que hubo un pequeño grupo de población quechua-hablante involucrado en el estudio, por lo que se aseguró que la información brindada haya sido comprensible para todos, respetando su contexto cultural y lingüístico. Otro principio fue la excelencia y la calidad científica, dado que el estudio se desarrolló en base a información científica verídica, citando a los autores correspondientes. La disminución del riesgo y el perjuicio para los participantes, donde el investigador informó a los pacientes sobre los peligros que involucra su participación, enfatizando que se hizo lo posible para contrarrestarlos. Finalmente, la confidencialidad y el derecho a la intimidad, pues el investigador aseguró a los participantes que la información brindada era anónima y no sería divulgada a otras personas ni empleada para otros fines que no sean los investigativos (83,84).

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

Variable 1: Calidad de atención

Tabla 1.

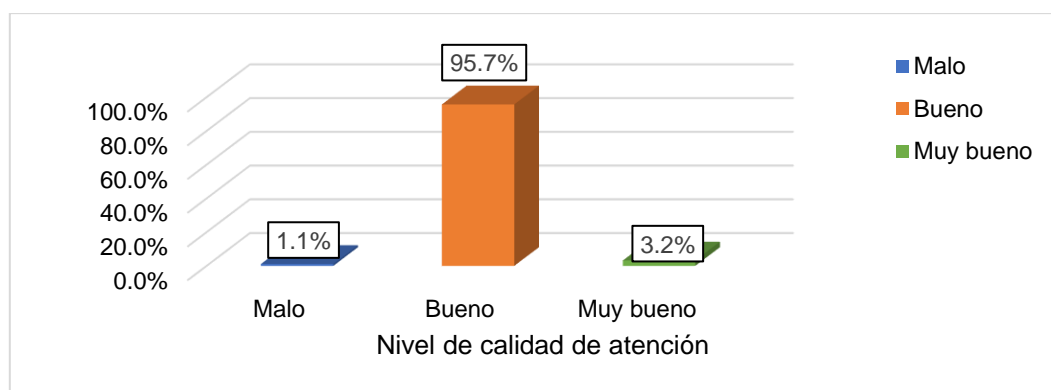
Nivel de calidad de atención en pacientes

Nivel	n	%
Malo	1	1.1%
Bueno	88	95.7%
Muy bueno	3	3.2%
Total	92	100%

Nota: Elaboración SPSS v26

Figura 1

Nivel de calidad de atención en pacientes



Interpretación: Se aprecia en la tabla 1 y figura 1 que el 95.7% de pacientes percibieron la calidad de atención como buena y solo el 3.2% la consideró como muy buena.

Nivel de las dimensiones de la variable calidad de atención

Tabla 2.

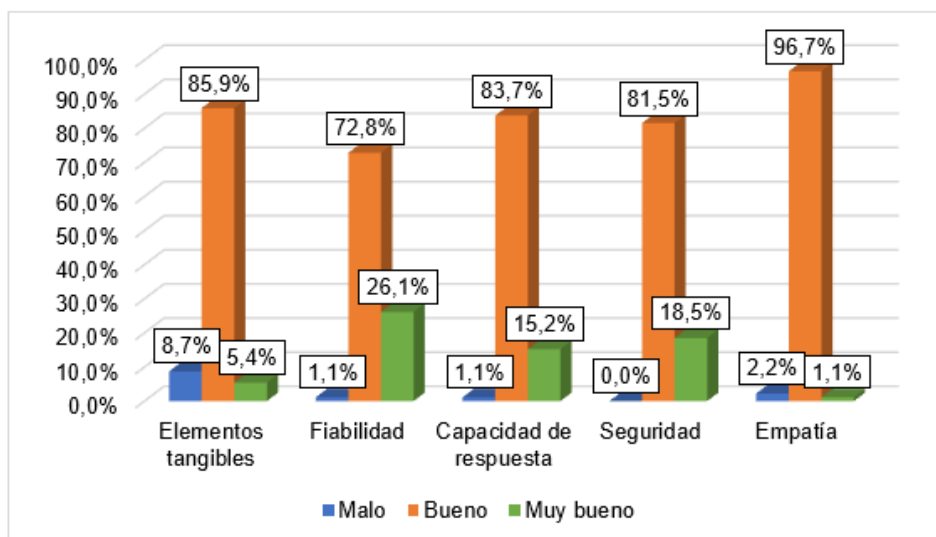
Nivel de las dimensiones de la variable calidad de atención

Nivel	Elementos tangibles		Fiabilidad		Capacidad de respuesta		Seguridad		Empatía	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Malo	8	8.7%	1	1.1%	1	1.1%	0	0.0%	2	2.2%
Bueno	79	85.9%	67	72.8%	77	83.7%	75	81.5%	89	96.7%
Muy bueno	5	5.4%	24	26.1%	14	15.2%	17	18.5%	1	1.1%
Total	92	100%	92	100%	92	100%	92	100%	92	100%

Nota: Elaboración SPSS v26

Figura 2

Nivel de las dimensiones de la variable calidad de atención



Interpretación: Referente a las dimensiones se aprecia en la tabla 2 y figura 2, que el 85.9% calificó como buena los elementos tangibles y el 8.7% como mala; el 72.8% calificó como buena la fiabilidad y solo el 26.1% como muy buena; el 83.7% consideró como buena la capacidad de respuesta y solo para el 15.2% fue muy buena; el 81.5% consideró como buena la seguridad y solo el 18.5% como muy buena; y, respecto a la empatía, el 96.7% percibió como buena la empatía y solo el 2.2% como mala.

Variable 2: Satisfacción

Tabla 3.

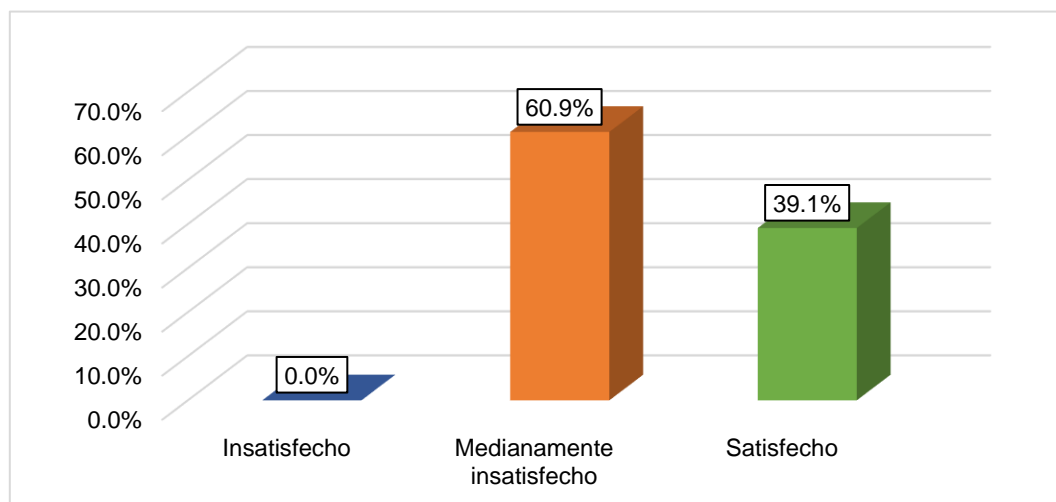
Nivel de satisfacción en pacientes

Nivel	n	%
Insatisfecho	0	0.0%
Medianamente insatisfecho	56	60.9%
Satisfecho	36	39.1%
Total	92	100%

Nota: Elaboración SPSS v26

Figura 3

Nivel de satisfacción en pacientes



Interpretación: se observa que en la tabla 3 y figura 3 un 60.9% de los pacientes consideraron estar medianamente insatisfechos con el servicio odontológico recibido del puesto de salud Mollepampa I-2, Castrovirreyna y solo el 39.1% manifestaron estar satisfechos.

Nivel de las dimensiones de la variable satisfacción

Tabla 4.

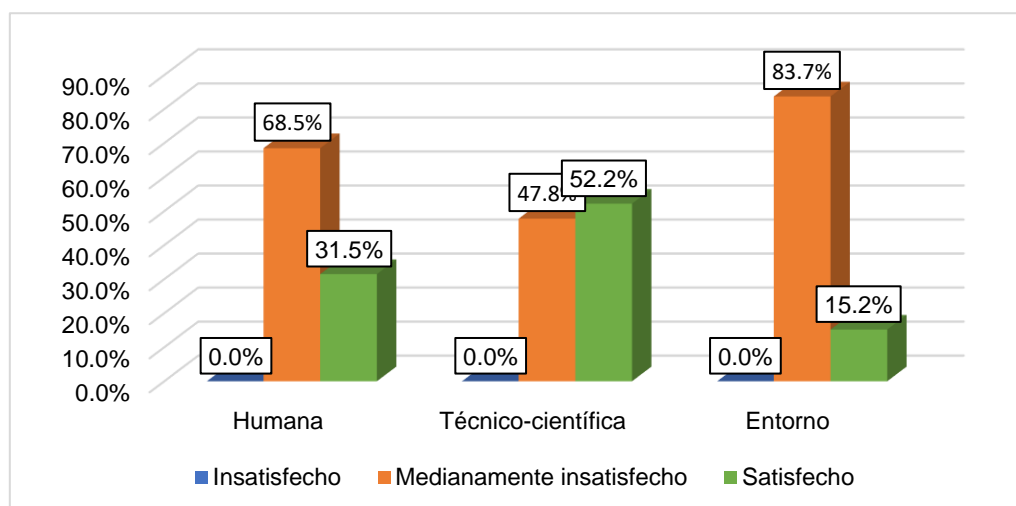
Nivel de dimensiones de la variable satisfacción

Nivel	Satisfacción Humana		Satisfacción técnico-científica		Satisfacción entorno	
	n	%	n	%	n	%
Malo	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Bueno	63	68.5%	44	47.8%	77	83.7%
Muy bueno	29	31.5%	48	52.2%	14	15.2%
Total	92	100%	92	100%	92	100%

Nota: Elaboración SPSS v26

Figura 4

Nivel de dimensiones de la variable satisfacción

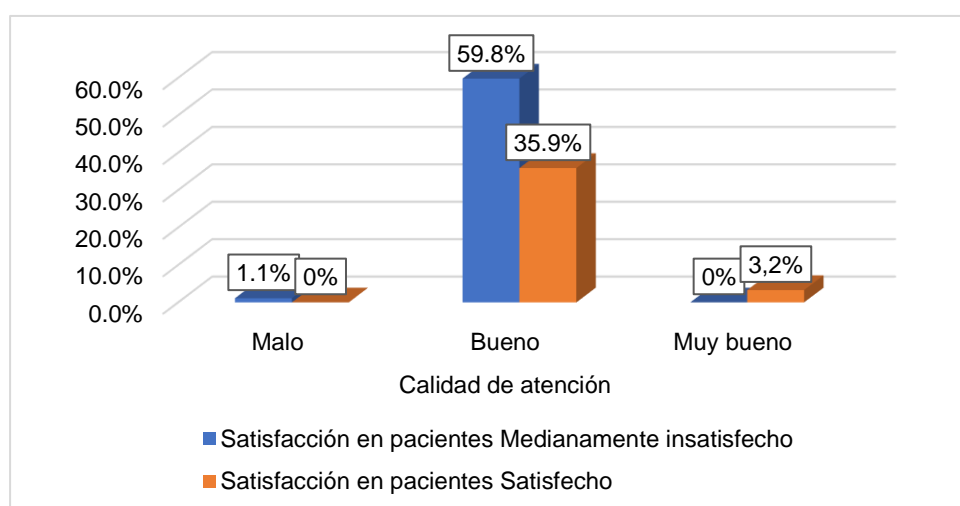


Interpretación: Referente a las dimensiones, mediante la tabla 4 y figura 4 se aprecia que un 68.5% de pacientes consideraron estar medianamente insatisfechos con la dimensión humana y solo el 31.5% se mostraron satisfechos; el 52.2% de los pacientes indicaron estar satisfechos con la dimensión técnico-científica y solo el 47.8% se mostraron medianamente insatisfechos; y respecto al entorno, el 83.7% de los pacientes consideraron estar medianamente insatisfechos y solo el 15.2% satisfechos.

