



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA DE GESTIÓN DE LOS  
SERVICIOS DE LA SALUD

Calidad del servicio en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica de una  
universidad nacional, Lima, 2019.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Vidal Matta, Carlo Arturo (ORCID: 0000-0002-5928-7080)

ASESOR:

Dr. Vertiz Osores, Jacinto Joaquín (ORCID: 0000-0003-2774-1207)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LIMA - PERÚ

2020

**Dedicatoria:**

A Dios, por permitirme el conocimiento y cumplir mis metas trazadas, a mi esposa Tannia y mi padre Raúl por su apoyo incondicional y comprensión por las noches en vela.

**Agradecimiento:**

A la Universidad César Vallejo y a la Escuela de Posgrado por brindarme la formación continua y por su gran aporte a la sociedad.

A mi asesor, quien, gracias a sus consejos y explicaciones detalladas y minuciosas, hizo posible la finalización de esta tesis.

## Índice

Dedicatoria: .....	ii
Agradecimiento: .....	iii
Dictamen de la sustentación de tesis .....	iv
Declaratoria de autenticidad.....	v
Página del jurado.....	vi
Índice.....	vii
Índice de Tablas .....	viii
Resumen .....	ix
Abstract .....	x
I. Introducción .....	1
II. Método .....	13
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	13
2.2. Población, muestra y muestreo.....	14
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad .....	15
III. Resultados .....	19
3.1. Resultados descriptivos .....	19
IV. Discusión.....	22
V. Conclusiones .....	26
VI. Recomendaciones.....	27
Referencias.....	28
Anexos.....	38
Anexo 1: Matriz de Consistencia .....	38
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos .....	40
Anexo 3: Certificados de Validación del Instrumento .....	42
Anexo 4: Prueba de Confiabilidad del instrumento .....	48
Anexo 5: Base de datos .....	49

## Índice de Tablas

Tabla 1: <i>Operacionalización de la Variable Calidad del Servicio</i>	14
Tabla 2: <i>Ficha Técnica del instrumento para medir la variable Calidad del Servicio</i>	16
Tabla 3: <i>Validez de contenido por juicio de expertos del instrumento Calidad del servicio</i>	17
Tabla 4: <i>Niveles de confiabilidad Calidad de Servicio</i>	17
Tabla 5: <i>Calidad del servicio odontológico según sexo</i>	19
Tabla 6: <i>Calidad del servicio de odontología según grupos etarios</i>	19
Tabla 7: <i>Distribución de frecuencia y porcentaje de las dimensiones de calidad del servicio odontológico según sexo</i>	20
Tabla 8: <i>Distribución de frecuencia y porcentaje de las dimensiones de calidad según grupo etario</i>	20
Tabla 9: <i>Calidad del servicio odontológico según dimensiones</i>	21

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar los niveles de Calidad del servicio en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica de una universidad nacional, Lima, 2019.

El tipo de investigación fue básica, de enfoque cuantitativo, de método deductivo, de nivel descriptivo, de diseño no experimental y de corte transversal. La población estuvo compuesta por 80 pacientes adultos atendidos en la clínica odontológica de San Marcos coincidente con la muestra de tipo censal. Se aplicó el cuestionario Servqual de Parasuraman, con escala de Likert que brinda información acerca de la relación existente de la variable en estudio.

Los resultados de las dimensiones se presentan en tablas y textualmente; resumidamente son los siguientes: Con referencia a la calidad del servicio se obtuvo 32,5% de aceptación y 15% de no aceptación; con relación a las dimensiones podemos mencionar: las mujeres presentan el mayor nivel de aceptación. En relación al grupo etario la mayor aceptación fue de 36 a 59 años con un valor de 37,5%. Podemos concluir: la calidad del servicio en la clínica odontológica es regular con un nivel aceptable del 15%. Con relación a las dimensiones se hallaron mayormente aceptable fiabilidad (55,1%), capacidad de respuesta (36,8%), seguridad (28,7%) y empatía (23,8%).

Palabras clave: *Calidad del Servicio, Factores Sociodemográficos, Odontología.*

## Abstract

The present research had the general objective of determining the levels of Quality of service in adult patients cared for in a dental clinic of a national university, Lima, 2019.

The type of research was basic, with a quantitative approach, a deductive method, a descriptive level, a non-experimental design and a cross-sectional one. The population was made up of 80 adult patients treated at the San Marcos dental clinic coinciding with the census-type sample. The Parasuraman Servqual questionnaire was applied, with a Likert scale that provides information about the existing relationship of the variable under study.

The results of the dimensions are presented in tables and verbatim; In summary, they are as follows: With reference to the quality of the service, 32.5% acceptance and 15% non-acceptance were obtained; Regarding the dimensions, we can mention: women have the highest level of acceptance. In relation to the age group, the highest acceptance was from 36 to 59 years with a value of 37.5%. We can conclude: the quality of the service in the dental clinic is regular with an acceptable level of 15%. Regarding the dimensions, reliability (55.1%), responsiveness (36.8%), security (28.7%) and empathy (23.8%) were found to be mostly acceptable.

Keywords: *Service Quality, Sociodemographic Factors, Dentistry.*

## **I. Introducción**

La OMS (2015) menciona: la población vive más años, a nivel mundial, incrementándose la población adulta. Por lo que es necesario implementar un sistema de salud especializado para este grupo poblacional. Las instituciones de salud tienen que adecuarse a las necesidades de la población. Por otro lado, Donabedian considero fundamentalmente la valoración de calidad en las prestaciones sanitarias. Siendo importante mejorar la atención de salud a partir del aumento de la cobertura y mejora del financiamiento (Llinás, 2010, p.12); Es por ello que en México (2019) en un estudio sobre calidad de prestación de servicios odontológicos se encontró que los pacientes perciben en un 32,5 % no recibió información sobre el tratamiento; 25,5% no se le brindo educación sobre salud bucal, el 63,5 % considero que el tiempo de espera fue mayor a 20 minutos, el 55,5% como malo por ser mayor a 40 minutos lo cual afecta la percepción de la atención que ofrece esta institución (González, Cruz ,Zambrano ,Quiroga, Palomares y Tijerina, 2019, p.10); Por lo tanto, según, Cano, Giraldo y Forero (2016, p.4) y La Torre, Oyola y Quispe (2017, P.2-4) ambos estudios establecen que los funcionamientos de los servicios de salud deben ser analizados teniendo en cuenta la satisfacción de los pacientes en forma permanente. En tal sentido, es necesario establecer la diferencia entre las necesidades de los pacientes y la demanda laboral a nivel mundial (Scheffler et al. 2018, p.4). En tal sentido, es importante precisar que existe carencia de los recursos humanos en el tratamiento de las enfermedades. en el mundo. Por lo cual se plantea la necesidad de usar la inteligencia artificial no para reemplazar a los recursos humanos en salud sino para colaborar con ellos en abreviar el tiempo de diagnóstico, la calidad del mismo y la eficiencia de los tratamientos (Mesko, Hetényi y Giorfi, 2018, p.6).

Todo servicio debe estar correctamente diseñado para favorecer al paciente en sus percepciones y expectativas para ello la filosofía y práctica de la calidad debe estar en todos sus procesos, la sumatoria de ello es la imagen de la atención que es palpada por el usuario, una parte importante desde ya es el aspecto y las características de la prestación del servicio brindado, la calidad no se implanta se crea con planificación, estrategias ,liderazgo, motivación, ejemplo y un correcto sentir con el usuario (Bhatt, 2016, p.14).

Lo prioritario de gestionar calidades es centrarse en el usuario, La Organización Internacional para la Normalización (ISO) considera que las entidades están en función a sus usuarios, para ello deben conocer sus expectativas presentes y del futuro, cumplir con los



requerimientos, procurar en todo momento de la realización del servicio satisfacer sus necesidades (ISO, 2005). Además, la ISO 9001 (ISO,2008), propone como mensurar el éxito de gestionar la calidad que la entidad debe prestar como servicio para lo cual debe especificar la metodología para captar y emplear dicha data (Cadena, 2016, p.4). En nuestro país encontraron la baja satisfacción del usuario en atención sanitaria como obstáculo para resolver los problemas sanitarios con éxito. Para lo cual debe realizarse evaluaciones periódicas a nivel de establecimientos de salud. (Zafra, Veramendi y Villa, 2015, p,6); También Pino (2018, p.8) analiza los conceptos y estrategias de medición de la calidad mediante como satisfacer a los pacientes. Ambos refuerzan la estrategia de evaluar periódicamente la prestación de los servicios.

La clínica de la Facultad de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), presta servicios a pacientes externos de distritos aledaños e internos de la universidad sean docentes, administrativos y estudiantes; con tarifas reducidas. Posee servicios a nivel de pre y posgrado; el primero atendido por estudiantes de los últimos años y el segundo por profesionales. En ambos casos la atención se realiza en clínicas especializadas como Diagnóstico, Cirugía oral y Máxilo-Facial, Odontopediatría, Rehabilitación Oral, Periodoncia, Operatoria y Endodoncia. Según información de la actual Decana de la Facultad de odontología; la clínica se ha modernizado mayormente en las dos últimas décadas, No existe evaluación que permita medir como perciben los pacientes el servicio prestado ni sobre la demanda de los mismos, más aún cuando está ligada a factores sociodemográficos como edad, sexo, nivel educativo, tipo de actividad, residencia del usuario, ingresos económicos. Tal situación impide conocer la realidad que experimenta o percibe el usuario sobre los servicios que se ofrecen en dicha área. Además de no contar con información real que permita aplicar estrategias para mejorar la calidad de la atención brindada. El trabajo pretende describir la calidad de las atenciones en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica de una universidad nacional. Lima, 2019 que servirá de insumo para posteriores investigaciones.

Ante lo expuesto, se realizó una exhaustiva revisión de los antecedentes nacionales Sarango (2019) en su investigación Calidad percibida por los usuarios externos de un hospital de categoría II-2 Chiclayo 2017, empleó un diseño no experimental y tipo de

investigación descriptiva, se determinó que no hay diferenciación en la valoración promediada de lo que espera el paciente de la atención en relación a género, según calidad del servicio global la mayor insatisfacción se detectó en las zonas de servicio, consulta ambulatoria y emergencia y la mayor satisfacción en hospitalización, el grado de instrucción en la mayoría de encuestados se sitúa en primaria y secundaria; asimismo según Podestá y Maceda (2018) en su investigación sobre los niveles de calidad percibida y cultura de aseguramiento sanitario en médicos del Hospital II ESSALUD Vitarte, el método fue descriptivo, transversal, prospectivo, observacional., los resultados sobre la seguridad de los pacientes fueron adecuados (45,2%), regular (50,8%) e inadecuado (4%). Como conclusión las percepciones de las dos variables se relacionan. Para Espejo (2018) en su trabajo Calidad prestataria de la atención odontológica de pacientes en institución pública y privada evaluándola en la clínica y el departamento de estomatología de la entidad; el método fue descriptivo, observacional, transversal, se concluyó que el mayor porcentaje en relación a edad se da en pacientes de sexo femenino (62,5%) y los de grado de educación superior(23,5%); en efecto, Para Tintaya (2017) en su trabajo Factores sociodemográficos que influyen en la percepción de los usuarios en la clínica odontológica, el estudio fue descriptivo, observacional; se encontró la mayor percepción sobre calidad del servicio fue regular apreciado por 86% de hombres y 82% de mujeres; en relación a género la mayor percepción fue regular entre 18 a 25 años, en relación a ocupación la mayor demanda fue de trabajadores independientes (24%) y la menor de jubilados (5%); en relación al grado de instrucción la percepción se da en los de nivel superior (54%) y la menor los de primaria en 5%. Conclusión: el mayor nivel percibido fue de trabajadores independientes, instrucción superior y de género masculino. Así pues, Chávez (2016) en su trabajo sobre Calidad de la prestación odontológica, su método fue cuantitativo, prospectivo, concluyendo que la prestación del servicio fue buena. Para Camba (2016) Investigó Calidad de la prestación odontológica en un centro médico-Chimbote, se determinó la calidad del servicio; investigación descriptiva, realizada a 147 pacientes. Como resultado se dio un 52% de satisfechos y 48% de insatisfechos. Aunado a esto. Zamora (2016) estudió expectativa sobre la infraestructura y la calidad de la prestación en la atención de Ginecología de una entidad de primer nivel, con método cuantitativo, observacional y transversal, concluyendo que la satisfacción de los usuarios es adecuada; al respecto, Vásquez, Amado, Ramírez, Velásquez y Huari (2016) en su artículo Demanda en la atención de emergencia de adultos de una entidad hospitalaria, el estudio fue descriptivo retrospectivo; como conclusión el servicio de

emergencia en 2015 sufrió una sobredemanda de atención. Al respecto Rojas (2016) en su investigación Factores sociodemográficos relacionados con la calidad del servicio en emergencia, realizó un estudio de tipo descriptivo transversal, no experimental, como resultados el 59,5% mujeres y el 40.5% hombres; el 26,1% de los encuestados tienen entre 30 a 39 años; el 21,2% de los usuarios consideran regular la prestación del servicio y el 20,4% lo consideran malo. Como conclusión, grupo etario, género y grado de estudios están asociados significativamente a la satisfacción de la prestación del servicio. Los hombres perciben mejor la calidad del servicio. Entretanto Vergara (2014) investigó sobre Indicadores de Calidad en atención odontológica en una entidad hospitalaria, menciona los ratios correspondientes. Metodológicamente es descriptivo y cuantitativo. Obtuvo una muestra de 170 pacientes en un universo de 548 personas. Se concluyó que los ratios de Gestión fueron altas en relación con la satisfacción del servicio.