Tabla 5.*Relación entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes*

		Calidad de atención			Total	
		Malo	Bueno	Muy bueno		
Satisfacción en pacientes	Medianamente insatisfecho	n	1	55	0	56
		%	1.1%	59.8%	0%	60.9%
	Satisfecho	n	0	33	3	36
		%	0%	35.9%	3.2%	39.1%
	Total	n	1	88	3	92
		%	1.1%	95.7%	3.2%	100%

Nota: Elaboración SPSS v26

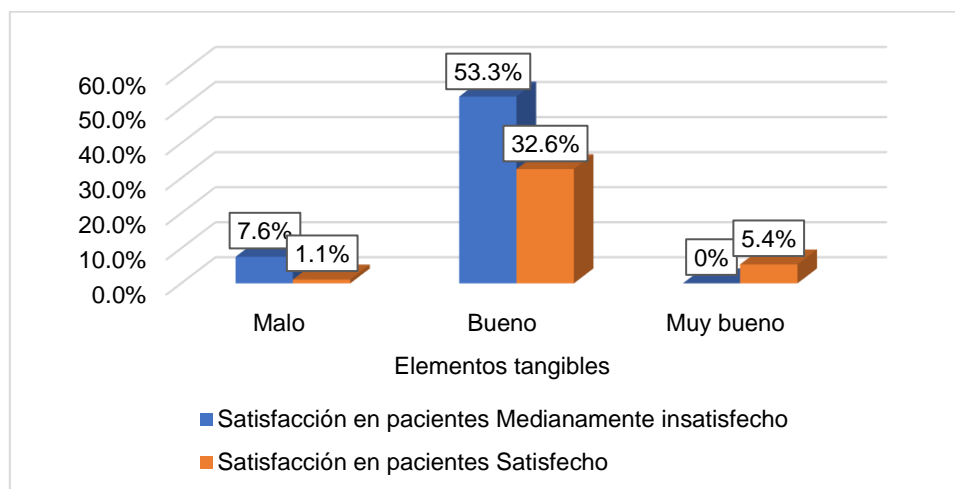
Figura 5*Relación entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes*

Interpretación: Por medio de la tabla 5 y figura 5 se evidencia que un 59.8% de pacientes se encontraron medianamente insatisfechos al percibir una calidad de atención buena, seguido del 35.9% que estuvieron satisfechos al percibir una calidad de atención buena.

Tabla 6*Relación entre elementos tangibles y la satisfacción en pacientes odontológicos*

		Elementos tangibles			Total	
		Malo	Bueno	Muy bueno		
Satisfacción en pacientes	Medianamente insatisfecho	n	7	49	0	56
		%	7.6%	53.3%	0%	60.9%
	Satisfecho	n	1	30	5	36
		%	1.1%	32.6%	5.4%	39.1%
	Total	n	8	79	5	92
		%	8.7%	85.9%	5.4%	100%

Nota: Elaboración SPSS v26

Figura 6*Relación entre los elementos tangibles y la satisfacción en pacientes odontológicos*

Interpretación: Mediante la tabla 6 y figura 6 se observa que gran número de pacientes estuvieron medianamente insatisfechos al percibir la calidad de los aspectos tangibles como buena en un 53.3%, seguido del 32.6% de pacientes que mostraron satisfacción al calificar los elementos tangibles como buenos.

Tabla 7

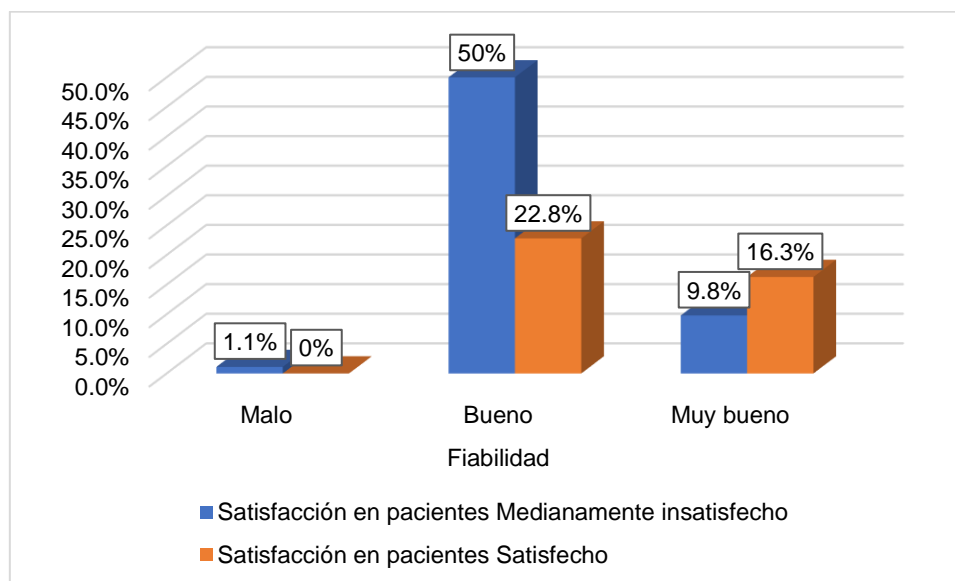
Relación entre la fiabilidad y la satisfacción en pacientes odontológicos

		Fiabilidad			Total	
		Malo	Bueno	Muy bueno		
Satisfacción en pacientes	Medianamente insatisfecho	n	1	46	9	56
		%	1.1%	50%	9.8%	60.9%
	Satisfecho	n	0	21	15	36
		%	0%	22.8%	16.3%	39.1%
	Total	n	1	67	24	92
		%	1.1%	72.8%	26.1%	100%

Nota: Elaboración SPSS v26

Figura 7

Relación entre fiabilidad y la satisfacción en pacientes odontológicos



Interpretación: Por medio de la tabla 7 y figura 7 se visualiza que gran número de pacientes estuvieron medianamente insatisfechos al percibir una fiabilidad buena en un 50%, seguido de los que se presentan satisfechos al percibir una fiabilidad buena en un 22.8%.

Tabla 8

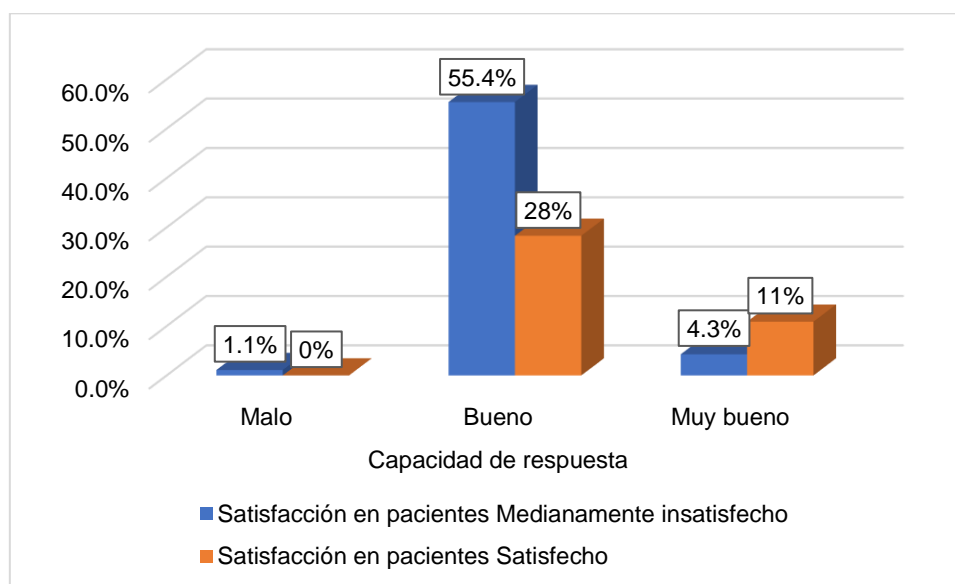
Relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción en pacientes odontológicos

		Capacidad de respuesta			Total	
		Malo	Bueno	Muy bueno		
Satisfacción en pacientes	Medianamente insatisfecho	n	1	51	4	56
		%	1.1%	55.4%	4.3%	60.9%
	Satisfecho	n	0	26	10	36
		%	0%	28%	11%	39%
	Total	n	1	77	14	92
		%	1.1%	83.7%	15.2%	100%

Nota: Elaboración SPSS v26

Figura 8

Relación entre capacidad de respuesta y la satisfacción en pacientes odontológicos

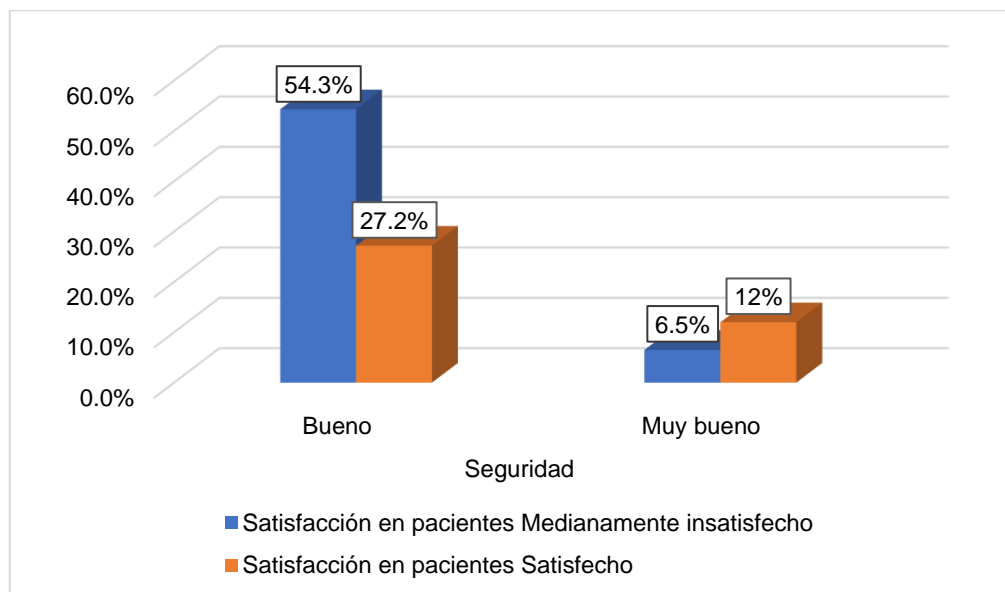


Interpretación: Se visualiza en la tabla 8 y figura 8 que gran parte de pacientes se encontraron medianamente insatisfechos al percibir una capacidad de respuesta buena en un 55.4%, seguido de los que estuvieron satisfechos al percibir una capacidad de respuesta buena en un 28%.

Tabla 9*Relación entre la seguridad y la satisfacción en pacientes odontológicos*

		Seguridad		Total	
		Bueno	Muy bueno		
Satisfacción en pacientes	Medianamente insatisfecho	n	50	56	
		%	54.3%	60.9%	
	Satisfecho	n	25	36	
		%	27.2%	39.1%	
	Total	n	75	17	92
		%	81.5%	18.5%	100%

Nota: Elaboración SPSS v26

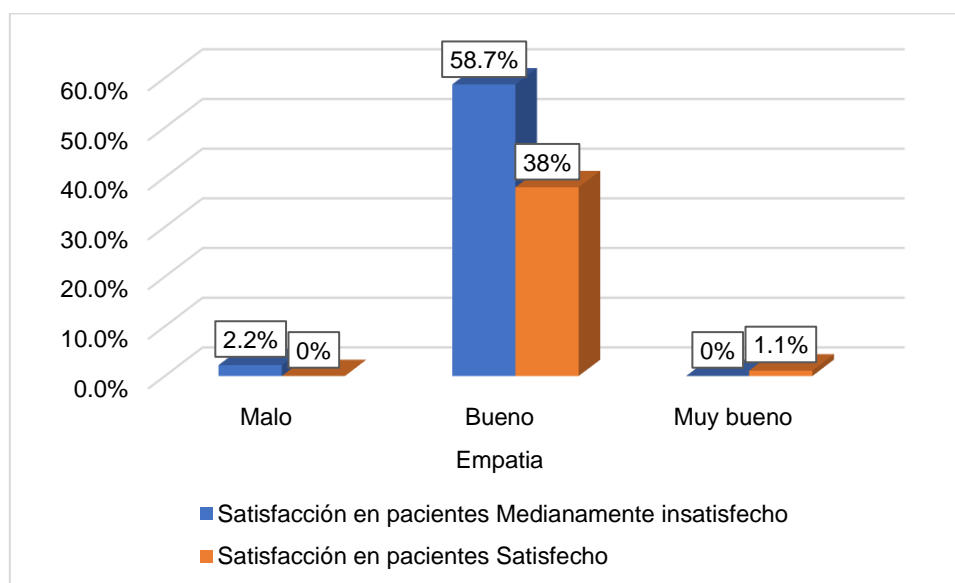
Figura 9*Relación entre la seguridad y la satisfacción en pacientes odontológicos*

Interpretación: Se evidencia mediante la tabla 9 y figura 9 obtuvo que gran número de pacientes estuvieron medianamente insatisfechos al percibir una seguridad buena en un 54.3%, seguido de los que se encontraron satisfechos al percibir una seguridad buena en un 27.2%.

Tabla 10*Relación entre la empatía y la satisfacción en pacientes odontológicos*

		Empatía			Total	
		Malo	Bueno	Muy bueno		
Satisfacción en pacientes	Medianamente insatisfecho	n	2	54	0	56
		%	2.2%	58.7%	0%	60.9%
	Satisfecho	n	0	35	1	36
		%	0%	38%	1.1%	39.1%
	Total	n	2	89	1	92
		%	2.2%	96.7%	1.1%	100%

Nota: Elaboración SPSS v26

Figura 10*Relación entre la empatía y la satisfacción en pacientes odontológicos*

Interpretación: Se muestra en la tabla 10 y figura 10 que un 96.7% de pacientes calificaron la empatía como buena; el 58.7% se encontraron medianamente insatisfechos y el 30% reflejaron satisfacción.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Prueba de Normalidad

Para detectar si los datos se distribuyen normalmente, se empleó el método de Kolmogorov-Smirnov, dado que su aplicación se ejecuta cuando la cantidad de evidencia es igual o superior 50 ($n \geq 50$).

Hipótesis nula: Los datos provienen de una distribución normal: $p\text{-valor} \geq 0.05$

Hipótesis alterna: Los datos no provienen de una distribución normal: $p\text{-valor} < 0.05$

Tabla 11*Prueba de Normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de atención	0.114	92	0.005
Satisfacción del paciente	0.213	92	0.000

Nota: Elaboración SPSS v26

Interpretación: Luego de la aplicación de la prueba de normalidad, se detectó que las data de las dos variables en estudio evidenciaron un valor $p=0.005$, y como el valor es inferior a 0.05, se concluye que los datos no siguen una distribución normal, avalando la hipótesis alternativa, conduciendo a la ejecución de la prueba no paramétrica de Rho de Spearman.

Contrastación de hipótesis general

Planteamiento de hipótesis

Hipótesis nula: No existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes odontológicos.

Hipótesis alterna: Existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes odontológicos.

Nivel de Significancia

Se eligió laburar con nivel de confianza del 95%, lo que implica un grado de significancia (α) del 5% = 0.05.

Estadístico de prueba

Se estableció la relación entre las variables investigadas por medio del coeficiente de correlación Rho de Spearman.

Tabla 12

Relación entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes odontológicos

	Valor	Sig. asintótica
Rho de Spearman	0.560	0.000

Nota: Elaboración SPSS v26

Toma de decisión

En la tabla 12 se evidencia una relación significativa entre los constructos analizados, ya que el valor $p=0.000$ es inferior a 0.05. Asimismo, la relación es directa y moderada, con un valor de $Rho= 0.560$ y, en consecuencia, se impugna la hipótesis nula y se valida la hipótesis alternativa.

Contrastación de la hipótesis específica 1

Planteamiento de hipótesis específica 1

Hipótesis nula: No existe relación entre los elementos tangibles y la satisfacción en pacientes odontológicos.

Hipótesis alterna: Existe relación entre los elementos tangibles y la satisfacción en pacientes odontológicos.

Nivel de Significancia

Se eligió laburar con un nivel de confianza del 95%, lo que implica un grado de significancia (α) del 5% = 0.05

Estadístico de prueba

Se estableció la relación entre los elementos tangibles y la satisfacción en pacientes odontológicos por medio del coeficiente de correlación Rho de Spearman.

Tabla 13

Relación entre los elementos tangibles y la satisfacción en pacientes odontológicos

	Valor	Sig. asintótica
Rho de Spearman	0.512	0.000

Nota: Elaboración SPSS v26

Toma de decisión

La tabla 13 muestra un vínculo significativo predominante entre los elementos tangibles y la satisfacción de los pacientes odontológicos, ya que el valor $p=0.000$ es inferior a 0.05. Asimismo, la relación observada es directa y moderada, con un valor de $Rho=0.512$, lo que permite contradecir la hipótesis nula y admitir la hipótesis alternativa.

Contrastación de la hipótesis específica 2

Planteamiento de hipótesis específica 2

Hipótesis nula: No existe relación entre la fiabilidad y la satisfacción en pacientes odontológicos.

Hipótesis alterna: Existe relación entre la fiabilidad y la satisfacción en pacientes odontológicos.

Nivel de Significancia

Se eligió laburar con un nivel de confianza del 95%, lo que implica un grado de significancia (α) del 5% = 0.05

Estadístico de prueba

Se estableció la relación entre la fiabilidad y la satisfacción en pacientes odontológicos por medio del coeficiente de correlación Rho de Spearman.

Tabla 14

Relación entre la fiabilidad y la satisfacción en pacientes odontológicos.

	Valor	Sig. asintótica
Rho de Spearman	0.459	0.000

Nota: Elaboración SPSS v26

Toma de decisión

Se muestra en la tabla 14 una prevalencia del vínculo significativo entre los constructos estudiados en pacientes odontológicos debido a que el valor $p=0.000$ fue menor a 0.05. Además, se percibe que la relación que predomina es directa y moderada, a un valor $Rho=0.459$. Por consiguiente, se decide admitir la hipótesis alterna de indagación.

Contratación de la hipótesis específica 3

Planteamiento de hipótesis específica 3

Hipótesis nula: No existe relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción en pacientes odontológicos.

Hipótesis alterna: Existe relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción en pacientes odontológicos.

Nivel de Significancia

Se eligió laburar con un nivel de confianza del 95%, lo que implica un grado de significancia (α) del 5% = 0.05

Estadístico de prueba

Se estableció la relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción en pacientes odontológicos por medio del coeficiente de correlación Rho de Spearman.

Tabla 15

Relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción en pacientes odontológicos

	Valor	Sig. asintótica
Rho de Spearman	0.360	0.000

Nota: Elaboración SPSS v26

Toma de decisión

La tabla 15 revela una conexión significativa entre los constructos estudiados de los pacientes odontológicos, puesto que el valor $p=0.000$ es menor a 0.05. Conjuntamente, la relación observada es directa y de baja intensidad, con un valor $Rho= 0.360$, lo que permite rechazar la hipótesis nula y se aceptar la hipótesis alternativa.

Contrastación de la hipótesis específica 4

Planteamiento de hipótesis específica 4

Hipótesis nula: No existe relación entre la seguridad y la satisfacción en pacientes odontológicos.

Hipótesis alterna: Existe relación entre la seguridad y la satisfacción en pacientes odontológicos.

Nivel de Significancia

Se eligió laburar con un nivel de confianza del 95%, lo que implica un grado de significancia (α) del 5% = 0.05

Estadístico de prueba

Se estableció la relación entre la seguridad y la satisfacción en pacientes odontológicos por medio del coeficiente de correlación Rho de Spearman.

Tabla 16

Relación entre la seguridad y la satisfacción en pacientes odontológicos

	Valor	Sig. asintótica
Rho de Spearman	0.423	0.000

Nota: Elaboración SPSS v26

Toma de decisión

En la tabla 16 se observa una relación significativa entre la seguridad y la satisfacción de los pacientes odontológicos, dado que el valor $p=0.000$ es inferior a 0.05. Al mismo tiempo, la relación encontrada es directa y moderada, con un valor $Rho= 0.423$, lo que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa.

Contratación de la hipótesis específica 5

Planteamiento de hipótesis específica 5

Hipótesis nula: No existe relación entre la empatía y la satisfacción en pacientes odontológicos.

Hipótesis alterna: Existe relación entre la empatía y la satisfacción en pacientes odontológicos.

Nivel de Significancia

Se eligió laburar con un nivel de confianza del 95%, lo que implica un grado de significancia (α) del 5% = 0.05.

Estadístico de prueba

Se estableció la relación entre la empatía y la satisfacción en pacientes odontológicos por medio del coeficiente de correlación Rho de Spearman.

Tabla 17

Relación entre la empatía y la satisfacción en pacientes odontológicos

	Valor	Sig. asintótica
Rho de Spearman	0.363	0.000

Nota: Elaboración SPSS v26

Toma de decisión

Se observa en la tabla 17 la prevalencia de una correlación relevante entre la empatía y satisfacción en pacientes odontológicos a raíz del valor $p=0.000$ fue menor a 0.05. Además, se percibe que el vínculo que prevalece es directo y baja, a un valor $Rho= 0.363$. Por consiguiente, se decidió admitir la hipótesis alterna de indagación.

4.1.3. Discusión de resultados

Las organizaciones de salud necesitan conocer la calidad de los servicios que se han prestado e identificar en qué medida afecta en la presencia de pacientes satisfechos. Esto es vital para la ejecución de tácticas direccionadas a mejorar la calidad del servicio y para que los servicios entregados tengan la capacidad de brindar satisfacción en un nivel óptimo. En el entorno odontológico, la calidad de la asistencia sanitaria y la satisfacción son dos aspectos claves para identificar las debilidades de los servicios y, por ende, ayudar a optimizar la calidad del tratamiento y de los procesos de atención en general. Así, mediante el presente estudio se buscó examinar si una mejor calidad de atención se traduce en una mayor presencia de pacientes satisfechos.

En relación con el objetivo general, se halló que predomina una conexión moderada entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes odontológicos a un valor $p=0.000$ y $Rho=0.560$. Ello indicó que de los pacientes que percibieron la calidad de atención como buena (95.7%), la mayoría mostró poca insatisfacción (59.8%) y el 35.9% satisfacción total. Tales hallazgos coincidieron con las indagaciones de Huaman-Carhuas et al. (28) y Fabián-Sánchez (30), quienes establecieron que una alta calidad de atención provoca que los usuarios se muestren satisfechos con el servicio, a un valor $p=0.000$ y $p=0.002$; respectivamente. A su vez, en los estudios de Morales-Reyes (22) y Fantinel et al. (25) se detectó que los pacientes evidenciaron mayor satisfacción cuando calificaron la atención como buena, por lo que se resaltó la importancia de ofrecer un servicio basado en la empatía, respeto y comprensión hacia los usuarios.