En el ámbito internacional López et al. (2019) quienes, en su investigación sobre factores de satisfacción de la prestación del servicio en Odontología-Antioquia, su método fue cuantitativo, como resultado el 78% fueron del género femenino sobre los 55 años, concluyendo que la Facultad de odontología brinda servicios diferentes a las otras instituciones de salud, por ser institución formadora. Dependiendo la satisfacción del usuario, de los recursos físicos disponibles y de la experiencia de los docentes y estudiantes. Al mismo tiempo Domínguez et al. (2019) en su investigación Aspectos sociales y demográficos en calidad de vida en salud oral, el diseño fue transversal, observacional y descriptivo, en los resultados no se encontraron asociación entre nivel educativo, ingreso y calidad de vida Por ello, Hu, Zhou, Liu, Wang y Liu (2019) en su artículo Satisfacción ambulatoria con hospitales terciarios en China: los resultados fueron: el 69% de los pacientes eran mujeres, el 62,82% pertenecían a la localidad. El 72,43% residían en zona urbana, el 50,20% comprendidos entre 18 y 35 años, el 58,94% tenían título universitario, el 54,82% eran empleados del sector no público, concluyendo que ambulatorios mayores estaban menos satisfechos al igual que los pacientes de mayor educación; Por lo tanto, Sarzycka, Barton, Mazury y Tarowski (2019) en su investigación Indicadores sociodemográficos y médicos asociados con la satisfacción de los usuarios, en cuanto a los resultados las mujeres experimentaron un mayor impacto del dolor que los hombres, la educación fue estadísticamente significativa en relación a las experiencias de atención de enfermeras, concluyendo que las mujeres y los pacientes hospitalizados perciben mayor dolor que los

hombres; los pacientes con educación primaria tuvieron una experiencia más positiva de enfermería que los de educación superior. En tal sentido, Mogakwe, Ally y Magobe (2018) en su artículo Recomendaciones para facilitar el cumplimiento de los gerentes con el estándar de calidad en las clínicas de primer nivel en salud, su método fue descriptivo y cualitativo, los resultados lo constituyen las recomendaciones propuestas en relación a las normas de calidad. Entonces, Ahmed y Llias (2018) en su investigación Calidad y satisfacción de la prestación de servicios en salud de Pakistán: Las expectativas de los pacientes, su método fue descriptivo correlacional, no experimental se demostró que existe correlación entre agrado del paciente con la calidad del servicio en establecimientos públicos debido a la mayor expectativa de la demanda, concluyendo que los pacientes están más contentos con el rendimiento de los hospitales privados. Igualmente, Battafarano, (2018) en su trabajo sobre la fuerza laboral, concluyó según proyecciones que la fuerza laboral en Reumatología para adultos expresa cambios demográficos importantes. Otros autores como He, Li y Bian (2018) en su investigación Encuesta de satisfacción entre pacientes ambulatorios de atención primaria de salud en la región atrasada, estudio descriptivo, cuantitativo , no experimental , se encontró mayor satisfacción con el servicio prestado por los médicos, menor satisfacción con los costos médicos, según análisis de regresión múltiple la edad ( $p<0,01$ ), nivel educativo ( $p<0,05$ ), ocupación ( $p<0,01$ ), ingreso mensual ( $p<0,05$ ), concluyendo que la satisfacción ambulatoria de la atención en el primer nivel sanitario en las zonas rurales de China occidental es menor que en las áreas desarrolladas y los hospitales terciarios; Asimismo, Cano, Acevedo, Valencia, Gallego y Bermúdez (2018) en su investigación variables que influyen en la calidad de urgencias-Medellín , fue no experimental de tipo transversal, el 58,33% fueron mujeres y 41,67% fueron hombres; los pacientes entre las edades de 33 y 45 años tienen una mayor incidencia de enfermedades crónicas predominando la hipertensión. En el grupo más joven (21-32 años) sufren de diabetes y problemas cardiovasculares. El 97,1% tiene como mínimo educación primaria; Además, Maalman, Pielong, Donkor y Adatara (2018) en su investigación variables de satisfacción del usuario con tiempo de espera, determinó que los factores sociodemográficos tienen importancia en ello. Su método fue descriptivo, transversal y exploratorio, empleo un cuestionario, significancia de  $p<0,005$ . Lo hallado fue : el 59,9% eran mujeres, la edad, el grado de instrucción y el trabajo de los pacientes tenían una influencia significativa con la satisfacción de los pacientes; sucedió lo contrario con el género, la relación entre el nivel educativo con la satisfacción con el tiempo de espera tuvo un  $p=0,000$ . Se concluyó que la

satisfacción de los pacientes con el tiempo transcurrido de espera fue influenciado con la edad, nivel educativo y ocupación; caso contrario ocurrió con el género. En contraparte Khan, Siddiqui, Mohsin y Mohamed (2018) en su artículo Características sociodemográficas como predictores de satisfacción en clínicas dentales públicas y privadas, fue un estudio transversal y observacional, como resultado el 38,8% de los pacientes pertenecían al grupo etario de 30 a 39 años, el 21,8% tenían instrucción secundaria. Se concluyó que las variables, sexo, edad y estado civil no eran significativas en relación a la satisfacción del paciente. Así mismo Parodi y Medin (2018) en su investigación necesidades y realidades de calidad de servicio en pacientes de atención dental, se usó un estudio transversal empleando el instrumento Servqual. Las variables fueron percepción, expectativas, edad, sexo, actividad, nivel educacional. La muestra fue de 71 personas, se obtuvieron como resultado: el 62% fueron mujeres y el 38% fueron hombres. Como conclusión las expectativas de las personas encuestadas fueron altas. Otros autores como Hussain et al. (2018) en su investigación Evaluación de expectativas y percepciones sobre la calidad de los servicios dentales en Indonesia, su muestra fue de 114 pacientes; utilizó el cuestionario Servqual. Sus resultados fueron: participación de las mujeres en un 72,8%. El grupo de usuarios participantes con mayor aceptación fue de 18 a 40 años con 74,6%. Se concluyó que las expectativas de los pacientes tendían a ser mayores que la percepción del tratamiento realizado en los mismos. Gage et al. (2017) en su trabajo Evaluar la calidad de la atención primaria en Haití, se evaluó la calidad de la atención primaria. Se hizo uso de una encuesta censal de establecimientos de salud, se concluyó que el acceso a la atención primaria de buena calidad era escasa. Así mismo Du (2017) en su estudio Medición del desempeño del servicio de atención médica-China, como resultado cuanto mayor sea la eficiencia menor será el rendimiento del servicio; Como conclusión la calidad del servicio se correlaciona con la satisfacción y la lealtad del paciente. Entretanto Yu, et al. (2016) en su investigación Determinantes y mecanismo de influencia de la satisfacción ambulatoria, Como resultado se detectó que la atención medica fue la más importante, así como el servicio, costos, tiempo de espera, tiempo de diagnóstico y de tratamiento. Según Numpaque y Rocha (2016) en su investigación Modelos Servqual y Servqhos para evaluación de la calidad de los servicios de salud, el método fue descriptivo empírico, como conclusión la satisfacción del usuario con relación a la calidad del servicio se relaciona con diferentes factores como edad, ingresos, educación y estilos de vida.

En relación a calidad del servicio se define Según Melara (2017) en la calificación que da el usuario después de la prestación, para ello hace una evaluación integral y mental de todo el proceso conjugando expectativas y percepciones; por ello, Dos Santos (2016), afirma que es la relación entidad servicio cliente y como se dan las condiciones favorables para ello adicionándole la evaluación propia del usuario; Por lo tanto, Solórzano (2016) define que es mantener la preferencia del cliente basado en acciones demostrativas de capacidad, seguridad y confianza inherentes al servicio. Sistematizar las acciones en procesos que sigan los postulados de la calidad centrada en los cero defectos y en las necesidades del cliente; En tal sentido, Portocarrero (2017), establece que es la composición de la calidad en variables que se implementan en razón de conseguir un usuario satisfecho en todos sus requerimientos; Entonces, Sánchez (2016) afirma que se busca cuando es privado competir con otros proveedores, cuando es estatal se busca cumplir con los derechos del usuario a recibir un servicio que complete sus necesidades de acuerdo a lo dispuesto en el marco jurídico.

En relación a la Importancia de la calidad del servicio, las entidades solo mejoraran si trabajan en el marco para mejorar continuamente desde adentro, sin tener conocimiento de los requerimientos de los beneficiarios se puede hacer poco o nada para enfocar el rendimiento máximo en la prestación de los servicios, para ello debe desplegar y contar con una gama de recursos y materiales para la implementación de lo adecuado y necesario, contar con un adecuado soporte informático, buena infraestructura, personal capacitado, etc. (Mejías, 2018, p,6).

Las entidades en general están obligadas a considerar a la calidad como un sistema implícito en los procesos de prestación de servicios, esto le garantiza utilidades, mayor cobertura de atención, costo mínimo, motivación, competitividad, y lo más importante captación de nuevos usuarios, cada prestación tiene connotaciones diferentes pero el objetivo es prestar el servicio más allá de las expectativas del usuario. (Arciniegas, 2017, p,28); Igualmente, para el paciente un servicio de calidad es constante, se comporta de acuerdo a los requerimientos del usuario y estos van cambiando paulatinamente modificando las prestaciones para conseguir un usuario contento, por lo que es básico mantenerse informado sobre que requiere el usuario y que beneficios espera obtener del servicio. (Morillo, 2016, p,64).

Implementar estrategias de gestión son técnicas que pretenden cumplir con las metas trazadas, es un modelo integral porque todas las partes o áreas de la entidad intervienen o están comprometidas en el proceso de la prestación, convirtiéndose en pieza clave para mejorar las especificaciones necesarias mejorando, mensurando un servicio seguro y personalizado a los usuarios. (Ganga, 2019, p.6); El servicio prestado es la razón de ser de la entidad, sin ello no existiera, es su objetivo y su eje central de actividades tendiente a superar las expectativas del usuario para ello el contar con ratios evaluables permanentemente es una acción de gestión muy importante para cumplir con las metas y corregir los errores que se puedan presentar (Organbidez, 2015, p,8).

Las prestaciones sanitarias son otorgadas por personal sanitario en las entidades que brindan servicios de esa naturaleza, diferenciándose en cuanto a la naturaleza de su servicio, son preventivos para conseguir los niveles de salud adecuados y los curativos que actúan cuando la enfermedad ya está en curso ambos prestan servicios para asegurar la calidad de vida del usuario durante todas las etapas de su vida. (Díaz, 2016, p,6); Por lo tanto, es parte de la gestión aumentar paulatinamente la cobertura de salud en todo el país, con incremento de recursos humanos y materiales, aumento del petitorio de medicamentos, locales nuevos o refaccionados, su finalidad es coberturar a toda la población del país, lastimosamente lo que requiere el usuario no es considerado ya que no se pide su opinión, su accionar es más bien técnico. (Cano, 2016, p,8).

El servicio odontológico es factible cuando soluciona la problemática dental del usuario, es el que valora, cualifica y decide el tratamiento que va a emplear en base a la sintomatología del paciente y lo que este requiere, usa sus conocimientos profesionales con el apoyo tecnológico para hacer un tratamiento con efectividad, calidad, oportunidad logrando restablecer la salud dental en su totalidad, para ello debe estar preparado profesionalmente y actualizado con las últimas técnicas y tendencias de su profesión. (Miranda, 2015,p.12); Igualmente, durante ese tratamiento aplica la calidad como parte integral del servicio buscando cumplir con las expectativas del paciente, trabajando con ella como cultura implícita del servicio y evaluando constantemente su servicio eliminando los cuellos de botella, subsanando errores, mejora continua, innovación, aplicando ratios, encuestando a sus pacientes solicitándole su opinión y nuevas formas de mejorar la atención. (Manrique, 2018, p,6).

Actualmente el servicio dental ha tenido mejoras con el avance tecnológico y las nuevas técnicas empleadas, tratamientos sin dolor, soluciones estéticas rápidas, mejores materiales dentales lo que permite realizar tratamientos de alto performance , ya en las facultades de Odontología se ha incorporado cursos de calidad de servicio, convirtiendo a esta en una filosofía de trabajo , Donabedian introdujo procesos, estructura y resultado como componentes de la organización de la atención para beneficio de los pacientes odontológicos. (Díaz, 2016, p.10).

De acuerdo con el instrumento Servqual se establece: Dimensión 1: Elementos tangibles, Son considerados los más importantes en la gestión y comprenden la infraestructura, equipamiento, empleados y otros recursos tangibles. Dimensión 2: Fiabilidad, que es la capacidad profesional para la prestación del servicio. Dimensión 3: Capacidad de respuesta, otorgamiento del servicio en forma oportuna, con objeto de cumplir con las expectativas del paciente. Dimensión 4: Seguridad: El usuario se siente confiado en el servicio a recibir, oportunidad y eficiencia en la entrega del servicio, adecuado y confiable para el usuario. Dimensión 5: Empatía: intercambio de roles percibido por el usuario, identificarse con el usuario en sus necesidades de servicio. Matsumoto, N. (2015, P.2).

Sobre los factores sociales y demográficos, Ramírez (2013) define estas características de naturaleza diversa como un grupo de caracteres biológicos sociales, poblacionales, de cultura que existen en un conjunto de personas específicas y que son susceptibles de mensurar. Bajo este contexto también Mwabu (1989) señala que este grupo de indicadores tienen efecto sobre mediciones y evaluaciones condicionando los patrones de calidad del servicio. Los factores sociodemográficos son: Edad cronológica Según MINSA (2014) la conceptúa como fases de la vida, este la define como las etapas del ciclo de la vida Nuestro estudio tiene como unidad de análisis al adulto; en esta investigación siguiendo la propuesta de la OMS hare uso de la siguiente nomenclatura: Adulto joven (20-35 años), adulto maduro (36-59 años) y adulto mayor a partir de los 60 años. Según el INEI (2016) la edad es una variable cuantitativa discreta. El adulto joven asume una etapa de madurez física e intelectual al máximo con crecimiento y desarrollo constante. El adulto maduro asume una etapa con disminución de rendimiento físico y con mayores probabilidades de enfermar y el adulto mayor asume una etapa de mayores probabilidades de contraer enfermedades de tipo físico



y aun mental. Sexo: Donde la OMS (2015) manifiesta que el sexo lo constituyen las funciones de comportamiento, actividades y atributos que cada sociedad considere apropiados para hombres y mujeres. Es una variable cualitativa y representa una identidad de la persona (INEI 2016). Nivel Educativo: según el Ministerio de educación la estructura del sistema educativo tiene cuatro etapas. Por necesidades de la investigación, asumiré las tres últimas. Primaria con duración de 6 años, secundaria la cual consta de 5 años de duración. La educación superior se imparte en institutos superiores de pos grado y universidades. Actividad Laboral: Según INEI (2017) a través de ENAHO, el tipo de actividad laboral en nuestra realidad nacional asume las siguientes categorías: empleado, desempleado, pensionista, dependiente e independiente.

Las teorías que fundamentan la calidad del servicio tenemos: La teoría sobre la calidad de Donabedian (1995) menciona que la proporción entre el usuario y el servicio tiene una relación con el balance costo beneficio, entre las ganancias perdidas observadas en las etapas del desarrollo humano. La calidad del servicio implica cierta complacencia entre lo positivo y negativo en los procesos de atención. En este sentido se tiene por un lado una alta calidad del servicio para diagnosticar las necesidades de la salud y por otro lado se observa la necesidad de satisfacer al propio usuario; no solo interesa conseguir objetivos eficientes sino también lograr confianza para el usuario y su familia logrando un equilibrio entre riesgo y beneficio. Otra de las teorías principales como la de Parasumaran, Zeithaml y Berry (1985) establece una teoría según la cual la apreciación que el demandante de la bondad del producto, se relaciona con el grado de las diferencias entre las percepciones y el deseo de los clientes. Por otro lado, Feigenbaum (2018) establece una teoría donde trata de generar un sistema que posibilite obtener la mayor calidad en los diferentes productos, eliminando la suerte para conseguir una buena prestación al usuario. La calidad parte de los esfuerzos por mejorar la gestión desde los grupos y organizaciones, los que proporcionan productos y servicios que contenten al cliente a un costo por debajo de lo establecido económicamente por las organizaciones prestadoras de salud; en consecuencia, tanto Donabedian como Feigenbaum resaltan la relación entre la satisfacción y las necesidades del usuario. También existe la trilogía de Jurán (2018) donde este autor propone una teoría de tres pasos para conseguir la mayor calidad en las empresas; las cuales son planificar, controlar y mejorar la calidad. Por último, la teoría de la desconfirmación de las expectativas propuesta por

Mangold y Babakus (2014) postula que si las expectativas son mayores que las percepciones disminuyen la calidad y si resulta contraria la relación es inversa (Torres, 2015, p.12).

En relación al Problema General tenemos: ¿Cuáles son los niveles de Calidad del servicio en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica de una universidad nacional, Lima, 2019? En cuanto a los Problemas específicos se tiene: Problema Especifico 1: ¿Cuáles son los niveles de elementos tangibles de calidad del servicio en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica de una universidad nacional, Lima, 2019? Problema Especifico 2: ¿Cuáles son los niveles de fiabilidad de calidad del servicio en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica de una universidad nacional, Lima, 2019? Problema Especifico 3: ¿Cuáles son los niveles de capacidad de respuesta de calidad del servicio en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica de una universidad nacional, Lima, 2019? Problema Especifico 4: ¿Cuáles son los niveles de seguridad de calidad del servicio en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica de una universidad nacional, Lima, 2019? Problema Especifico 5: ¿Cuáles son los niveles de empatía de calidad del servicio en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica de una universidad nacional, Lima, 2019?

La justificación del presente trabajo basándose en Bernal (2010) y de acuerdo a su tipología se da en los siguientes niveles: Justificación teórica del estudio se fundamenta en el caso de la prestación del servicio con los antecedentes realizados. En el caso del indicador ratios sociales y poblacionales, existe un vacío cognitivo. De igual manera las teorías encontradas en el trabajo se enmarcan dentro de la teoría de Donabedian para la variable ya que contiene elementos lógicos que le permiten su admisión como verídicas; pero es necesario comprobar su vigencia. El contenido sociodemográfico no se encuentra teóricamente investigado. Justificación práctica: esta investigación aporta esclarecimientos, considerando que la información es verídica y los resultados a que se arriben proporcionen elementos de juicio que permitan llegar a otras alternativas favorables a la atención en odontología en una Universidad pública. Justificación metodológica: la información generada será importante para los nuevos gestores de la clínica odontológica quienes tendrán mayores evidencias para adoptar medidas correctivas y mejoras; también estimulara a otros investigadores a continuar con las investigaciones sobre el tema, debido a que se ha mejorado las posibilidades de la recabación de datos para evaluar cómo perciben los pacientes sobre

el servicio prestado. La investigación hace uso de los instrumentos validados, lo cual permitirá evaluar con mayor seguridad las respuestas del cuestionario a aplicar.

El Objetivo General que pretendió alcanzar la investigación fue: Determinar los niveles de calidad del servicio en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica de una Universidad Nacional, Lima, 2019; En cuanto a los objetivos específicos se tuvo: el Objetivo Especifico 1: Determinar los niveles de elementos tangibles de calidad del servicio en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica de una Universidad Nacional, Lima, 2019; Entonces, en el Objetivo Especifico 2: Determinar los niveles de fiabilidad de calidad del servicio en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica de una Universidad Nacional, Lima, 2019; En esa misma forma, en el Objetivo Especifico 3: Determinar los niveles de capacidad de respuesta de calidad del servicio en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica de una Universidad Nacional, Lima, 2019; Igualmente, en el Objetivo Especifico 4: Determinar los niveles de seguridad de calidad del servicio en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica de una Universidad Nacional. Lima, 2019; Asimismo en el Objetivo Especifico 5: Determinar los niveles de empatía de calidad del servicio en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica de una Universidad Nacional, Lima, 2019.

## II. Método

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

Su método es hipotético deductivo, expresa que en principio establece supuestos o hipótesis comprobándolas en relación con los acontecimientos, comprueba la validez o no de las hipótesis propuestas. (Pidwirny, 2016, p.2). También parte de lo general a lo más específico (Hernández, Fernández y Baptista (2014).

De acuerdo con el enfoque es cuantitativo, sostiene que se cuantifica la data y emplea métodos estadísticos para ello. (Bryn, 2019, p.2).

De acuerdo con su tipo es básica, es una investigación sobre principios básicos y razones para la ocurrencia de un evento, proceso o fenómeno en particular, también se llama investigación teórica o pura. (Rajasekar, 2020, p.2).

En cuanto a su nivel, es una investigación Descriptiva, tiene como objetivo describir de manera precisa y sistemática una población, situación o fenómeno. Puede responder preguntas sobre qué, cuándo, dónde, y cómo, pero no por qué. (Mc. Combes, 2019, p.2).

Sobre el diseño usado fue el no experimental, explica que se estudian en su ambiente natural sin manipular las variables, en donde están y como están. (Thomas, 2019, p.2).

Sobre el tiempo, el estudio fue de corte transversal, explica que la data es recogida en un determinado momento de tiempo, ni antes ni después. (De Francois, 2020, p.2).

La esquematización:

P  $\longrightarrow$  Y

Dónde:

P: Población. 80 pacientes adultos que asisten a la clínica odontológica de la UNMSM

Y: Variable Calidad de servicio.

### **Variables y Operacionalización.**

Variable Calidad de servicio: La considera como la calificación que da el usuario después de la prestación, para ello hace una evaluación integral y mental de todo el proceso conjugando expectativas y percepciones. (Melara, 2017).

Definición operacional: conjunto de elementos tangibles, operacionales y administrativos; se mide a través de las dimensiones: Elementos tangibles, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad y Empatía con una escala de Likert con los rangos Bajo (22-51), Medio (52-81) y Alto (82-110).

Tabla 1: *Operacionalización de la Variable Calidad del Servicio*

DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	ESCALA	NIVELES
Elementos tangibles	Recursos materiales	Del (01) al (04)	Totalmente de acuerdo (5)	Acceptable (82-110)
Fiabilidad	Consistencia	Del (05) al (09)	De acuerdo (4) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	Regular (52-81)
Capacidad de respuesta	Percepción	Del (10) al (13)	En desacuerdo (2) Totalmente en desacuerdo (1)	No aceptable (22-51)
Seguridad	Confianza	Del (14) al (17)	Escala ordinal	
Empatía	Identificación	Del (18) al (22).	Politómica	

*Fuente: Parasuraman, Zeithaml y Berry. (1988).*

## 2.2. Población, muestra y muestreo

Población: Indica que es la totalidad de personas, cosas que son de características iguales con la facilidad de observarlas en determinado lugar y en una temporalidad única. (Research Methodology, 2015, p.2).

Compuesta por 80 Pacientes Adultos Atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, la población es de tipo censal por que la población y la muestra son iguales, debido a ello no se establece como muestra y muestreo, la población se estableció como censal pues toma todo el conjunto y todos sus componentes se consideran como muestra, no considerando muestra ni muestreo.

Según Hernández et al. (2014, p.173) la muestra es un subconjunto de la población, es no probabilística, por conveniencia o intencional, la cual está constituida por 80 pacientes adultos; que constituyen la totalidad de los pacientes que asistieron al tratamiento odontológico en la clínica de la UNMSM durante los tres últimos meses; los cuales están de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. El muestreo es la técnica empleada para seleccionar una muestra a partir de una población estadística (Shuttleworth, 2019, p.1).