Los hallazgos descritos anteriormente indican que, a medida que mejora la calidad del servicio brindado por las instituciones de salud, los pacientes tienden a experimentar una mayor satisfacción. Ello resalta la importancia de que el paciente

reciba una adecuada consulta médica, un diagnóstico correcto y bien fundamentado y de un tratamiento específico, así como de una muy buena comunicación con el personal médico. Además, el paciente debe tener libertad para tomar sus propias decisiones, ser tratado con respeto y beneficiarse plenamente de la confidencialidad de sus datos médicos. Cualquier aspecto en que no se considere al paciente se vincula con una disminución en la eficacia de la asistencia brindada, conduciendo a una reducción de la satisfacción.

Lo mencionado es avalado por Ruiz et al. (53), quienes afirman que la atención ofrecida por los colaboradores asistenciales asume un rol relevante en la presencia de usuarios satisfechos. Esto implica proporcionar un trato amable y respetuoso, estar disponible para atender las necesidades del paciente y asegurar que los estándares de calidad en la entrega de los servicios sean cumplidos (26). Por este motivo, la OMS (42) ha señalado que la calidad cumple un rol fundamental en el ofrecimiento de los servicios médicos a la población, formando parte de uno de los objetivos principales para obtener el desarrollo sostenible.

Desde otra perspectiva, Khamnil et al. (19) señalan que, en el entorno odontológico, la satisfacción se ha vinculado con el resultado de la atención; pues las personas que se encuentran complacidas con el servicio deciden cumplir con las recomendaciones de su odontólogo, lo que conlleva a mejores efectos del tratamiento, mientras que la insatisfacción puede ocasionar la inasistencia a las consultas o el incumplimiento de las instrucciones del profesional dental, poniendo en riesgo la salud del paciente.

A su vez, Donabedian ha señalado que la satisfacción es una de las tácticas importantes en las organizaciones asistenciales, ya que ofrece datos sobre el éxito del

profesional de salud en satisfacer los deseos del paciente y se utiliza para medir la calidad en atención (54).

En general, la percepción del usuario sobre la atención sanitaria puede interpretarse como un indicador significativo, para estimar la calidad de servicios asistenciales como un factor determinante de su efectividad y la mejora del rendimiento. A través de esta información los gestores de salud pública podrán detectar las deficiencias en el servicio y desarrollar estrategias efectivas que ayuden a optimizar la calidad de atención.

En función a objetivo específico 1, se encontró que entre los elementos tangibles y la presencia de pacientes satisfechos predomina un vínculo directo y moderado a un valor $p=0.000$ y $Rho=0.512$, ello debido a que los pacientes indicaron que estuvieron medianamente insatisfechos cuando percibieron la calidad de los elementos tangibles como buena (53.3%). Ello coincidió con el estudio de Fabian-Sánchez et al. (30), quien indicó la presencia de pacientes satisfechos están vinculados con las infraestructuras, herramientas y equipos médicos de la institución de salud ($p=0.000$; $Rho=0.310$). No obstante, hubo diferencias con la indagación de Santes et al. (21), lo cual puede evidenciar que existen otros factores que pueden estar vinculados con la satisfacción del paciente como la formación académica, la edad o el nivel estudio de los participantes.

A pesar de tales discrepancias, se ha resaltado que los elementos tangibles representan un aspecto clave para lograr la calidad de atención, que involucra las infraestructuras, herramientas y equipos médicos necesarios para el otorgamiento de la atención prometida al usuario (45). En el entorno odontológico, los aspectos tangibles incorporan las características físicas y materiales, como la infraestructura, el equipamiento, el equipo de trabajo y los insumos empleados, los cuales fueron

indispensables en la prestación y el resultado de la atención. Por este motivo, es muy importante que el personal odontológico adecuado trabaje para mejorar el entorno físico de la organización sanitaria, dicho entorno será de gran ayuda para que los pacientes se recuperen a tiempo y disfruten de una vida saludable.

En general, se ha identificado que, para los pacientes, la accesibilidad y la comodidad suelen ser los aspectos más relevantes a la hora de seleccionar un dentista, y frecuentemente prefieren clínicas dentales que estén ubicadas cerca de su domicilio o que cuenten con los equipos necesarios para el otorgamiento de una buena atención. Es necesario que los elementos tangibles estén en su lugar y sean atractivos y que los proveedores sean receptivos y confiables con los pacientes cuando se presenten en el centro, ya que la atención es esencial.

De acuerdo al objetivo específico 2, se halló que predomina un vínculo moderado entre fiabilidad y la satisfacción en pacientes odontológicos a un valor $p=0.000$ y $Rho=0.459$. Estas evidencias se corroboran con lo hallado por Fabian-Sánchez (30), quien encontró que la capacidad de los colaboradores para brindar respuesta a los problemas del paciente está vinculada a la satisfacción del mismo ($p=0.000$; $Rho=0.390$).

Los hallazgos descritos anteriormente significan que los buenos conocimientos y habilidades en la atención interprofesional son efectivos para lograr la satisfacción y las expectativas de los pacientes y abordar las complejas necesidades de los mismos. De acuerdo a Wider et al. (46), la fiabilidad involucra la capacidad de los colaboradores asistenciales para brindar servicios de manera segura y eficiente, lo cual está vinculado a un desempeño consistente y el uso de procedimientos apropiados y aceptables para el paciente. Así, los servicios de salud son eficaces cuando se cuenta con colaboradores

capacitados para tratar o disminuir las dolencias, prevenir la aparición de enfermedades y el desarrollo o extensión de enfermedades existentes (47).

En definitiva, la fiabilidad es de vital importancia para satisfacer la satisfacción y las expectativas de los pacientes. Los hallazgos han establecido que es primordial que los pacientes confíen en que recibirán un cuidado de calidad y que se cumplirán sus necesidades de manera consistente y confiable. Por ello, la capacidad de fiabilidad en los proveedores de atención odontológica ayudará a establecer un vínculo de confianza con los pacientes y garantizar que sus necesidades sean atendidas de manera efectiva.

De acuerdo al objetivo específico 3, se identificó una relación débil entre capacidad de respuesta y la satisfacción de los pacientes odontológicos a un valor $p=0.000$ y $Rho=0.360$. De conformidad con estos hallazgos, Santes et al. (21) quien encontró un vínculo entre la capacidad de respuesta, la amabilidad y la confianza con el nivel de satisfacción ($p=0.015$). A su vez, Farias (23) identificó que la capacidad de respuesta recibida por el personal, sobre todo la información recibida durante la atención y el tiempo de espera, fueron vitales para lograr la satisfacción del paciente. Ello significa que la capacidad del proveedor para ayudar a los pacientes, el nivel de respuesta a las solicitudes de los pacientes y la habilidad para realizar procedimientos estándar son aspectos principales para lograr que el paciente muestre satisfacción hacia el servicio recibido.

Los hallazgos señalados anteriormente destacan la importancia de que los colaboradores presenten una alta capacidad para brindar servicios rápidos y apropiados a los pacientes; además, se deduce que, si los trabajadores responden a los reclamos de los pacientes y sus familias y transmiten información clara a las quejas de los pacientes, ello índice en la satisfacción sobre la atención recibida.

Lo mencionado se sustenta con lo señalado por Jonkisz et al. (48), quien ha señalado que la prestación de servicios médicos en un momento determinado y el compromiso del personal médico, así como el mantenimiento de registros médicos precisos, mejoran significativamente la calidad de los servicios asistenciales. Por ello, es relevante que los pacientes juzguen subjetivamente de acuerdo con los procedimientos de tratamiento, la habilidad, la explicación de los planes de tratamiento a fin de establecer estrategias efectivas que contribuyan a mejorar las deficiencias halladas.

En el objetivo específico 4, se halló un predominio de una relación moderada entre la seguridad y la satisfacción de los pacientes odontológicos, con un valor de $p=0.000$ y $Rho=0.423$. Ello coincidió con la indagación de Fabian-Sánchez et al. (30), quien estableció que la calidad percibida con respecto a la seguridad de la institución de salud está vinculado con la magnitud de satisfacción que presente el paciente ($p=0.000$; $Rho=0.330$).

A partir de los resultados señalados se destaca que el conocimiento, las habilidades y las capacidades del personal para establecer una buena relación y confianza con los pacientes por los servicios prestados es relevante para incrementar la presencia de pacientes satisfechos, lo cual puede conducir a una mejor adherencia al tratamiento. Ello se evidenció en la indagación ejecutada por De la Cerna-Luna et al. (29), quienes evidenciaron que el aspecto seguridad (79.6%) obtuvo uno de los puntajes más altos con respecto a la percepción del paciente, lo cual es clave para el cumplimiento del tratamiento. Por ello, es relevante diagnosticar la percepción de los pacientes debido a la importancia de la retroalimentación que se obtendrá del análisis, ya que esto ayudará en la planificación futura y la mejora de la prestación de atención médica.

Así, en el entorno de salud, la atención médica debe ser otorgada de tal forma que la ejecución de los procedimientos médicos no involucre algún tipo de riesgo sobre el paciente, evitando lesiones y favoreciendo a la aclaración de dudas que se pueden presentar en los usuarios en relación a su enfermedad o al régimen de tratamiento (50).

Y, según el objetivo específico 5, se halló que predomina una conexión directa y baja entre empatía y satisfacción en pacientes odontológicos con valor $p=0.000$ y $Rho=0.363$. Las evidencias descritas coinciden con lo hallado por Yong et al. (24), quien estableció la importancia de las relaciones entre el paciente y el profesional de salud como un factor importante para la satisfacción del paciente. A su vez, Ruiz et al. (27) y Fabián-Sánchez (30) establecieron un vínculo entre la satisfacción del paciente y la empatía, a un valor $p=0.004$ y $p=0.000$, respectivamente. Ello significa que las habilidades interpersonales como la empatía son un factor importante en el aumento de la satisfacción del paciente. Por tanto, la capacidad de comunicación eficaz y eficiente es uno de los rasgos más importantes de los dentistas y tiene un valor inestimable para una buena relación dentista-paciente y la imagen de la profesión dental.

Efectivamente, el vínculo entre el médico y el paciente es crucial, ya que influye directamente en la apreciación que los usuarios tienen sobre calidad de la atención médica y sus resultados. En este sentido, al evaluar adecuadamente estos servicios, es necesario que los pacientes establezcan una relación cordial y de confianza con el médico, basada en una comunicación clara y efectiva, puesto que esto fortalece el cumplimiento de las indicaciones médicas, mejorando a la vez la eficacia del tratamiento, así como contribuyendo a la reducción de los costos asociados.

Lo descrito es corroborado por Park et al. (49), quienes detallan que la comunicación adecuada entre médicos y pacientes permite la toma de decisiones

conjunta. Por lo tanto, los colaboradores sanitarios deben ofrecer sus servicios de manera orientada al paciente. Además, Puspaningtya et al. (47) han señalado que la empatía es importante para que el paciente brinde una atención individualizada, respetando las creencias y teniendo en cuenta las experiencias del usuario.

En concreto, se ha identificado que las percepciones del paciente sobre la atención se ven afectadas por las habilidades técnicas y de empatía del profesional odontológico. Por ello, la relación médico-paciente, además de contribuir al diagnóstico, estas habilidades mejorarían la motivación y fomentarían la participación del paciente, aumentando así su satisfacción.

Efectivamente, en el ámbito sanitario, sobre todo en el entorno dental, el cumplimiento de los indicadores médicos y la preservación de la seguridad del usuario durante la atención es vital, donde los aspectos tangibles, el vínculo entre el profesional de salud y el paciente, contar con profesionales capacitados y brindar una atención inmediata representan algunas de sus características principales (41). Así, el diagnóstico de la percepción del paciente puede contribuir a la identificación de las debilidades y fortalezas en las organizaciones dentales y, por lo tanto, contribuir a incrementar la eficacia del tratamiento y ayudar a una recuperación rápida de la población (62).

A partir de ello, los hallazgos encontrados indican que, al detectar las dimensiones que se vinculan con la presencia de pacientes satisfechos, colaboradores sanitarios y los gestores de salud pueden optimizar la calidad de los servicios asistenciales, lo que, a su vez, representa un factor fundamental en los sistemas de salud, ya que actúa como un indicador para diagnosticar la calidad técnica, de servicio y estructural proporcionada por los colaboradores sanitarios, incluidos los odontólogos.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Se observó una relación moderada entre la calidad de la atención y la satisfacción de los pacientes odontológicos, hallando un valor $p=0.000$ y $Rho=0.560$, lo cual respalda la hipótesis del estudio, demostrando que las mejoras en la calidad del servicio odontológico conducen a una mayor presencia de pacientes satisfechos.
- Se determinó el predominio de una relación moderada entre los elementos tangibles y la satisfacción de los pacientes odontológicos debido a un valor $p=0.000$ y $Rho=0.512$. Por ello, se acepta la hipótesis alterna de indagación, lo que indica que las mejoras en los elementos tangibles conducen a una mayor presencia de pacientes satisfechos.
- Se halló un predominio de la relación moderada entre la fiabilidad y la satisfacción de los pacientes odontológicos debido a un valor $p=0.000$ y $Rho=0.459$. Por ello, se acepta la hipótesis alterna de indagación, la razón por la que indica que los buenos conocimientos y habilidades en la atención profesional son efectivos para lograr la satisfacción.
- Se encontró que existe una relación débil entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de los pacientes odontológicos, según un valor de $p=0.000$ y $Rho=0.360$. Por ello, se acepta la hipótesis alterna de indagación, lo cual nos indica sobre la capacidad del proveedor para ayudar a los pacientes es vital para lograr la satisfacción.

- Se observó que existe una relación moderada entre la seguridad y la satisfacción de los pacientes odontológicos, respaldada por un valor de $p=0.000$ y $Rho=0.423$. Por ello, se acepta la hipótesis alterna de indagación, lo que indica que las habilidades y las capacidades del personal para establecer una buena relación y confianza con los pacientes está vinculado con la satisfacción de los mismos.
- Se descubrió el predominio de una relación baja entre la empatía y la satisfacción en pacientes odontológicos con un valor de $p=0.000$ y $Rho=0.363$, lo que permitió aceptar la hipótesis propuesta en la indagación, señalando que la empatía es un aspecto importante que conduce a una mayor presencia de pacientes satisfechos.

5.2. Recomendaciones

- Al establecimiento de salud Mollepampa y a los profesionales, implementar programas de capacitación de manera regular para todo el personal de salud, enfocados en la promoción de habilidades técnicas, atención al cliente y empatía. La incorporación de talleres y sesiones de capacitación que permitan mejorar la calidad de atención y de esta forma el paciente se muestre satisfecho, sugiriendo asimismo la aplicación de encuestas periódicas para evaluar la satisfacción del usuario sobre el servicio recibido, cuya información permitirá detectar áreas de mejora y ajustar los programas de atención de acuerdo a las necesidades del usuario.
- Al jefe del puesto de salud Mollepampa I-2, crear protocolos de limpieza que contribuyan a la desinfección de todas las áreas del consultorio; además de proporcionar material informativo sobre la salud dental y prevención, el cual debe ser visualmente atractivo y estar colocados en lugares estratégicos del consultorio. Esto contribuirá a brindar una atención de calidad a los pacientes y garantizar un entorno seguro y confiable.
- Al jefe del puesto de salud Mollepampa I-2, capacitar continuamente al personal sobre las prácticas y recomendaciones en salud bucal, a fin de que puedan estar informados para

- ofrecer a los pacientes información precisa y actualizada; además, se sugiere crear protocolos claros para la atención odontológica que incluyan la comunicación efectiva con los pacientes sobre los tratamientos y cuidados necesarios. También, implementar un sistema de evaluación del rendimiento del personal de salud, a fin de detectar las deficiencias y desarrollar estrategias inmediatas para subsanarlas.
- A los profesionales de la salud, tomarse el tiempo necesario para explicar el diagnóstico y el tratamiento al paciente, empleando un lenguaje sencillo para una mejor comprensión de la información brindada; además, incorporar imágenes, maquetas dentales y otros recursos visuales durante las consultas para que los pacientes puedan entender mejor su situación dental y la importancia de los cuidados necesarios.
 - Al jefe de recursos humanos de la red de salud Castrovirreyna, establecer filtros rigurosos que garanticen que el personal contratado tenga los conocimientos y la experiencia necesarios que le permitan ofrecer una atención efectiva al usuario, lo cual es importante para generar confianza y seguridad durante la atención odontológica.
 - A los profesionales de la salud, realizar las consultas y tratamientos en espacios adecuados, asegurando que no haya interrupciones y que la información personal se maneje de forma confidencial. Se sugiere llevar cursos sobre habilidades interpersonales y de comunicación, lo cual es fundamental para desarrollar relaciones empáticas y de confianza con el paciente.

REFERENCIAS

1. He Q, Li Q, Chen J. Study on the improvement of medical service quality in Beijing's Tianqiao Community Health Service Centre. *Eng Manag Prod Serv* [Internet]. 2022; 14(4), 61-76. [Consultado el 20 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://sciendo.com/article/10.2478/emj-2022-0031>
2. Aldossary M, Almalki A, Alahmary M, Almutawaa M, Alhajri S, Alharbi K, et al. Patient Satisfaction in Dental Healthcare Settings at Saudi Ministry of Health: A Descriptive Study. *Patient Preference and Adherence* [Internet]. 2023; 2023(17), 2377-2383. Disponible en: <https://www.dovepress.com/patient-satisfaction-in-dental-healthcare-settings-at-saudi-ministry-o-peer-reviewed-fulltext-article-PPA>
3. Gamage M, Jagodage H, De Silva K, Kariyawasam P, Sundarapperuma T. Quality of care as perceived by caregivers and residents in aged care homes in Sri Lanka: a qualitative study. *BMC Geriatrics* [Internet]. 2024; 24(103), 1-10. [Consultado el 1 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-024-04721-y#Sec1>
4. Alves M, Santos A. The 'Healthcare Access and Quality Index' revisited: A fuzzy data envelopment analysis approach. *Expert Syst Appl* [Internet]. 2024; 245(1). 123057. [Consultado el 1 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0957417423035595>
5. Scott J, Thomas L, Joy T, Crossan P. How can quality be measured within a physician-led Community Emergency Medical service? A scoping review protocol. *Systematic Reviews* [Internet]. 2024; 13(3), 1-8. [Consultado el 1 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-023-02424-w>

6. Alasqah I. Patients' Perceptions of Safety in Primary Healthcare Settings: A Cross-Sectional Study in the Qassim Region of Saudi Arabia. *Healthcare*. 2023; 11(15), 2141. [Consultado el 1 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/15/2141>
7. Amaral J, Vasconcelos M, Gomes V, Furquim M, Da Sileveira G, Lopes A, et al. User satisfaction with the secondary dental care services: Is there an association between structure and work process? *Community Dent Oral Epidemiol* [Internet]. 2022 [Consultado el 22 de noviembre de 2023]; 50(1), 27-37. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/cdoe.12716>
8. Gutierrez-Marín N, López-Soto A. Patients Satisfaction with dental service, School of Dentistry, University of Costa Rica. *Odovtos-Int J Dent Sc* [Internet]. 2023 [Consultado el 25 de noviembre de 2023]; 25(1), 154-165. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/Odontos/article/view/52426>
9. Bakodia S, Varghese S. Assessment of patients' satisfaction level on quality of health care provided by dental hospital. *Drug Invention Today* [Internet]. 2020 [Consultado el 23 de noviembre de 2023]; 13(6), 909-913. Disponible en: <https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3A16%3A3177216/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Agcd%3A143462610&crl=c>
10. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. [Internet]; 2020. [Consultado el 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
11. Tadin A, Dadic M, Gavic L. University Students' Satisfaction with the Quality of Primary Dental Healthcare Services and Dentists in Croatia: A Cross-Sectional Study.

- Clin Pract [Internet]. 2023 [Consultado el 22 de noviembre de 2023]; 13(1), 52-64. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2039-7283/13/1/5>
12. Iza A, Molina C, Luna D, Pauta F. Satisfacción de los usuarios de odontología del centro de salud “Lasso”. *Odontología* [Internet]. 2023 [Consultado el 23 de noviembre de 2023]; 25(2), 14-24. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9203994#:~:text=Conclusi%C3%B3n%3A%20los%20usuarios%20del%20servicio,puntaje%20global%20menor%20al%2060%25>
 13. Amau J, León R, Ticona R, Estrada L. Satisfacción en la atención odontológica especializada en pacientes militares durante la COVID-19. *Rev Cub Med Mil* [Internet]. 2022 [Consultado el 22 de noviembre de 2023]; 51(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-65572022000100016&script=sci_arttext
 14. Mendoza N, Placencia M. Nivel de satisfacción en pacientes del servicio de oftalmología de un hospital de nivel II en los años 2014 y 2018, y su relación con calidad global. *Acta méd Peru* [Internet]. 2020; 37(1). [Consultado el 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172020000100019&script=sci_arttext
 15. Goula A, Stamouli M, Alexandridou M, Vorreakou L, Galanakis A, Theodorou G, et al. Public Hospital Quality Assessment. Evidence from Greek Health Setting Using SERVQUAL Model. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021; 18(7), 3418. [Consultado el 30 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/7/3418>.
 16. Endeshaw B. Healthcare service quality measurement models: a review. *J Health Res* [Internet]. 2021 [Consultado el 11 de noviembre de 2020]; 35(2), 106-116. Disponible

en: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JHR-07-2019-0152/full/html>.

17. Msacky R. Quality of health service in the local government authorities in Tanzania: a perspective of the healthcare seekers from Dodoma City and Bahi District councils. *BMC Health Services Research* [Internet]. 2024; 24(81), 1-10. [Consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-023-10381-2>
18. KhanMohammadi E, Talaie H, Azizi M. A healthcare service quality assessment model using a fuzzy best–worst method with application to hospitals with in-patient services. *Healthcare Analytics* [Internet]. 2023; 14, 100241. [Consultado el 1 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2772442523001089>
19. Khamnil Y, Kao-jean S, Pisarnturakit P. Scale development to measure the patient perception of patient-centered care of dentists in primary care settings of Thailand: a measurement invariance test. *BMC Oral Health* [Internet]. 2023; 23(626), 1-12. [Consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-023-03331-1#citeas>
20. Afrashtehfar K. Patient Satisfaction in Medicine and Dentistry. *Int J Dent* [Internet]. 2020; 2020, 1-10. [Consultado el 27 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/ijd/2020/6621848/>.
21. Santes M, Flores M, Martínez N, García M, Fernández H. Association between perceived quality of nursing care and level of satisfaction by hospitalized patients. *Horiz enferm*. 2023; 34(3), 624-636. [Consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://146.155.94.136/index.php/RHE/article/view/60143>.