Criterios de inclusión; constituido por pacientes que iniciaron su tratamiento en los tres últimos meses del año 2019, paciente de 20 a 70 años, pacientes que aceptan participar en el estudio voluntariamente.

Criterios de exclusión: conformado por pacientes que no deseen participar en el estudio y las personas que tengan problemas de incapacidad.

### **2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

Son los diferentes procesos para recolectar data, su análisis, que se encuentran en los cuestionarios que se tomaron a la muestra (De Aguiar, 2016, p.4).

Señala que es una encuesta previamente elaborada y donde se requiere la opinión de las personas de la muestra, obteniéndose información de los encuestados. (De Aguiar, 2016, p.4).

Los Instrumentos de recolección de datos son recursos empleados para conseguir datos, está compuesta de dimensiones e indicadores que corresponden a las variables de estudio. (Canals, 2017, p.4).

El escalamiento tipo Likert está conformado por las posibilidades de respuesta del instrumento, esta tiene que ser más de dos respuestas considerándose politómicas. (Saket, 2015, p.2). Se empleó el cuestionario con 22 preguntas sobre calidad del servicio.

---

Tabla 2: *Ficha Técnica del instrumento para medir la variable Calidad del Servicio*

---

Nombre del Instrumento: Servqual

Autores: Parasuraman, Zeithaml y Berry

Año: 1988.

Adaptado por Vidal, C. (2019)

Lugar: Clínica odontológica de la UNMSM

Fecha de aplicación: octubre 2019

Objetivo: Medir la percepción de la calidad del servicio

Administrado a: los pacientes adultos de la UNMSM

Tiempo: Tres meses (octubre a diciembre del 2019)

Margen de error: 0,05

Observación: El instrumento consta de 5 dimensiones, 5 indicadores, usando los valores de respuesta (1) Totalmente en desacuerdo, (2) En desacuerdo, (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo, (4) De acuerdo, (5) Totalmente de acuerdo

---

La validez de los instrumentos de recolección de datos cuantifica lo que debe cuantificar, para ello los jueces expertos analizan el instrumento y de acuerdo a ello lo validan en consideración:

Pertinencia: El ítem concuerda con la teoría de la variable.

Relevancia: El ítem corresponde a las dimensiones propuestas.

Claridad: El ítem se entiende fácilmente. (Tagerdoost, 2016, p.2).

Para ser aplicado el instrumento en la presente investigación ha sido sometido por jueces expertos de la UCV con nivel de Magister y un experto de la UNMSM con nivel de Doctor, quienes informaron acerca de la aplicabilidad del instrumento.

Tabla 3: *Validez de contenido por juicio de expertos del instrumento Calidad del servicio*

<b>Expertos</b>	<b>Grado</b>	<b>Nombres y apellidos del experto</b>	<b>Dictamen</b>
Expert. 1	Magister	Jorge Diaz Dumont	Aplicable
Expert. 2	Magister	Carlos Ruiz Orbegoso	Aplicable
Expert. 2	Doctor	Luis Delfin Otiniano	Aplicable

Confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos, es la medida en que los resultados pueden reproducirse cuando la investigación se repite en las mismas condiciones. (Middelton, 2019, p.4). Usó el estadístico alfa de Cronbach en una muestra piloto de 30 pacientes. En calidad del servicio la confiabilidad fue de 0,830.

Tabla 4: *Niveles de confiabilidad Calidad de Servicio*

Valores	Nivel
De -1 a 0	No es confiable
De 0.01 a 0.49	Baja confiabilidad
De 0.50 a 0.75	Moderada confiabilidad
De 0.76 a 0.89	Fuerte confiabilidad (0,830)
De 0.90 a 1.00	Alta confiabilidad

*Fuente: Ruiz Bolívar, C (2002)*

Siendo el coeficiente de Alfa de Cronbach superior a 0.80 indicaría que el grado de confiabilidad del instrumento es de fuerte confiabilidad.

### **Procedimiento.**

El empleo de la encuesta en los 80 pacientes adultos atendidos en la Clínica Odontológica de la UNMSM, se hará en cuatro grupos de 20 hasta completar la muestra, se tomará en cuenta el tiempo de disponibilidad de los pacientes, específicamente el horario será de 8.00 am a 4:00 p.m., para ello, se les pregunta, luego de finalizar cada tratamiento odontológico en las instalaciones de la clínica universitaria previamente se les hará un proceso de inducción sobre el cuestionario y el porqué de su aplicación, los tiempos empleados en cada sesión será de 15 a 20 minutos y de 18 días hábiles.



**Métodos de análisis de datos.**

Se procesarán con el SPSS Versión 26.0.

**Estadística descriptiva.**

Se da con reducción de la data a unos valores pequeños descriptivos que muestran las características de la data claves para describir los fenómenos que se convierten a tablas y gráficos. (Kenton, 2019, p.2).

**Aspectos éticos**

A los integrantes de la muestra se les da inducción sobre la encuesta, explicándoles que es anónima, sin exponer su identidad, así como la posibilidad de no generar problemas legales y que los resultados son específicamente empleados para completar la investigación. (Yip, 2016, p.2).

### III. Resultados

#### 3.1. Resultados descriptivos

Tabla 5: *Calidad del servicio odontológico según sexo*

Calidad de servicio	Masculino		Femenino		Total	
	N	%	n	%	n	%
No aceptable	5	19,2	7	13,0	12	15
Regular	16	61,5	26	48,1	42	52,5
Aceptable	5	19,2	21	38,9	26	32,5
Total	26	100,0	54	100,0	80	15

Como se observa en la Tabla 5, respecto a la calidad del servicio, las mujeres presentan la mayor aceptación (aceptable 38,9% y no aceptable 13,0%).

Tabla 6: *Calidad del servicio de odontología según grupos etarios*

Calidad de servicio	No aceptable		Regular		Aceptable		Total	
	N	%	n	%	n	%	N	%
20-35	1	10,0	7	70,0	2	20,0	12	15,0
36-59	7	14,6	23	47,9	18	37,5	42	52,5
60-90	4	18,2	12	54,5	6	27,3	26	32,5
Total	12	100,0	42	100,0	26	100,0	80	100,0

Según se observa en la tabla número 6, respecto a la calidad del servicio, el grupo de 36-59 años presenta mejores niveles (no aceptable 14% y aceptable 37,5%); seguido del grupo de 60 años a mas (no aceptable 18.2% y aceptable 27.3%) y finalmente el grupo de 20 a 35 años (no aceptable el 10% y aceptable 20%).

Tabla 7: *Distribución de frecuencia y porcentaje de las dimensiones de calidad del servicio odontológico según sexo*

Sexo	Calidad de servicio	No aceptable		Regular		Aceptable		Total	
		N	%	n	%	N	%	n	%
Masculino	E. Tangibles	7	26,9	16	61,5	3	16,5	26	100
	Fiabilidad	8	30,8	5	19,2	13	50,0	26	100
	Cap. De respuesta	11	42,3	9	34,6	6	23,1	26	100
	Seguridad	5	19,2	17	65,4	4	15,4	26	100
	Empatía	3	11,5	19	73,1	4	15,4	26	100
Femenino	E. Tangibles	10	18,5	33	61,1	11	20,4	54	100
	Fiabilidad	12	22,2	11	20,4	31	57,4	54	100
	Cap. De respuesta	14	25,9	19	35,2	21	38,9	54	100
	Seguridad	9	16,7	26	48,1	19	35,2	54	100
	Empatía	6	11,1	33	61,1	15	27,8	54	100

En la Tabla número 7, se observa la prevalencia de nivel regular y la mayor aceptación se da en el grupo femenino (57,0%, en comparación con el grupo masculino 50,0%).

Tabla 8: *Distribución de frecuencia y porcentaje de las dimensiones de calidad según grupo etario*

Edad	Calidad de servicio	No aceptable		Regular		Aceptable		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
20-35	E. Tangibles	3	30,0	6	60,0	1	10,0	10	100
	Fiabilidad	2	20,0	2	20,0	6	60,0	10	100
	Cap. De respuesta	3	30,0	5	50,0	2	20,0	10	100
	Seguridad	3	30,0	6	60	1	10,0	10	100
	Empatía	0	0,0	8	80	2	20,0	10	100
35-59	E. Tangibles	9	18,8	29	60,4	10	20,8	48	100
	Fiabilidad	11	22,9	10	20,8	27	56,3	48	100
	Cap. De respuesta	8	36,4	7	31,8	7	31,8	22	100
	Seguridad	3	13,6	12	54,5	7	31,8	22	100
	Empatía	2	9,1	14	63,6	6	27,3	22	100
60-mas	E. Tangibles	5	22,7	14	63,6	3	13,6	22	100
	Fiabilidad	7	31,8	4	18,2	11	50,0	22	100
	Cap. De respuesta	8	36,4	7	31,8	7	31,8	22	100
	Seguridad	3	13,6	12	54,5	7	31,8	22	100
	Empatía	2	9,1	14	63,6	6	27,3	22	100

La Tabla número 8, muestra la distribución de frecuencia y porcentaje de las dimensiones de calidad según grupo etario, con prevalencia de un nivel regular en la aceptación; siendo el grupo de 35-59 años el de mayor aceptación. En el nivel de fiabilidad, de los tres grupos etarios, se da el mayor porcentaje de aceptación.

Tabla 9: *Calidad del servicio odontológico según dimensiones*

Calidad de servicio	No aceptable		Regular		Aceptable		Total	
	N	%	n	%	n	%	n	%
E. Tangibles	17	21,3	49	61,3	14	17,5	80	100
Fiabilidad	20	25,0	16	20,0	44	55,0	80	100
Cap. Respuesta	25	31,3	28	35,0	27	33,8	80	100
Seguridad	14	17,5	43	53,8	23	28,7	80	100
Empatía	9	11,3	52	65,0	19	23,8	80	100

La Tabla número 9, muestra la distribución de frecuencia y porcentaje de las dimensiones de calidad, donde prevalece el nivel regular y mayor aceptación en la dimensión de fiabilidad (55,0%).

#### **IV. Discusión**

De los hallazgos encontrados y del análisis de los resultados, discutiremos con investigaciones similares que enumeraremos. En relación a calidad del servicio en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica de una universidad nacional, Lima, 2019. Partiendo del objetivo general. El resultado fue de 32,5% como aceptable y el 15% como no aceptable, lo que permitiría interpretar que la clínica odontológica brinda un regular servicio ya que las sumas de los dos hallazgos no alcanzan ni al 50%; lo que indicaría una respuesta escondida o indecisión de los pacientes que es superior a los resultados señalados. De manera general algunos estudios han demostrado que las características sociodemográficas como sexo y edad influyen en la satisfacción del paciente. Comparados nuestros hallazgos con otros resultados como el de Hussain (2018) el cual difiere encontrando un 87,1% de aceptación; igualmente Camba (2014) halla un 52,5% de aceptación y un 47% de no aceptación. Podestá y Maceda (2018) encontraron un nivel de aceptación de 38,7% y de no aceptación correspondiente al 7,3%, de otra manera Zamora (2016) halló un 87,68% de aceptación, también López et al. (2019) encontró un 87,3% de aceptación y un 1,8% de no aceptación.

Con respecto al objetivo específico 1, la dimensión de elementos tangibles en la calidad del servicio presenta como resultado un nivel aceptable de 17,5% y no aceptable 21,3%; esta percepción negativa podría interpretarse que la clínica cuenta con equipos tanto modernos como antiguos; falta de folletos informativos que orienten a los usuarios y familiares, pero que rescatan la buena presentación de los tratantes. En la misma línea Camba (2014) encontró 52,5% de aceptable y 47,5% de no aceptable, resultados casi similares en ambas respuestas, asimismo Sarango (2019) halló el 11,9% de aceptable y el 89% de no aceptable en su investigación en el servicio de emergencia del hospital de Chiclayo; igualmente el mismo autor en el servicio de consulta externa del mismo hospital encontró 17% de aceptable y el 83% de no aceptable. Dentro de la misma investigación encontró el 38% de aceptable y el 62% de no aceptable en el servicio de hospitalización. Nuestro hallazgo es coincidente con los encontrados por dicho autor, lo que permite percibir que lo relacionado con esta dimensión como equipos, materiales, etc. constituye un déficit en una dimensión importante como el de contar con equipos modernos, funcionales que permitan mejorar la calidad del servicio. Asimismo, Rojas (2016) obtuvo 39% de aceptación y 48,3% de no aceptación.