22. Morales-Reyes H, Martínez-Vidaurre C, Mayek-Pérez N. User's satisfaction of community dental care in Reynosa, Tamaulipas. *Horizonte Sanitario* [Internet]. 2023; 22(1), 263-270. [Consultado el 27 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://revistahorizonte.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/4963>.
23. Farías M. Calidad de atención y cuidado de enfermería en servicio de emergencia visto desde la perspectiva del paciente. *Salud, Ciencia y Tecnología*. 2021; 1(39), 1-7. [Consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/39>.
24. Yong A, Mohamad N, Saddki N, Amir W, Alam M. Patient satisfaction towards dentist-patient interaction among patients attending outpatient dental clinic hospital universiti Sains Malaysia. *Pesqui Bras Odontopediatria Clín Integr* [Internet]. 2021; 21, 1-9. [Consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/pboci/a/WkFds3Ybgs8QYk9FH9KW9Hm/?lang=en>.
25. Fantinel L, Dias D, Guerra R, Vargas-Ferreira F, Serra C, Reis F. Satisfaction of pregnant women during dental consults in Brazilian Unified Health System. *Rev de Salud Publica*. 2021; 23(5), 1-7. [Consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/80458/85708>.
26. Giorgi N, Pintos E, Rosón P, Garegnani L, Víctor F. Satisfacción del paciente de cirugía menor ambulatoria en un hospital académico de Argentina. *Enferm clin* [Internet]. 2021; 31(2), 127-128. [Consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www-sciencedirect-com.usat.lookproxy.com/science/article/pii/S2445147921000138?via%3Dihub>.
27. Ruiz E, Saturno D, Guevara H. Calidad de atención médica, relación médico paciente y empatía médica en un servicio de medicina interna de un hospital tipo IV. *Salus*

- [Internet]. 2020; 24(2), 11-20. [Consultado el 18 de febrero de 20234]. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/vol24n2/art02.pdf>.
28. Huaman-Carhuas L, Melo-Flores C, Gutiérrez-Carranza M. Calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público de Perú. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2023; 26(2), 159-166. [Consultado el 18 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4518>.
 29. De la Cerna-Luna R, Santayana-Calisaya N, Corilla A, Valladolid-Evaristo C, Llancari W, Urrunaga-Pastor D. Satisfacción del usuario en el ambulatorio de medicina física y rehabilitación del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati-Martins, 2022. *Acta Med Perú* [Internet]. 2023; 40(2), 128-134. [Consultado el 18 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://amp.cmp.org.pe/index.php/AMP/article/view/2590>.
 30. Fabian-Sánchez A, Podestá-Gavilano L, Ruiz-Arias R. Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima-Perú, 2019-2020. *Horiz Med* [Internet]. 2022; 22(1), e1589. [Consultado el 27 de noviembre de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2022000100003&script=sci_arttext&lng=pt.
 31. Aguado A, García , Malpartida J, Torres F. Gestión de calidad en pequeñas y medianas empresas de Pasco, Perú. *Revista Venezolana De Gerencia* [Internet]. 2022; 27(7), 709-726. [Consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/rvg/article/view/38101>.
 32. Kashfi S, Karimian E, Ravangard R, Mehralian G, Bastani P. Service quality in outpatient teaching hospital pharmacies based on the SERVQUAL model: An assessment in the south of Iran. *Int J Pharm Pract* [Internet]. 2022; 30(2), 153-159.

- [Consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://academic.oup.com/ijpp/article/30/2/153/6535745>.
33. Braga N, Gomes S, Medeiros A, Wanderley Y, Figueiredo N, Nascimento W. User satisfaction with Dental Specialty Centers in Brazil: Proposal of satisfaction index and associated factors. *Community Dent Oral [Internet]*. 2021; 50(1), 67-73. [Consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/cdoe.12718>.
34. Akbar F, Awang A, Rivai F. Effect of Quality of Dental Health Services to Patient Satisfaction in Indonesia 2019: Importance-Performance Analysis. *Pesqui Bras Odontopediatria Clín Integr [Internet]*. 2023; 23(23), 1-12. [Consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/pboci/a/9rwmZd5sZRsqhm37CGY9Lhy/?lang=en>.
35. Reconde D, Borges L. Evaluación de la gestión de calidad de los servicios de Enfermería en un Centro de Restauración Neurológica. *Rev Cubana Enfermer [Internet]*. 2023; 39, e6151. [Consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/6151/952>.
36. Alsubahi N, Pavlova M, Alzahrani A, Ahmad A, Groot W. Healthcare Quality from the Perspective of Patients in Gulf Cooperation Council Countries: A Systematic Literature Review. *Healthc (Switz.) [Internet]*. 2024; 12(3), 315. [Consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/12/3/315>.
37. Mata-López F, Mata-López D, Terranova-Mera J. Modelo Deming Prize de Gestión de calidad para la productividad de las Pymes Ecuatorianas. *Pol Con [Internet]*. 2020; 5(3), 1033-1053. [Consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9083778>.

38. Aboubakr R, Bayoumy H. Evaluating educational service quality among dentistry and nursing students with the SERVQUAL model: A cross-sectional study. *J Taibah Univ Medical Sci* [Internet]. 2022; 17(4), 648-657. [Consultado el 30 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S165836122200035X>.
39. Tomasich F, Vinicius A, Oliveira A, Toulson M. The history of quality and safety of the surgical patient: from the initial standards to the present day. *Rev Col Bras Cir* [Internet]. 2020; 47, 1-7. [Consultado el 30 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/WytLBmcx7S3z8bP8NnqdsyM/>.
40. Armeni M, Kavga A, Govina O, Kalemikerakis I. Evaluation of the quality of services provided in Primary Health Care. *Arch Hell Med* [Internet]. 2024; 41(1), 115-121. [Consultado el 20 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.mednet.gr/archives/2024-1/pdf/115.pdf>.
41. Karasan A, Erdogan M, Cinar M. Healthcare service quality evaluation: An integrated decision-making methodology and a case study. *Socio-Econ Plan Sci* [Internet]. 2022 [Consultado el 16 de noviembre de 2023]; 82, 101234. Disponible en: <https://www-sciencedirect-com.usat.lookproxy.com/science/article/pii/S003801212200012X>.
42. Sharifi T, Hosseini S, Mogammadpour S, Javan J, Ebrahimipour H, Hooshmand E. Quality assessment of services provided by health centers in Mashhad, Iran: SERVQUAL versus HEALTHQUAL scales. *BMC Health Services Research* [Internet]. 2021; 21(3979). [Consultado el 17 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-021-06405-4#citeas>.

43. Wu J, Lee K, Cheng K, Du J, Lee C. Patient perception of service quality to preanesthetic oral examination: a cross-sectional study using the SERVQUAL model. *BMC Oral Health* [Internet]. 2024; 24(120), 1-8. [Consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-024-03853-2>.
44. Lewis T, Connell M, Aryal A, Irimu G, Mehata S, Mrisho M, et al. Health service quality in 2929 facilities in six low-income and middle-income countries: a positive deviance analysis. *The Lancet* [Internet]. 2023; 11(6), 862-870. [Consultado el 16 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www-sciencedirect-com.usat.lookproxy.com/science/article/pii/S2214109X23001638>.
45. Monazami A, Karami F, Shahbazi M. Evaluación de la calidad de la Educación Física en la ciudad de Shahriar según el modelo SERVQUAL. *Sport TK* [Internet]. 2020; 9(2), 125-128. [Consultado el 21 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://revistas.um.es/sportk/article/view/431211>
46. Wider W, Tan F, Tan Y, Lin J, Fauzi M, Wong L, et al. Service quality (SERVQUAL) model in private higher education institutions: A bibliometric analysis of past, present, and future prospects. *Soc Sci Humanit Open* [Internet]. 2024; 9(100805). [Consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590291124000020>
47. Puspaningtyas D. SERVQUAL measures: Indonesian government healthcare (BPJS) from a human resource perspective. *J Infrac Policy Dev* [Internet]. 2024; 8(2), 1-21. [Consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://systems.enpress-publisher.com/index.php/jipd/article/view/2271/2107>
48. Jonkisz A, Karniej P, Krasowska D. The Servqual Method as an Assessment Tool of the Quality of Medical Services in Selected Asian Countries. *Int J Environ Res Public*

- Health [Internet]. 2022; 19(13), 781. [Consultado el 29 de noviembre de 2023].
Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/13/7831>
49. Park S, Kim H, Choi M, Lee M. Factors affecting revisit intention for medical services at dental clinics. PLoS ONE. 2021; 16(5), e0250546. [Consultado el 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0250546>
50. Araujo C, Martins M, Malik A. Hospital accreditation impact on healthcare quality dimensions: a systematic review. Int J Qual Health Care [Internet]. 2020 [Consultado el 10 de noviembre de 2023]; 32(8), 531–544. Disponible en: <https://academic.oup.com/intqhc/article/32/8/531/5890368?login=false>
51. Alhenaidi A, Nadabi W, Al-Haqan A, Kelender H. Patient satisfaction of primary care services in Gulf Cooperation Council Countries: A scoping review. J Gen Fam Med [Internet]. 2023; 24(5), 279-287. [Consultado el 1 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jgf2.640>
52. Merga A, Yetwalw F, Sisay B, Shumye M. Clients' satisfaction with cervical cancer screening services and influencing factors at public health facilities in Debre Markos town, Northwest Ethiopia, 2022/23: a convergent parallel mixed method. BMC Women's Health [Internet]. 2024; 24(441), 1-18. [Consultado el 28 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-024-03250-5#citeas>.
53. Ruiz G, Juárez B, Marín A. Satisfacción y lealtad de los usuarios de servicios de salud públicos y privados durante la covid-19. Contaduría y Administración [Internet]. 2024;

- 69(2), 106-119. [Consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://www.cya.unam.mx/index.php/cya/article/view/5181/2087>.
54. Bergh K, Bishu S, Taddese H. Identifying the determinants of patient satisfaction in the context of antenatal care in Kenya, Tanzania, and Malawi using service provision assessment data. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2022; 22(476), 1-12.[Consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-022-08085-0>.
55. Vu S, Reese L, Patel N, Hung M. Patient Satisfaction in Rural Versus Non-Rural US Hospitals. *Public health chall*. 2024; 3(3), e219. [Consultado el 17 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/puh2.219>.
56. Wencheslaus L, Mtaya-Mlangwa M, Sohal K. Patients' satisfaction with oral health care provided at the University Dental clinic in Tanzania: A cross-sectional analytical study. *Health Sci Rep* [Internet]. 2024; 7(5), e2101. [Consultado el 28 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hsr2.2101>.
57. Mustaf G, Ahmad H, Ghafor O. Abraham Maslow's Hierarchical Needs in No Friend but the Mountains: Writing from Manus Prison by Behrouz Boochani. *Stud Engl Lang Educ* [Internet]. 2023; 10(3), 1647-1661. [Consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://jurnal.usk.ac.id/SiELE/article/view/28402/19003>.
58. Wang M, Liu Y, Wang C, Wang X. The effect of Maslow's theory-based case management model on the care of stroke patients. *Am J Transl Res*. 2023; 15(7), 4932–4941. [Consultado el 23 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10408502/>.
59. Aljarallah N, Almuqbil M, Alshehri S, Khormi A, Alreshaidan F, Sadun M, et al. Satisfaction of patients with health care services in tertiary care facilities of Riyadh,

- Saudi Arabia: A cross-sectional approach. *Front Public Health* [Internet]. 2023; 10, 1-11. [Consultado el 22 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2022.1077147/full>.
60. Ríos-Caro T, León J, Coronel F, Ríos-Angulo C, Ríos-Caro M. Teleodontology in the Central Peruvian Jungle: Quality and Service Satisfaction. *Human Review* [Internet]. 2023; 21(2), 223-235. [Consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://journals.eagora.org/revHUMAN/article/view/5049>
61. Hibusu L, Sumankuuro J, Gwelo N, Akintola O. Pregnant women's satisfaction with the quality of antenatal care and the continued willingness to use health facility care in Lusaka district, Zambia. *BMC Pregnancy and Childbirth* [Internet]. 2024; 24(20). [Consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-023-06181-5>
62. Wu J, Tsung K, Cheng K, Du J, Lee C. Patient perception of service quality to preanesthetic oral examination: a cross-sectional study using the SERVQUAL model. *BMC Oral Health* [Internet]. 2021; 20(120). [Consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-024-03853-2#citeas>
63. Bramantoro T, Layli A, Sosiawan A, Oki A. The satisfaction level of Muslim patients analysis toward Islamic dental health services. *Opcion* [Internet]. 2020; 36(26), 296-312. [Consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7827027>
64. Umoke M, Ifeanchor P, Olaoluwa A. Patients' satisfaction with quality of care in general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory. *SAGE Open*

- Medicine [Internet]. 2020 [Consultado el 9 de noviembre de 2023]; 8, 1-8. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2050312120945129>.
65. Alhozgi A, Feine J, Tanwir F, Shirvastava R, Galarneau C, Emami E. Rural–urban disparities in patient satisfaction with oral health care: a provincial survey. *BMC Oral Health* [Internet]. 2021; 261(2021), 1-8. [Consultado el 22 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-021-01613-0>
66. Carvalho J, Rodrigues N. Perceived Quality and Users' Satisfaction with Public–Private Partnerships in Health Sector. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 [Consultado el 16 de noviembre de 2023]; 19(13), 8188. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/13/8188>
67. George R, Gámez Y, Matos D, González I, Labori R. Aspectos fundamentales de la calidad en los servicios de salud. *Editorial Ciencias Médicas* [Internet]. 2022 [Consultado el 11 de noviembre de 2023]; 37. Disponible en: <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1112/1588>
68. Akthar N, Nayak S, Pai Y. Determinants of patient satisfaction in Asia: Evidence from systematic review of literature. *Clin Epidemiology Glob Health* [Internet]. 2023 [Consultado el 11 de noviembre de 2023]; 23, 101393. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S221339842300180X>
69. Szabó R, Buzas N, Braunitzer G, Shedlin M, Antal M. Factors Influencing Patient Satisfaction and Loyalty as Perceived by Dentists and Their Patients. *Dent J*. 2023; 11(9), 1-16. [Consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2304-6767/11/9/203>

70. Sinyiza F, Kaseka P, Chisale M, Chimbatata C, Mbakaya B, Kamudumuli P, et al. Patient satisfaction with health care at a tertiary hospital in Northern Malawi: results from a triangulated cross-sectional study. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2022 [Consultado el 18 de noviembre de 2023]; 22(695): p. 695. Disponible en: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-022-08087-y#citeas>.
71. Savjani K, Haseeb F, Reay M. Measuring quality and outcomes in intensive care. *Surgery (Oxford)* [Internet]. 2021; 39(1), 48-52. [Consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www-sciencedirect-com.usat.lookproxy.com/science/article/pii/S0263931920302428?via%3Dihub>.
72. Tian Y. A review on factors related to patient comfort experience in hospitals. *J Health Popul Nutr*. 2023; 42(125), 1-19. [Consultado el 27 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10634154/>.
73. Romero H, Real J, Ordoñez J, Gavino G, Saldarriaga G. Metodología de la investigación: ACVENISPROH Académico; 2022. [Consultado el 29 de agosto de 2023]. Disponible en: https://acvenisproh.com/libros/index.php/Libros_categoria_Academico/article/view/22.
74. Montes Y, Barros C, Castillo S. Research methodology in entrepreneurship: A strategy for the scientific production of university teachers. *Revista de Ciencias Sociales* [Internet]. 2022; 18(2), 381-391. [Consultado el 20 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/rcs/article/view/37945/41867>.

75. Ruiz C, Valenzuela M. Metodología de la investigación: Fondo Editorial; 2022. [Consultado el 14 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://fondoeditorial.unat.edu.pe/index.php/EdiUnat/catalog/view/4/5/13>.
76. Vizcaíno P, Cedeño R, Maldonado I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet]. 2023 [Consultado el 14 de noviembre de 2023]; 7(4), 9723-9762. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658>.
77. Maldonado F, Álvarez R, Maldonado P, Cordero G, Capote M. Metodología de la investigación: De la teoría a la práctica: Puerto Maldonado Editorial Académica; 2023. [Consultado el 14 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://puertomaderoeditorial.com.ar/index.php/pmea/catalog/view/24/99/157>.
78. Díaz-Muñoz G. Metodología del estudio piloto. Rev chil radiol [Internet]. 2020; 26(3), 100-104. [Consultado el 21 de febrero de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-93082020000300100&lng=en&nrm=iso&tlng=en.
79. Saavedra J. Calidad de atención odontológica en satisfacción del usuario durante Pandemia, en centro de salud de San Martín de Porres, 2021. [Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71674/Saavedra_PJA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
80. Lahmami H. Methodology of social science research: The case of the sociology of action in relation to values. Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del

Profesorado [Internet]. 2020; 23(1), 59-73. [Consultado el 20 de febrero de 2024].
Disponible en: <https://revistas.um.es/reifop/article/view/404931>.

81. Useche M, Pereira M, Artigas W. Academic research: Data collection, technologization and pandemic. *Revista Venezolana de Gerencia* [Internet]. 2023; 28(101), 210-227. [Consultado el 20 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/rvg/article/view/39398>.
82. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. *Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* México: Mc Graw Hill Education; 2018.
83. Solis G, Alcalde G, Alfonso I. Research ethics: From principles to practical aspects. *An Pediatr* [Internet]. 2023; 99(3), 195-2020. [Consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: [Consultado el 19 de febrero de 2024].
84. Santillan-Doherty P, Pérez-Padilla R. On clinical research and the pharmaceutical industry. *Gaceta Medica de Mexico* [Internet]. 2023; 159(4), 363-364. [Consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: https://www.gacetamedicademexico.com/frame_esp.php?id=838.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general:</p> <p>¿Existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes odontológicos del puesto de salud Mollepampa I-2, Castrovirreyna - Huancavelica, Perú - 2023?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>–¿Existe relación entre los elementos tangibles y la satisfacción en pacientes odontológicos del puesto de salud Mollepampa I-2, Castrovirreyna - Huancavelica, Perú - 2023?</p> <p>–¿Existe relación entre la fiabilidad y la satisfacción en pacientes odontológicos del puesto de salud Mollepampa I-2, Castrovirreyna - Huancavelica, Perú - 2023?</p> <p>–¿Existe relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción en</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes odontológicos.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>–Identificar la relación entre los elementos tangibles y la satisfacción en pacientes odontológicos.</p> <p>–Identificar la relación entre la fiabilidad y la satisfacción en pacientes odontológicos.</p> <p>–Identificar la relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes odontológicos.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>–Existe relación entre los elementos tangibles y la satisfacción en pacientes odontológicos.</p> <p>–Existe relación entre la fiabilidad y la satisfacción en pacientes odontológicos.</p> <p>–Existe relación entre la capacidad de respuesta</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Calidad de atención</p> <ul style="list-style-type: none"> – Elementos tangibles – Fiabilidad – Capacidad de respuesta – Seguridad – Empatía <p>Variable 2:</p> <p>Satisfacción</p> <ul style="list-style-type: none"> – Humana – Técnico-científica – Entorno 	<p>Tipo de investigación:</p> <p>aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Método: deductivo</p> <p>Diseño: no experimental</p> <p>Nivel: correlacional</p> <p>Población y muestra</p> <p>Población: 120 pacientes del puesto de salud Mollepampa I-2, Castrovirreyna – Huancavelica.</p> <p>Muestra: 92 pacientes del puesto de salud Mollepampa I-2,</p>

<p>pacientes odontológicos del puesto de salud Mollepampa I-2, Castrovirreyna - Huancavelica, Perú - 2023?</p>	<p>en pacientes odontológicos.</p>	<p>y la satisfacción en pacientes odontológicos.</p>	<p>Castrovirreyna – Huancavelica.</p>
<p>–¿Existe relación entre la seguridad y la satisfacción en pacientes odontológicos del puesto de salud Mollepampa I-2, Castrovirreyna - Huancavelica, Perú - 2023?</p>	<p>–Identificar la relación entre la seguridad y la satisfacción en pacientes odontológicos.</p>	<p>–Existe relación entre la seguridad y la satisfacción en pacientes odontológicos.</p>	<p>Muestreo: probabilístico aleatorio simple</p>
<p>–¿Existe relación entre la empatía y la satisfacción en pacientes odontológicos del puesto de salud Mollepampa I-2, Castrovirreyna - Huancavelica, Perú - 2023?</p>	<p>–Identificar la relación entre la empatía y la satisfacción en pacientes odontológicos.</p>	<p>–Existe relación entre la empatía y la satisfacción en pacientes odontológicos.</p>	

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN

Introducción: El presente cuestionario forma parte del estudio denominado “Calidad de atención y satisfacción en pacientes odontológicos del puesto de salud Mollepampa I-2, Castrovirreyna - Huancavelica, Perú - 2023”. Para ello, se le pide su colaboración en el llenado de las respuestas, garantizando el uso correcto de la información proporcionada; además del anonimato de los datos recabados (79).

I. Características sociodemográficas

- | | | |
|--------------------------|------------------|-----|
| 1. Edad: | 18-29 años. | () |
| | 30-59 años | () |
| | De 60 años a más | () |
| 2. Sexo: | Masculino | () |
| | Femenino | () |
| 3. Estado civil: | Casado (a) | () |
| | Soltero (a) | () |
| | Separado (a) | () |
| | Divorciado (a) | () |
| | Conviviente | () |
| 4. Grado de instrucción: | Sin estudios | () |
| | Primaria | () |
| | Secundaria | () |
| | Técnico | () |
| | Universitario | () |

II. Calidad de atención odontológica

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de afirmaciones relacionadas a la investigación, por favor marque con una X la respuesta con la cual se sienta más identificado (a).

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

CALIDAD DE ATENCIÓN		ESCALA				
Nº	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 odontólogo suele estar bien presentable con uniforme limpio.					
4	El consultorio dental cuenta con materiales informativos (afiches, folletos, trípticos)					
5	El sillón dental está limpio y ordenado.					
6	El centro de salud cuenta con señalización que fácilmente le orienta para llegar al servicio odontológico.					
7	El consultorio dental cuenta con la tecnología adecuada.					
	FIABILIDAD	1	2	3	4	5
8	La atención que ofrece el servicio de odontología se da con equidad.					
9	La atención en el servicio de odontología se realiza respetando el orden de llegada.					
10	La información sobre la salud bucal que se ofrece en el servicio de odontología es adecuada					
11	Cuando existe una queja de un paciente sobre el servicio de odontología, el centro de salud cuenta con el libro de					

	reclamaciones.					
12	La farmacia del centro de salud cuenta con medicamentos que receta el odontólogo.					
13	El odontólogo cumple con terminar el tratamiento en la fecha programada.					
	CAPACIDAD DE RESPUESTA	1	2	3	4	5
14	El odontólogo anota en la historia clínica el diagnóstico y luego le explica.					
15	El odontólogo suele ilustra con imágenes o maqueta dental sobre el cuidado de tus dientes.					
16	El odontólogo te aconseja acudir a periódicamente al servicio para prevenir la caries.					
17	Consideras que el odontólogo está atento a tus dudas, y las aclara.					
18	El odontólogo le realizó un examen completo por el problema por el cual acudió.					
	SEGURIDAD	1	2	3	4	5
19	Considera que el odontólogo da soluciones apropiadas a las necesidades de los usuarios.					
20	Considera que el odontólogo que lo atendió le inspira seguridad y credibilidad.					
21	El odontólogo está siempre dispuesto a ayudarlo inspirando confort y privacidad.					
22	El odontólogo usa las medidas de seguridad cuando te atiende (como lavado de manos, uso de guantes, doble mascarilla, gorro y mandil)					
23	Consideras que el odontólogo tiene los conocimientos y habilidades necesarias para solucionar los problemas de salud bucal.					