Igualmente, de los hallazgos encontrados y del análisis de los resultados, respecto al objetivo específico 2, la dimensión de fiabilidad en la calidad del servicio presenta un nivel aceptable en el 55% y no aceptable el 25%; estos resultados podrían deberse a que los tratantes cumplen con lo establecido en el diagnóstico, además el paciente recibe ayuda para solucionar adecuadamente algún problema relacionado con su tratamiento. En esta línea Hussain (2018) encontró un 83,70% de aceptabilidad coincidentemente, Espejo (2017) obtuvo un 71,5% de aceptabilidad y un 4,5% de no aceptabilidad de manera similar; Camba (2014) igualmente halló en esta dimensión un 55,1% de aceptación y un 44,9% de no aceptación, de manera contraria Sarango (2019) encontró un 12% de aceptación y un 88% de no aceptación a nivel del servicio de emergencia, en el mismo estudio en el área de consulta externa encontró valores similares al 16% de aceptación y 84% de no aceptación; similarmente en el área de hospitalización encontró 46% de aceptación y 54% de no aceptación diferente a los dos servicios anteriores. Igualmente, Rojas en el año 2016 encontró 35,7% de aceptación y 51,3% de no aceptación.

Así mismo, de los hallazgos encontrados y del análisis de los resultados, respecto al objetivo específico 3, la dimensión de capacidad de respuesta en la calidad del servicio presenta un nivel aceptable del 33,8%, y no aceptable el 31,3%. Estos resultados hallados en nuestra investigación podrían deberse a varios factores: las citas no se cumplen con exactitud originando muchas veces que el paciente espere demasiado para ser atendido; o que el tratante informe la mayoría de veces al paciente o familia sobre el tratamiento o evolución del caso. De manera similar Camba (2014) encontró una aceptabilidad de 54,3% y no aceptabilidad del 45,7%, De manera contraria Sarango (2019) halló una aceptación del 14% y una no aceptación del 86% en el servicio de emergencia del hospital de Chiclayo; en forma similar al hallazgo anterior en consulta externa obtuvo una aceptación del 11% y una no aceptación del 89%. De la misma manera en el servicio hospitalario encontró en su investigación una aceptación del 37% y una no aceptación del 63%. Por otra parte, López et al. (2019) encontró una aceptabilidad muy alta de 87,3% y una pequeña no aceptabilidad de 1,8%. Podría explicarse en relación a esta dimensión el no cumplimiento con los plazos comprometidos puede aumentar la insatisfacción de los pacientes.

Por otro lado, De los hallazgos encontrados y del análisis de los resultados, respecto al objetivo específico 4, la dimensión de seguridad en la calidad del servicio presenta un nivel aceptable del 28,7%, y no aceptable del 17,5%; lo que probablemente se refiera a que el paciente tiene confianza del servicio que va a recibir o que el tratante lo realizara de manera adecuada o que cuenta con los medios para atender a sus pacientes con eficiencia. De manera similar Camba (2014) obtuvo un 64,6% a nivel de aceptable y un 35,4% como no aceptable, lo que implicaría la confianza del usuario con su tratante; Sarango (2019) de manera contraria en el servicio de emergencia, obtuvo un 15% de aceptabilidad y 86% del nivel contrario y en consulta externa igualmente 40% de aceptación y 60% de no aceptación, en el servicio de hospitalización 40% de aceptación y 52% de no aceptación. Dimensión importante para prevenir y reducir los riesgos, errores y daños que sufren los pacientes durante su tratamiento. Rojas encontró 30,1% de aceptación y 43,1% de no aceptación.

Igualmente, de los hallazgos encontrados y del análisis de los resultados, respecto al objetivo específico 5, la dimensión de empatía en la calidad del servicio presenta un nivel aceptable de 23,8% y no aceptable del 11%, lo que podría deberse a que los pacientes reciben un tratamiento personalizado o que los horarios de atención son compatibles con las necesidades de los usuarios o que el personal de la clínica se identifica con las necesidades de los pacientes. Similar al hallazgo de Hussain (2018) de 84% de aceptación, igualmente Espejo (2014) obtuvo 71,6% de aceptación a nivel de pregrado y 85,8% a nivel de posgrado. Contrariamente Camba (2014) obtuvo un 48,7% de aceptación y un 51,3% de no aceptación; de manera contraria Sarango (2019) encontró 20% de aceptación y 80% de no aceptación en el servicio de emergencia, 33% de aceptación y 67% de no aceptación en consulta externa y 45% de aceptación y 55% de no aceptación en hospitalización.

En varios trabajos de investigación se indica la importancia de los factores sociodemográficos en el estudio de la calidad del servicio, especialmente la participación de las mujeres, que tienen mayores expectativas y percepciones de dicha calidad en comparación a los hombres; lo que podría explicarse que ellas visitan más frecuentemente los consultorios dentales por su preocupación de su apariencia estética. En nuestro trabajo las mujeres presentan la mayor aceptación 38,9% y 13% de no aceptación y los hombres 19,2% de aceptación al igual que la no aceptación. En cuanto a los grupos etarios el de mayor aceptación es de 36-59 años (37,5%), y no aceptable de 14,6% seguido del grupo 60 a más

años con un nivel aceptable de 27,3%, regular de 54,5% y no aceptable de 18,22%. Finalmente, el grupo de 20 a 35 años con niveles aceptable (20,0%), regular (70,0%) y no aceptable (10,0%). En cuanto a la distribución de frecuencias y porcentajes de las dimensiones de calidad según sexo prevalece el nivel regular y en el sexo femenino la aceptación percibida es de 57,0% en comparación con el grupo masculino que es de 50,0%. En referencia a la distribución de frecuencias y porcentajes de las dimensiones de calidad según grupo etario prevalece el nivel regular en la aceptación siendo el grupo de 36 a 39 años los que mayor perciben la calidad aceptable; en el nivel de fiabilidad de los tres grupos etarios se da la mayor cantidad de aceptaciones. En forma semejante Maalman (2018) establece un 59,65% de percepción aceptable en el sexo femenino y en el masculino con 40,45%, En cambio en relación a los grupos etarios el mayor porcentaje se da en el grupo de 20 a 29 años con un porcentaje de 29,2%. Hussain (2018) refiere que las mujeres tienen mayores percepciones coincidentes con la aceptabilidad (72,8%) y los hombres solamente 21,2%. En cuanto a los grupos etarios el 74,6% corresponde al grupo de 18 a 40 años, asimismo Espejo (2017) coincide que las mujeres poseen un 62,5% de aceptación; Sarango (2019) coincidentemente establece que las mujeres tienen el 75% de aceptación y 25% de aceptación masculina, asimismo el grupo etario de mayor aceptación corresponde a los de 30 a 59 años con un valor de 56% en el servicio de consulta externa, al igual la existencia de mayor aceptación de mujeres con un 89% en el servicio de hospitalización como también la mayor aceptación del grupo etario de 18 a 29 años con un 56%. Además, Rojas (2016) encontró un 59,5% de aceptación femenina y un 40,5% de aceptación masculina y el grupo etario de mayor aceptación fue de 30 a 39 años. Según López et al. (2019) encontró una aceptación mayoritaria de mujeres en un 78,2% y hombres en un 21,8%, contrariamente Domínguez et al. (2019) halló un 62,7% del sexo masculino y un 37,6% del sexo femenino y el grupo etario de mayor aceptación fue el de 20 a 40 años con un 62,16%. En tanto Hu (2019) sigue la tendencia mayoritaria con 64,57% de aceptación femenina y un 36,43% de aceptación masculina, correspondiendo a la mayor aceptación del grupo etario de 18 a 35 años con un 50,28%. De otro lado Ahmed y Llyas (2018) también coincide que la mayor aceptación ocurre en el sexo femenino, en este caso con 53,5% y un 46,5% en el masculino y el grupo etario de mayor aceptación es el de 30 a 39 años con 45,2%.



## **V. Conclusiones**

- Primera:** La calidad del servicio a pacientes adultos atendidos en la clínica odontológica de la UNMSM es de nivel regular (61,3%) con un nivel aceptable de 32,5% y no aceptable de 15,0%.
- Segunda:** Con relación a la dimensión de elementos tangibles prevalece el nivel regular, con un nivel aceptable de 17,5% y no aceptable de 21,3%.
- Tercera:** En cuanto a la dimensión de fiabilidad presenta un nivel aceptable mayoritariamente (55,0%) y no aceptable de 25;0%.
- Cuarta:** Con respecto a la dimensión capacidad de respuesta se obtuvo un nivel ligeramente aceptable de 33.8% y no aceptable de 31,3%.
- Quinta:** En cuanto a la dimensión de seguridad se obtuvo un nivel ligeramente regular de 28,7% y no aceptable de 17,5%.
- Sexta:** Con referencia a la dimensión de empatía se encontró un nivel regular con un nivel aceptable de 23,8% y no aceptable de 11,3%.
- Séptima:** La mayor aceptación en la calidad del servicio odontológico se da en el sexo femenino.
- Octava:** La mayor aceptación de la calidad del servicio se da en el grupo de 36-59 años.
- Novena:** El nivel regular prevalece en las dimensiones de calidad según sexo y grupo etario.

## **VI. Recomendaciones**

- Primera:** Se recomienda, al director de la clínica odontológica de la UNMSM establecer evaluaciones y supervisiones permanentes para obtener un diagnóstico de la calidad tendientes a mejorar el servicio.
- Segunda:** Se recomienda, al director de la clínica odontológica la realización de seminarios y/o talleres de capacitación sobre calidad del servicio con participación de docentes, alumnos, personal administrativo y de servicio.
- Tercera:** Se recomienda al director de la clínica odontológica diseñar e implementar protocolos de bioseguridad para protección de la comunidad universitaria, de la institución.
- Cuarta:** Se recomienda al director de la clínica odontológica formular un plan de gestión para la modernización de los equipos odontológicos; la disminución del tiempo de espera de los pacientes y la información a los pacientes sobre el tratamiento a efectuarse y la firma del consentimiento informado por los pacientes.

## Referencias

- Ahmed, S. y Llias (2018). *Service quality and satisfacción in health care rector of Pakistán the patients expectations. International journal of health care quality assurance*, 6 (31) 489-501. Recuperado de: <https://loi.org/1011.08/jhcqa-08-2016>
- Arciniegas, O. (2017). Percepción de la calidad de los servicios prestados por la universidad militar nueva granada con base en la escala servqualing, con análisis factorial y análisis de regresión múltiple. *Comuni@ccion: revista de investigación en comunicación y desarrollo*, 8(1),26-36. Issn: 2219-7168. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4498/449852109003>
- Azman, I. y Jusrizal, M.Y. (2016). Service Quality as a predictor of customer satisfaction and customer loyalti. *Scientific Journal of Logistics*, 12 (4) 269-283. Recuperado de: DOI: 10.17270/J.LOG.2016.4.7
- Bhatt, A. (2016). Service Quality in Retail a Literature Review. *International Journal for Research in Business, Management and Accounting*, 2(3), 27-35. Recuperado de: <http://internationaljournalsforresearch.com/Pdf/> .
- Battafarano, D. et al. (2018) American College of Rheumatology workforce study: Supply and Demand projections of adult Rheumatology workforce,2015-2030.*Arthritis care and research*, 70 (4) 617- 626. Recuperado de <https://doi.org/10.1002/acr.23518>
- Bryn, F. (2019). *Qualitative vs Quantitative Research – What Is What?:* Recovered from: <https://imotions.com/blog/qualitative-vs-quantitative-research/>
- Bernal, C (2010). *Metodología de la investigación, (3era ed.)*. Universidad de la Sabana. Colombia. Edit Prentice Hall
- Camba, L. (2016) Calidad del servicio de odontología en el centro médico El Progreso. *Revistas Científicas Increscendo*, 2 (5) 173-180 Recuperado de [revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/387](http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/387)
- Cadena, B. (2016). Medición de la calidad del servicio proporcionado a clientes por Restaurantes en Sonora, México. *Ingeniería Industrial. Actualidad y Nuevas Tendencias*, V (17),41-60. ISSN: 1856-8327. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2150/215049679004>

- Cano, S. Giraldo, A, y Forero, C (2016). Concepto de calidad en salud: resultado de las experiencias de la atención, Medellín, Colombia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 34(1),48-53. ISSN: 0120-386X. Recuperado de:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=120/12043924004>
- Cano, C. D. Acevedo. M. Valencia, J. Gallego, K. Y Bermúdez, J. (2012). Factores que inciden en la calidad del servicio de urgencias de la clínica sagrado Corazón de Medellín. *Revista Cies-ISSN 22160167*, 02 (9) 97-116. Recuperado de  
[escolme.edu.co/revista/index/php/cies/article/viewFILE/200/221](http://escolme.edu.co/revista/index/php/cies/article/viewFILE/200/221)
- Canals, E. (2017). *Survey Research: Defintion, Examples and Methods*. Recuperado de:  
<https://www.questionpro.com/article/survey-research.html>
- Chávez, C (2016) *Calidad de atención del servicio de odontología de la Universidad San Martin de Porres. Lima 2016* (Tesis de maestría, USMP), Lima, Perú. Recuperado de <http://repositorio.usmp.edu.pe/handle/usmp/2579>
- De Francois R. (2020). *Transverse Information System: New Solutions for IS and Business Performance*. Recovered from: <https://www.doriane.com/en/article/transversal-research-information-system>
- De Aguiar. (2016). *Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos*. Recuperado de:  
<https://sabermetodologia.wordpress.com/2016/02/15/tecnicas-e-instrumentos-de-recoleccion-de-datos/>
- Díaz, C. (2016). Satisfacción de servicios de salud e impacto sobre calidad de vida en pacientes adultos. *Archivos de Medicina (Col)*, 16(2),290-303. ISSN: 1657-320X. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2738/273849945008>
- Domínguez, C. et al. (2019). Aspectos socio demográficos y calidad de vida en salud bucal del personal del municipio de Azogues-Ecuador. *Revista estomatológica Herediana* 29 (1) 7-16. Recuperado de <https://dx.dei.org/10.20453/rch.v29i1>
- Donavedian, A (1995). *Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad de atención a la salud*. México Sociedad Mexicana de calidad de atención en salud.