	EMPATIA	1	2	3	4	5
24	En el primer contacto que tiene con el odontólogo se presenta amablemente					
25	El odontólogo lo atiende con amabilidad y respeto.					
26	El odontólogo muestra interés por solucionar sus problemas.					
27	Considera que el odontólogo mostro paciencia en el proceso de la atención.					
28	Considera que, durante el tratamiento, el odontólogo respetó su privacidad.					
29	Considera que los horarios de atención proporcionados por el centro de salud se adecuan a sus necesidades.					
30	Considera que el odontólogo comprende y toma en cuenta sus necesidades de salud.					

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Introducción: El presente cuestionario forma parte del estudio denominado “Calidad de atención y satisfacción en pacientes odontológicos del puesto de salud Mollepampa I-2, Castrovirreyna - Huancavelica, Perú - 2023”. Para ello, se le pide su colaboración en el llenado de las respuestas, garantizando el uso correcto de la información proporcionada; además del anonimato de los datos recabados (79).

I. Satisfacción del usuario

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de afirmaciones relacionadas a la investigación, por favor marque con una X la respuesta con la cual se sienta más identificado (a), donde:

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo

SATISFACCIÓN DEL USUARIO		ESCALA				
N°	SATISFACCIÓN HUMANA	1	2	3	4	5
1	Estoy satisfecho con la confianza que el odontólogo me inspira al explicarme mi problema de salud.					
2	Estoy satisfecho cuando en la consulta el odontólogo me llama por mi nombre o apellido.					
3	Estoy satisfecho con el interés que muestra el odontólogo cuando le consulto sobre mi problema de salud.					
4	Estoy satisfecho con la amabilidad que brinda el odontólogo durante el tratamiento.					
5	Estoy satisfecho con la explicación del odontólogo sobre los cuidados a seguir post tratamiento.					
6	Considero que el odontólogo mantiene confidencialidad de los diagnósticos.					

	SATISFACCIÓN TÉCNICO-CIENTÍFICA	1	2	3	4	5
7	Estoy satisfecho con la orientación recibida durante el tratamiento.					
8	Estoy satisfecho con el tratamiento recibido.					
9	He recibido charlas educativas mientras espero ser atendido.					
10	Estoy satisfecho cuando el odontólogo me escribe indicaciones en una receta con letra clara y entendible.					
11	Considero que el tiempo que dura la consulta odontológica es suficiente.					
	SATISFACCIÓN ENTORNO	1	2	3	4	5
12	Estoy satisfecho con el acondicionamiento del ambiente de espera.					
13	Estoy satisfecho con la iluminación del consultorio odontológico.					
14	Estoy satisfecho con la ventilación del consultorio odontológico.					
15	Estoy satisfecho con la limpieza permanente de los servicios higiénicos que están cerca del consultorio odontológico.					

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Guillermo Angel Rolando Samaniego

Título: “Calidad de atención y satisfacción en pacientes odontológicos del puesto de salud Mollepampa I-2, Castrovirreyna - Huancavelica, Perú - 2023”

Propósito del estudio

Lo invito a participar en un estudio llamado: “Calidad de atención y satisfacción en pacientes odontológicos del puesto de salud Mollepampa I-2, Castrovirreyna - Huancavelica, Perú - 2023”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es determinar si existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes odontológicos. Su ejecución ayudará a conocer las deficiencias actuales en el servicio odontológico ofrecido en el puesto de salud Mollepampa I-2, Castrovirreyna, para el establecimiento de estrategias que ayuden a mejorarlas, a fin preservar la salud y seguridad del paciente.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Aplicación de dos cuestionarios denominados: “CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN” y “CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO”.

La aplicación de las dos encuestas puede demorar unos 45 minutos aproximadamente. Los resultados de los cuestionarios se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no ocasionará algún tipo de riesgo sobre su salud física o mental.

Beneficios

Usted se beneficiará a través de las estrategias que el puesto de salud establecerá para mejorar las deficiencias en el servicio, asegurando una mejor calidad de la atención odontológica.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante el proceso de aplicación de los cuestionarios, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Guillermo Angel Rolando Samaniego de forma directa o al número de teléfono: +51 933 225 927, o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:

NOMBRE DEL TRABAJO

Tesis 24 febrero - Turniting G.R.S_docx

AUTOR

Guillermo Rolando

RECuento DE PALABRAS

15670 Words

RECuento DE CARACTERES

87797 Characters

RECuento DE PÁGINAS

72 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

252.6KB

FECHA DE ENTREGA

Feb 25, 2025 9:22 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Feb 25, 2025 9:23 AM GMT-5

● **12% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

● 12% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

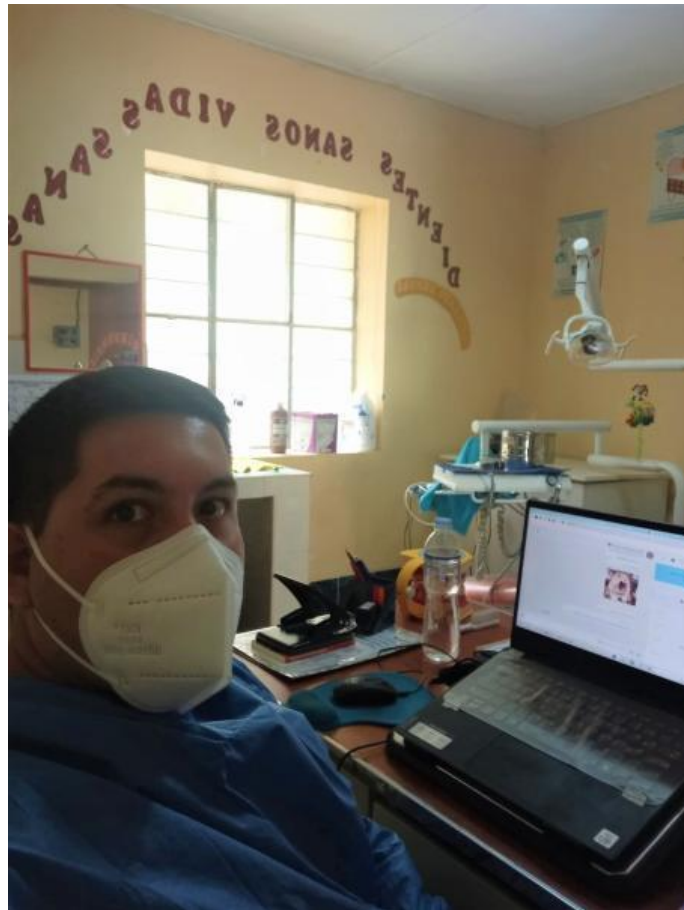
FUENTES PRINCIPALES

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

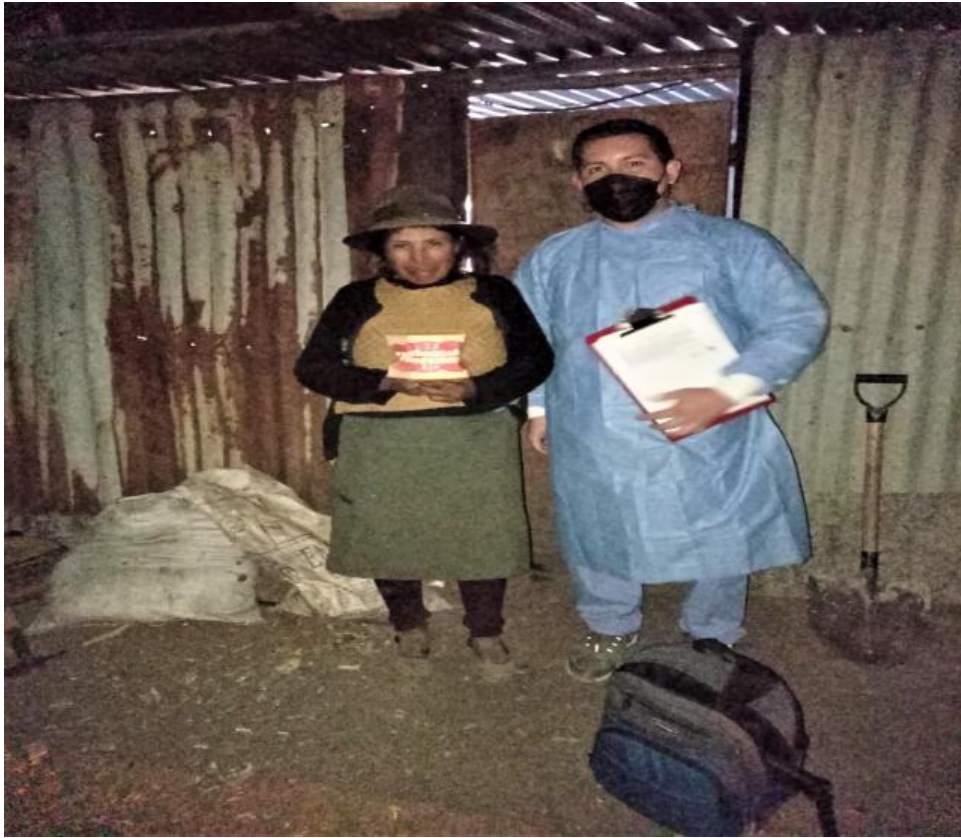
1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	hdl.handle.net Internet	2%
3	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
4	uwiener on 2024-01-15 Submitted works	<1%
5	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%
6	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-27 Submitted works	<1%
7	repositorio.utesup.edu.pe Internet	<1%
8	Universidad Cesar Vallejo on 2016-12-10 Submitted works	<1%

Anexo 5: Evidencias del proceso de recolección de datos

















Anexo 6: Permiso de la institución para la recolección de datos

SOLICITO: PERMISO PARA REVISION DE HISTORIAS CLINICAS ALEATORIAS EN EL PUESTO DE SALUD
MOLLEPAMPA I-2 PARA TESIS DE MAESTRIA EN GESTION DE SALUD UPNW

JEFA DEL P.S. MOLLEPAMPA I-2 - PROVINCIA CASTROVIRREYNA – REGION HUANCAMELICA

OBSTETRA: BETTY ADELGUIZA DAVALOS HUANCAMUARI

YO, GUILLERMO ANGEL ROLANDO SAMANIEGO,
Identificado con numero DNI: 43602577 con domicilio actual en Prog. Vivienda el Naranjal Mz.
"U" lote 16 Urb. Vipol en S.M.P - LIMA; De profesión Cirujano dentista con colegiatura 48869,
condición laboral **SERUMS** en el Puesto de Salud Mollepampa I-2, Microred de Salud
Castrovirreyna, Región Huancavelica; Ante Ud. con el debido respeto me presento y expongo:



Que de manera extraordinaria y como egresado de estudios de postgrado, solicito a su despacho la revisión de las historias clínicas del puesto de salud Mollepampa I-2 actualmente a su cargo; Todo esto aprovechando mi condición de personal de salud asistencial en el puesto, para la evaluación de datos estadísticos importantes que se analizarán en las historias clínicas de diferentes áreas profesionales de manera **ALEATORIA** que me servirán para la realización de mi **MUESTRA ESTADISTICA** para medir resultado de mis dos variables para la tesis de maestría que ostento sustentar con estos importantes datos en la Universidad Privada Norbert Wiener en Lima.

POR LO EXPUESTO:

Agradecido de antemano, sin antes expresarle mi más sincera consideración y estima personal, espero el apoyo del caso y pueda acceder a mi petición por ser de manera justa.

Mollepampa, 24 de marzo del 2023

Atte.


Guillermo A. Rolando Samaniego
 CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. N° 48869

● 11% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	hdl.handle.net Internet	2%
3	repositorio.ucv.edu.pe Internet	1%
4	uwiener on 2024-07-05 Submitted works	<1%
5	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%
6	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-27 Submitted works	<1%
7	repositorio.utelesup.edu.pe Internet	<1%
8	Universidad Cesar Vallejo on 2016-12-10 Submitted works	<1%