- Dos Santos, M. (2016). *Calidad y satisfacción: el caso de la Universidad de Jaén*. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/resu/v45n178/0185-2760-resu-45-178-00079.pdf>
- Du (2017). Performance Measurement of health care service and association discussion between quality and efficiency: Evidence from 31 provinces of Mainland China. *Article Journal Sustainability*, 10 ( 74) 2-16 .Recuperado de [www.mdpi.com/journal/sustainability](http://www.mdpi.com/journal/sustainability)
- Espejo, D. (2018). *Calidad del servicio en la atención odontológica de pacientes que acuden al servicio de Estomatología de una institución pública y privada en la provincia de Lima, San Martín de Porres (Tesis para optar título)*. Recuperado de: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1502>
- Feigenbaun, H (2018) *Control total de la calidad*. Gestiópolis. Recuperado de <http://www.gestiopolis.com/recursos/documentos/fulldoes/ger1/te.calidad.htm>
- González, R. Cruz, G. Zambrano, L. Quiroga, M. Palomares, P. y Tijerina, L (2019). Calidad en la atención odontológica desde la perspectiva de satisfacción del usuario. *Revista médica forense, México 4 (suppl1): 76-78*. <https://doi.org/10.25009/revmedforense.v4i1sup.2642>
- Gage, A. et al. (2017). Assessin the quality of primary care in Haití. *Bulletin of the wordl health organization*, 95 (3) 182-190. <https://doi.org/10.2471/BLT.16.179846>
- Ganga, G. (2019). Medición de calidad de servicio mediante el modelo SERVQUAL: el caso del Juzgado de Garantía de la ciudad de Puerto Montt – Chile. *Ingeniare. Revista chilena de ingeniería. versión On-line ISSN 0718-3305*. Recuperado de: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-33052019000400668](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-33052019000400668)
- Hu, L. Zhou, B.P, Liu, S. Wang, Z. y Liu, Y. (2019) Outpatient Satisfaction with Tertiary Hospitals in China: The Role of Sociodemographic Characteristics. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019; 16(19):2-11. Recuperado de <https://doi.org/10.3390/ijerph16193518>

- Hussain, F. et al.(2018) Evaluation of expectations and perceptions Bantaeng South Sulawesi, Indonesia, 2018. *Journal of International Dental and Medical Research*, 3 (11) 938-944. Recuperado de:[http://www.jidmr.com/journal/wp-content/uploads/2019/01/30\\_D18\\_596.2\\_Fuad\\_Husain\\_Akbar2.pdf](http://www.jidmr.com/journal/wp-content/uploads/2019/01/30_D18_596.2_Fuad_Husain_Akbar2.pdf)
- He, X., Li, L., y Bian, Y. (2018). Satisfaction survey among primary health care outpatients in the backward region: an empirical study from rural Western China. *Patient preference and adherence*, 12, 1989–1996.  
<https://doi.org/10.2147/PPA.S172021>
- INEI (2016). *Encuesta de monitoreo socio económico*. Dirección técnica de Demografía e indicadores sociales (PCM). Perú. Recuperado de [https://webinei.inei.gob.pe/anda\\_inei/index.php/catalog/249](https://webinei.inei.gob.pe/anda_inei/index.php/catalog/249)
- INEI (2018) Indicadores de educación por departamento 2008-2018. Recuperado de [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1680/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1680/)
- Jurán (2018). *Calidad, concepto y Filosofía*. Gestiópolis. Recuperado de <http://www.gestiópolis.com>
- Khan AA, Siddiqui A.Z, Mohsin S.F Y Mohamed BA. (2018). Socio demographic Characteristics as Predictors of Satisfaction in Public and Private Dental Clinics. *Pak J Med Sci*. 2018;34(5):1152-1157. Recuperado en: doi: <https://doi.org/10.12669/pjms.345.15519>
- Kenton, W. (2019). *Descriptive Statistics*. Recovered from: [https://www.investopedia.com/terms/d/descriptive\\_statistics.asp](https://www.investopedia.com/terms/d/descriptive_statistics.asp)
- Llinás, A. (2010). Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema. *Revista Salud Uninorte*, 26(1), 143-154. Recuperado de: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-55522010000100014&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522010000100014&lng=en&tlng=es)
- La Torre, A. Oyola, A. y Quispe, M. (2018). Factores asociados al grado de satisfacción del usuario del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Mayo, 2014. *Revista Gerencia*

*Y Políticas De Salud*, 17(34). Recuperado de:  
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps17-34.fasu>

López et al. (2019) Determinantes de la satisfacción de la atención odontológica en un grupo de pacientes atendidos en la Clínica del Adulto de la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia. *Revista Gerencia y Políticas de salud*, 12 (24), 209, 225. Recuperado de:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=545/54525806014>

Mogakwe, L J., Ally, H, y Magobe, B.D. (2019). Recommendations to facilitate managers' compliance with quality standards at primary health care clinics. *Curationis*, 42(1), 1-8. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4102/curationis.v42i1.1984>

Mejías, A; Godoy, E y Piña, R. (2018). Impacto de la calidad de los servicios sobre la satisfacción de los clientes en una empresa de mantenimiento. *Compendium*, vol. 21, núm. 40, 2018. Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado, Venezuela. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88055200020>

Morillo, M. (2016). Satisfacción del usuario y calidad del servicio en alojamientos turísticos del estado Mérida, Venezuela. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXII (2),111-131. ISSN: 1315-9518. Recuperado de:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=280/28049145009>

Matsumoto, N. (2015). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *Perspectivas*, (34),181-209. ISSN: 1994-3733. Recuperado de:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4259/425941264005>

Mangold, G y Babakus, E (2014) *Monitoring service quality*. The free library.  
Recuperado de <https://www.researchgate.net/scientific-contributions>

Maalman, R., Pielong, A., O. Donkor, Y., y Adatara, P. (2018). Factors Influencing Patient Satisfaction with Waiting Time: Assessment of Outpatients' Socio-demographic Characteristics. *Asian Journal of Medicine and Health*, 13(1), 1-8. Recuperado de: <https://doi.org/10.9734/AJMAH/2018/44055>

- Melara, M. (2017). *La relación entre calidad de servicio y satisfacción del cliente*. Recuperado de: <https://marlonmelara.com/la-relacion-entre-calidad-de-servicio-y-satisfaccion-del-cliente/>
- Meskó, B. Hetényi, G y Giórfy, Z. (2018). Will artificial intelligence solve the human resource crisis in healthcare? *BMC Health Services Research*. **18**, 545 Recuperado de <https://doi.org/10.1186/512913>
- Miranda, O. (2015). Medición del nivel de satisfacción de la atención estomatológica en las clínicas odontológicas periféricas de la U.J.A.T. *Horizonte Sanitario*, *13*(2),207-215.ISSN: 1665-3262. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4578/457845287006>
- Mwabu (1989). Health care decisions at the house hold level results of rural health survey in Kenya. *Social Science and medicine*, *3* (22) 315-319
- Mc. Combes, S. (2019). *Descriptive research*. Recuperado de: <https://www.scribbr.com/methodology/descriptive-research/>
- Manrique, G. (2018). Calidad técnica y percibida del servicio de operatoria dental en una clínica dental docente. *Revista Estomatológica Herediana versión impresa ISSN* *1019-4355*. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4215/421558099008/421558099008.pdf>
- Middelton, F. (2019). *Reliability vs validity: ¿what's the difference?* Recoverd from: <https://www.scribbr.com/methodology/reliability-vs-validity/>
- MINSA (2014) Análisis de la situación de salud 2012. Dirección de salud II Lima sur. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3358.pdf>
- Numpaqué, A y Rocha, A. (2016). Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. *Revista de la Facultad de Medicina*, *64*(4), 715-720. <https://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.54839>
- OMS (2015). *Envejecimiento y salud* – World Health Organization. ¿Recuperado de [apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873\\_spa.pdf?once=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?once=1)



- Organbidez, R. (2015). *Antecedentes organizacionales de la calidad de servicio: un modelo de relaciones estructurales*. Recuperado de:  
[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2182-84582015000200019](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-84582015000200019)
- Parodi; D, y Medin, A. (2018). Expectativas y percepciones de calidad de servicio en pacientes de atención dental en un municipio de Chile. *Revista Médica de Risaralda*, 24(2), 115-118. Recuperado de:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0122-06672018000200115&lng=en&tlng=](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672018000200115&lng=en&tlng=)
- Parasuraman, A. Zeithaml, V y Berry, L (1985). *Calidad total en la gestión de servicios*. 2da ed. México. Editorial Diaz de Santos.
- Pino, W.O (2018) *Situación de la calidad de la salud en el Perú*, REP SAC. Recuperado de: <https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Libro-Atencion-salud-calidad.pdf>
- Pidwirny, M. (2016). *The Hypothetico-Deductive Method*". Fundamentals of Physical Geography, 2nd Edition. Date Viewed.  
<http://www.physicalgeography.net/fundamentals/3b.html>
- Portocarrero, C. (2017). *Calidad de servicio y satisfacción en el mercado mayorista de Santa Anita - Lima 2016*. Tesis. UCV. Recuperado de:  
[http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:kpkTsdY-RqMJ:repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/6830/Portocarrero\\_CWG.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy+&cd=21&hl=es&ct=clnk&gl=pe](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:kpkTsdY-RqMJ:repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/6830/Portocarrero_CWG.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy+&cd=21&hl=es&ct=clnk&gl=pe)
- Podestá, L. y Maceda, M (2018). Calidad percibida del servicio y cultura de seguridad en salud en el personal médico del Hospital II Essalud Vitarte. Lima, 2017. *Horizonte Médico (Lima)*, 18(3), 48-56. <https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n3.08>
- Research Methodology. (2015). *Populations*. Recuperado de.  
[http://www.sociology.kpi.ua/wp-content/uploads/2014/06/Ranjit\\_Kumar-Research\\_Methodology\\_A\\_Step-by-Step\\_G.pdf](http://www.sociology.kpi.ua/wp-content/uploads/2014/06/Ranjit_Kumar-Research_Methodology_A_Step-by-Step_G.pdf)

- Rojas, N (2016) *Factores Sociodemográficos Relacionados a la Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario en el Servicio de Emergencia de la Clínica Good Hope*, Lima, 2016 (Tesis de Maestría) recuperado de :  
<http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/1102>
- Ramírez (2013) Socio demografía Ciencia o teoría. Blog. Recuperado de es. eslideshare .net>pedrito236>sociodemografia-ciencia-o-teoria
- Rajasekar, S. (2020). *All You Need to Know About Research Methodology*. Recovered from: <https://thesishub.org/all-you-need-to-know-about-research-methodology/>
- Sarango, B. (2019). *Calidad de Servicio percibida por los usuarios externos de un hospital de categoría II-2, Chiclayo, durante agosto - diciembre 2017* (Tesis de pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú). Recuperado de <http://hdl.handle.net/20.500.12423/1703>
- Solórzano, B. (2016). *Importancia de la calidad del servicio al cliente para el funcionamiento de las empresas*. Recuperado de:  
<https://www.itson.mx/publicaciones/pacioli/Documents/no82/pacioli-82.pdf>
- Shuttleworth, M. (2009). ¿Qué es el muestreo? May 28, 2020 Recuperado de Explorable.com: <https://explorable.com/es/que-es-el-muestreo>
- Suñol, R (1996) *La calidad de la atención*. Ponencia Madrid- España. Recuperado de <https://www.aiu.edu>applications>documentlibrarymanager>upload>
- Scheffler, R. et al. (2018) Forecasting imbalances in the global health labor market and devising policy responses. *Human Resources for Health* 16( 5) 1-9 Doi: <https://doi.org/10.1186/s12960-017-0264-6>
- Sánchez, G. (2016). *Medición de la calidad en el servicio, como estrategia para la competitividad en las organizaciones*. Recuperado de:  
<https://www.uv.mx/iiesca/files/2017/03/11ca201602.pdf>
- Saket, K. (2015). *Likert Scale: Explored and Explained*. Recovered from:[https://www.researchgate.net/publication/276394797\\_Likert\\_Scale\\_](https://www.researchgate.net/publication/276394797_Likert_Scale_)
- Sarzycka, D. Barton, E. Mazuri, A. y Tarowski, K. (2019). Socio-demographic and medical factors associated with patients Satisfaction with nursing care and their

perception of pain. *Annals of Agricultural and environmental medicine, AAEM. Jun; 26 (2): 298-303*. Recuperado de DOI: 10.26444 / aaem / 90385.

Tagerdoost, H. (2016). *Validity and Reliability of the Research Instrument; How to Test the Validation of a Questionnaire/Survey in a Research*. Recovered from: [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=3205040](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3205040)

Torres, S. (2015). Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. *Compendium, 18(35),57-76*. ISSN: 1317-6099. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=880/88043199005>

Thomas. R. (2019). *Non experimental research: strengths, weaknesses and issues of precision*. Recovered from: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/EJTD-07-2015-0058/full/html>

Tintaya, S. (2017) Factores sociodemográficos que influyen en la percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención en la clínica odontológica de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno 2016 (Tesis para optar el título de Cirujano Dentista) Repositorio institucional Universidad Nacional del Altiplano. Recuperado de: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/4485>

Vásquez, A. Amado. Ramírez, C.F Velásquez. y Huari, R. (2016). Overcrowding in medical attention in the Adult Emergency Service of a tertiary hospital in Lima, Perú. *Anales de la Facultad de Medicina, 77(4), 379-385*. Recuperado en 11 de julio de 2020, de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832016000400010&lng=es&tlng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000400010&lng=es&tlng=en).

Vergara, B R (2014). Diseño de indicadores de gestión de calidad en un servicio de odontología, Lima, Perú (tesis para optar grado académico de maestría en Gerencia de servicios de salud). Repositorio académico de maestría en Gerencia de servicios de salud. USMP. Recuperado de: [http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/2250/vergara\\_br.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/2250/vergara_br.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Yip, C. (2016). *Legal and ethical issues in research*. Recovered from:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5037952/>
- Yu, W. et al. (2016). Determinants and influencing mechanism of outpatient satisfaction: a survey on tertiary hospitals in the People's Republic of China. *Patient preference and adherence*, 10, 601–612.  
<https://doi.org/10.2147/PPA.S104453>
- Zafra, J. Veramendi, L. y Villa, N (2015) Problemas en la calidad de atención en salud: oportunidad de mejora. *Anales de la Facultad de Medicina*, 1 (76) 87-88. ISSN 1025-5583. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v76i1.11084>.
- Zamora, S (2016). Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de la atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria de solidaridad. *Horizonte médico (Lima)* 16 (1) 38-47. Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2016000100006&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000100006&lng=es&tlng=es)

## Anexos

### Anexo 1: Matriz de Consistencia

Título: Calidad del Servicio en pacientes adultos atendidos en una Clínica Odontológica de una Universidad Nacional. Lima, 2019.							
Autor: Br. Carlo Arturo Vidal Matta							
PROBLEMA	Objetivo	Hipótesis	VARIABLES E INDICADORES				
<p><b>Problema General</b> ¿Cuáles son los niveles de calidad del servicio en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica de una Universidad Nacional, Lima, 2019?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>¿Cuáles son los niveles de elementos tangibles de calidad del servicio en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica de una Universidad Nacional, Lima, 2019?</p> <p>¿Cuáles son los niveles de fiabilidad de calidad del servicio en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica de una Universidad Nacional, Lima, 2019?</p> <p>¿Cuáles son los niveles de capacidad de respuesta de calidad del servicio en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica de una Universidad Nacional, Lima, 2019?</p> <p>¿Cuáles son los niveles de seguridad de calidad del servicio en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica de una Universidad Nacional, Lima, 2019?</p> <p>¿Cuáles son los niveles de empatía de calidad del servicio en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica de una Universidad Nacional, Lima, 2019?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar cuáles son los niveles de calidad del servicio en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica de una Universidad Nacional, Lima, 2019.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>Determinar los niveles de elementos tangibles de calidad del servicio en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica de una Universidad Nacional, Lima, 2019.</p> <p>Determinar los niveles de fiabilidad de calidad del servicio en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica de una Universidad Nacional, Lima, 2019.</p> <p>Determinar los niveles de capacidad de respuesta de calidad del servicio en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica de una Universidad Nacional, Lima, 2019.</p> <p>Determinar los niveles de seguridad de calidad del servicio en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica de una Universidad Nacional, Lima, 2019.</p> <p>Determinar los niveles de empatía de calidad del servicio en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica de una Universidad Nacional, Lima, 2019.</p>	<p><b>Hipótesis General</b> No aplica por ser descriptiva y univariable.</p>	<b>Variable Calidad de Servicio.</b>				
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Items</b>	<b>Escalas</b>	<b>Niveles o rangos</b>
			Elementos Tangibles	Recursos materiales	1-4	Totalmente de acuerdo (5)	Aceptable (82-110) Regular (52-81) No aceptable (22-51)
			Fiabilidad	Consistencia	5-9	De acuerdo (4) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	
			Capacidad de respuesta	Percepción	10-13	En desacuerdo (2)	
			Seguridad	Confianza	14-17	Totalmente en desacuerdo (1)	
Empatía	Identificación	18-22					

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística descriptiva e inferencial
<p><b>Tipo:</b> La investigación es básica sustantiva. Los estudios descriptivos “buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a análisis según Hernández, Fernández y Baptista (2010, p.80),</p> <p><b>Diseño:</b> La investigación es de diseño no experimental, correlacional - transversal; según Hernández, Fernández y Baptista (2010, p.149), no experimental porque no se realizan manipulación deliberada de las variables.</p> <p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Método:</b> Hipotético Deductivo</p>	<p><b>Población:</b> La población estuvo conformada por 80 pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica de una Universidad Nacional. Lima, 2019.</p> <p>La población es de tipo censal por que la población y la muestra son iguales, debido a ello no se establece como muestra y muestreo, es no probabilístico intencionado en el que las personas son seleccionadas por su disponibilidad, no por criterio estadístico. La población se estableció como censal pues toma todo el conjunto y todos sus componentes se consideran como muestra, por tanto, no existe muestra ni muestreo.</p>	<p><b>Variable:</b> Calidad de Servicio.</p> <p><b>Técnicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Encuesta</li> <li>- Fichaje</li> <li>- Análisis estadístico</li> </ul> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionario sobre Calidad de Servicio.</p>	<p><b>DESCRIPTIVA:</b> Se utilizará el software Microsoft Excel para la elaboración de tablas y figuras estadística en la presentación de los resultados por dimensiones</p> <p><b>INFERENCIAL:</b> No se realizará porque no existe hipótesis</p>

## Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

### Encuesta de Calidad de Servicio

**INSTRUCCIONES:** Estimados pacientes, el presente cuestionario tiene el propósito de recopilar información sobre la calidad del servicio en la clínica. Se agradece leer atentamente y marcar con un (X) la opción correspondiente a la información solicitada. Es **totalmente anónima** y su procesamiento es reservado, por lo que le pedimos sinceridad en su respuesta, Con el compromiso de mejorar la atención a los pacientes.

1.- ¿Qué edad tiene en años cumplidos?	20-35 ( ) 36-59( ) 60 a más( )
2.- ¿Cuál es su sexo?	Masculino ( ) Femenino ( )
3.- ¿Cuál es su último año o grado de estudios aprobado?	Sin Estudios ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )
4.- ¿Cuál es su trabajo principal durante el último año?	Desempleado ( ) Dependiente( ) Empleado ( ) Independiente ( ) Pensionista ( )
Totalmente de acuerdo	5
De acuerdo	4
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3
En desacuerdo	2
Totalmente en desacuerdo	1

	<b>DIMENSIÓN ELEMENTOS TANGIBLES</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>1</b>	La clínica odontológica de la Universidad cuenta con tecnología moderna.					
<b>2</b>	Las instalaciones físicas de la clínica odontológica universitaria son visualmente atractivas.					
<b>3</b>	Los tratantes de la clínica odontológica tienen apariencia pulcra.					
<b>4</b>	En la clínica odontológica los materiales relacionados con el servicio brindado le parecen adecuados					
	<b>DIMENSIÓN DE FIABILIDAD</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>5</b>	En la clínica odontológica , los tratantes aplican protocolos para la atención de los pacientes.					
<b>6</b>	Si usted tiene un problema, en su atención odontológica , su tratante ayuda a solucionarlo.					
<b>7</b>	En la clínica odontológica los tratantes realizan bien el servicio desde la primera atención.					
<b>8</b>	En la clínica odontológica los tratantes atienden a sus pacientes con oportunidad.					

9	En la clínica odontológica los tratantes procuran mantener registros exentos de errores.					
	<b>DIMENSIÓN DE CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
10	En la clínica odontológica los tratantes informan a los pacientes y/o familiares la evolución y pronóstico de la enfermedad.					
11	En la clínica odontológica los tratantes ofrecen un servicio rápido a sus pacientes.					
12	En la clínica odontológica los tratantes siempre están dispuestos a ayudar a sus pacientes.					
13	En la clínica odontológica los tratantes nunca están demasiado ocupados para responder a las preguntas de los pacientes y/o familiares.					
	<b>DIMENSIÓN DE SEGURIDAD</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
14	En la clínica odontológica el comportamiento de los tratantes transmite confianza a sus pacientes					
15	En la clínica odontológica los tratantes se sienten seguros de los procedimientos que van a realizar.					
16	En la clínica odontológica los tratantes son siempre eficientes en la atención de sus pacientes.					
17	En la clínica odontológica los tratantes cuentan con todos los medios para atender a los pacientes.					
	<b>DIMENSIÓN DE EMPATIA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
18	En la clínica odontológica los tratantes proporcionan a sus pacientes una atención individualizada.					
19	En la clínica odontológica los tratantes cumplen horarios de atención convenientes para la atención de sus pacientes.					
20	En la clínica odontológica los tratantes los espacios de tiempo son adecuados para la atención de los pacientes.					
21	En la clínica odontológica los tratantes cuentan con todo los elementos necesarios para satisfacer las necesidades de salud de sus pacientes.					
22	En la clínica odontológica los tratantes se identifican con la necesidad de salud de sus pacientes.					



### Anexo 3: Certificados de Validación del Instrumento



ESCUELA DE POSTGRADO

#### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE Calidad del servicio

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1 : Elementos tangibles</b>							
1	El Consultorio Dental de la Universidad cuenta con tecnología moderna.	x		x		x		
2	Las instalaciones físicas del Consultorio Dental de la Universidad son visualmente atractivas.	x		x		x		
3	Los Odontólogos del Consultorio Dental de la Universidad tienen apariencia pulcra.	x		x		x		
4	En el Consultorio Dental de la Universidad , los elementos materiales relacionados con el servicio son visualmente atractivos.	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 2: Fiabilidad</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
5	En el Consultorio Dental de la Universidad , los Odontólogos aplican protocolos para la atención de los pacientes.	x		x		x		
6	Cuando un paciente tiene un problema, en el Consultorio Dental de la Universidad, los Odontólogos muestran un sincero interés en solucionarlo.	x		x		x		
7	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos realizan bien el servicio desde la primera atención.	x		x		x		
8	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos atienden a sus pacientes con oportunidad.	x		x		x		
9	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos procuran mantener registros exentos de errores.	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 3: Capacidad de respuesta</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
10	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos informan a los pacientes y/o familiares la evolución y pronóstico de la enfermedad.	x		x		x		
11	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos ofrecen un servicio rápido a sus pacientes.	x		x		x		
12	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos siempre están dispuestos a ayudar a sus pacientes.	x		x		x		
13	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos nunca están demasiado ocupados para responder a las preguntas de los pacientes y/o familiares.	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 4: Seguridad</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
14	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos su comportamiento transmite confianza a sus pacientes	x		x		x		
15	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos se sienten seguros de los procedimientos que van a realizar.	x		x		x		
16	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos son siempre eficientes en la atención de sus pacientes.	x		x		x		

17	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos cuentan con todos los medios para atender a los pacientes.	x		x		x		
<b>DIMENSIÓN 5: Empatía</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
18	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos dan a sus pacientes una atención individualizada.	x		x		x		
19	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos cumplen horarios de atención convenientes para la atención de sus pacientes.	x		x		x		
20	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos los espacios de tiempo son adecuados para la atención de los pacientes.	x		x		x		
21	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos cuentan con todo los elementos necesarios para satisfacer las necesidades de salud de sus pacientes.	x		x		x		
22	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos se identifican con la necesidad de salud de sus pacientes.	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **SUFICIENCIA**

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [ X ]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]**

**30 de Junio del 2020.**

**Apellidos y nombres del juez evaluador: DIAZ DUMONT JORGE**

**DNI: 06698815**

**Especialidad del evaluador: METODOLOGO**




  
**Dr. Jorge Diaz Dumont**  
 ING. INDUSTRIAL - CIP. 43282  
 CATEDRÁTICO DE LA ESCUELA DE POST GRADO  
 DNI: 06698815

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE Calidad del servicio

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1 : Elementos tangibles</b>							
1	El Consultorio Dental de la Universidad cuenta con tecnología moderna.	x		x		x		
2	Las instalaciones físicas del Consultorio Dental de la Universidad son visualmente atractivas.	x		x		x		
3	Los Odontólogos del Consultorio Dental de la Universidad tienen apariencia pulcra.	x		x		x		
4	En el Consultorio Dental de la Universidad , los elementos materiales relacionados con el servicio son visualmente atractivos.	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 2: Fiabilidad</b>							
5	En el Consultorio Dental de la Universidad , los Odontólogos aplican protocolos para la atención de los pacientes.	x		x		x		
6	Cuando un paciente tiene un problema, en el Consultorio Dental de la Universidad, los Odontólogos muestran un sincero interés en solucionarlo.	x		x		x		
7	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos realizan bien el servicio desde la primera atención.	x		x		x		
8	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos atienden a sus pacientes con oportunidad.	x		x		x		
9	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos procuran mantener registros exentos de errores.	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 3: Capacidad de respuesta</b>							
10	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos informan a los pacientes y/o familiares la evolución y pronóstico de la enfermedad.	x		x		x		
11	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos ofrecen un servicio rápido a sus pacientes.	x		x		x		
12	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos siempre están dispuestos a ayudar a sus pacientes.	x		x		x		
13	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos nunca están demasiado ocupados para responder a las preguntas de los pacientes y/o familiares.	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 4: Seguridad</b>							
14	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos su comportamiento transmite confianza a sus pacientes	x		x		x		

15	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos se sienten seguros de los procedimientos que van a realizar.	x		x		x		
16	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos son siempre eficientes en la atención de sus pacientes.	x		x		x		
17	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos cuentan con todos los medios para atender a los pacientes.	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 5: Empatía</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
18	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos dan a sus pacientes una atención individualizada.	x		x		x		
19	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos cumplen horarios de atención convenientes para la atención de sus pacientes.	x		x		x		
20	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos los espacios de tiempo son adecuados para la atención de los pacientes.	x		x		x		
21	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos cuentan con todo los elementos necesarios para satisfacer las necesidades de salud de sus pacientes.	x		x		x		
22	En el Consultorio Dental de la Universidad los Odontólogos se identifican con la necesidad de salud de sus pacientes.	x		x		x		

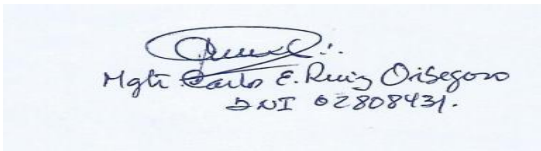
Observaciones (precisar si hay suficiencia): **SUFICIENCIA**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ X ]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

30 de Junio del 2020.

Apellidos y nombres del juez evaluador: **MGTR. RUIZ ORBEGOSO CARLOS E.**  
DNI: 02808431

Especialidad del evaluador: **METODOLOGO**



Mgtr. Carlos E. Ruiz Orbegoso  
DNI 02808431.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DEL SERVICIO ODONTOLÓGICO**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Dimensión 1: Elementos tangibles</b>								
1	Según usted la clínica cuenta con infraestructura moderna y funcional.	X		X		X		
2	Según usted la clínica cuenta con equipamiento moderno y en buenas condiciones.	X		X		X		
3	Según usted la clínica cuenta con material informativo como afiches.	X		X		X		
4	La clínica cuenta con servicios higiénicos.	X		X		X		
5	La clínica cuenta con secretaria y personal auxiliar.	X		X		X		
<b>Dimensión 2: Fiabilidad</b>								
6	La atención se realiza respetando el orden de llegada.	X		X		X		
7	La clínica cuenta con libro de reclamaciones.	X		X		X		
8	Usted es atendido en módulos personales	X		X		X		
9	Los pagos efectuados por usted son mediante sistema informático.	X		X		X		
10	Conoce usted la lista de precios de los tratamientos.	X		X		X		
11	Según usted su tratante muestra capacidad en el tratamiento realizado.	X		X		X		
<b>Dimensión 3: Seguridad</b>								
12	Según usted su tratante hace uso de la historia clínica en cada sesión.	X		X		X		
13	El tratante cumple con medidas de seguridad para el paciente como lavado de manos, uso de guantes, mascarilla, gorro y uniforme	X		X		X		
14	Se siente seguro del tratamiento realizado	X		X		X		
15	Le da confianza el comportamiento de los empleados							

16	Sus tratamientos dentales se terminan satisfactoriamente.	X		X		X	
17	Los empleados están siempre dispuestos a colaborar con usted	X		X		X	
	<b>Dimensión 4: Capacidad de respuesta</b>						
18	Es tratado con prontitud en la clínica	X		X		X	
19	Su tratante cumple con los tratamientos según la historia clínica	X		X		X	
	<b>Dimensión 5: Empatía</b>	X		X		X	
20	Su tratante le proporciona atención personalizada	X		X		X	
21	Los empleados comprenden las necesidades en relación a su atención	X		X		X	
22	El tratante es amable con usted	X		X		X	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Los ítems son Suficientes para evidenciar correctamente las dimensiones de la variable

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable [ X ] Aplicable después de corregir [ ] No Aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador:** Dr/ Mg Dr. Luis D. Otiniano Celestino **DNI:** 04072191

**Especialidad del validador:** Estadístico

**Fecha:** 16 de Diciembre de 2019

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



**Firma del Experto Informante.**

### Anexo 4: Prueba de Confiabilidad del instrumento

N	Calidad del Servicio PILOTO																					
	Tangibilidad				Fiabilidad				Capacidad de respuesta				Seguridad				Empatía					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	2	2	3	3	4	4	5	5	5	1	1	5	5	5	2	2	3	5	2	2	3	2
2	5	5	5	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5
3	2	2	3	3	4	2	2	5	5	1	1	5	5	5	2	2	3	5	2	2	3	2
4	1	2	1	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	5	2	2	3	5	2	2	3	2
5	2	2	3	3	2	2	2	5	5	1	1	5	5	5	2	2	3	1	1	2	1	2
6	5	5	5	3	4	4	5	5	5	1	1	5	5	1	2	2	3	5	2	2	3	2
7	5	1	2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5
8	5	1	2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5
9	1	2	1	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	5	2	2	3	5	2	2	3	2
10	2	2	3	3	4	4	5	5	5	1	1	5	5	5	2	2	3	5	2	2	3	2
11	5	5	5	2	4	5	5	5	5	1	1	5	5	5	2	2	3	5	2	2	3	2
12	2	2	3	3	4	2	2	5	5	5	5	5	5	1	2	2	3	5	5	5	3	5
13	1	2	1	3	1	4	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5
14	2	2	3	3	2	2	2	5	5	1	1	1	1	5	2	2	3	5	2	2	3	2
15	5	5	5	3	4	4	5	5	5	1	1	5	5	5	2	2	3	5	2	2	3	2
16	5	1	2	2	4	5	5	5	5	1	1	5	5	5	2	2	3	1	1	2	1	2
17	5	1	2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5
18	1	2	1	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	5	2	2	3	5	2	2	3	2
19	2	2	3	3	4	4	5	5	5	1	1	5	5	1	2	2	3	5	2	2	3	2
20	2	2	3	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	5	2	2	3	5	2	2	3	2
21	5	5	5	2	4	4	5	5	5	1	1	5	5	5	2	2	3	5	2	2	3	2
22	2	2	3	3	4	5	5	5	5	1	1	1	1	5	2	2	3	5	2	2	3	2
23	1	2	1	3	4	2	2	5	5	1	1	1	1	1	2	2	3	5	2	2	3	2
24	2	2	3	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	5	2	2	3	1	1	2	1	2
25	5	5	5	3	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5
26	5	1	2	2	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	2	2	3	3	5
27	5	1	2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	3	5
28	5	1	2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	1	1	2	1	2
29	2	2	3	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	5	2	2	3	2	2	3	3	2
30	5	5	5	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	2	2	3	3	5

**Anexo 5: Base de datos**

**Base de Datos**

N	Edad	sexo	Calidad del Servicio																					
			Tangibilidad				Fiabilidad				Capacidad de respuesta				Seguridad				Empatía					
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	2	1	2	2	3	3	4	4	5	5	5	1	1	5	5	5	2	2	3	5	2	2	3	2
2	2	1	5	5	5	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5	5
3	2	1	2	2	3	3	4	2	2	5	5	1	1	5	5	5	2	2	3	5	2	2	3	2
4	2	1	1	2	1	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	5	2	2	3	5	2	2	3	2
5	2	1	2	2	3	3	2	2	2	5	5	1	1	5	5	5	2	2	3	1	1	2	1	2
6	2	1	5	5	5	3	4	4	5	5	5	1	1	5	5	1	2	2	3	5	2	2	3	2
7	2	1	5	1	2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5	5
8	2	1	5	1	2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5	5
9	2	1	1	2	1	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	5	2	2	3	5	2	2	3	2
10	2	1	2	2	3	3	4	4	5	5	5	1	1	5	5	5	2	2	3	5	2	2	3	2
11	2	1	5	5	5	2	4	5	5	5	5	1	1	5	5	5	2	2	3	5	2	2	3	2
12	2	1	2	2	3	3	4	2	2	5	5	5	5	5	5	1	2	2	3	5	5	5	3	5
13	2	1	1	2	1	3	1	4	1	1	1	1	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5	5
14	2	1	2	2	3	3	2	2	2	5	5	1	1	1	1	5	2	2	3	5	2	2	3	2
15	2	1	5	5	5	3	4	4	5	5	5	1	1	5	5	5	2	2	3	5	2	2	3	2
16	2	1	5	1	2	2	4	5	5	5	5	1	1	5	5	5	2	2	3	1	1	2	1	2
17	2	1	5	1	2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5	5
18	2	1	1	2	1	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	5	2	2	3	5	2	2	3	2
19	2	1	2	2	3	3	4	4	5	5	5	1	1	5	5	1	2	2	3	5	2	2	3	2
20	2	1	2	2	3	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	5	2	2	3	5	2	2	3	2
21	2	1	5	5	5	2	4	4	5	5	5	1	1	5	5	5	2	2	3	5	2	2	3	2
22	2	1	2	2	3	3	4	5	5	5	5	1	1	1	1	5	2	2	3	5	2	2	3	2
23	2	1	1	2	1	3	4	2	2	5	5	1	1	1	1	1	2	2	3	5	2	2	3	2
24	2	1	2	2	3	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	5	2	2	3	1	1	2	1	2
25	2	1	5	5	5	3	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5	5
26	2	1	5	1	2	2	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	2	2	3	3	5	5
27	2	1	5	1	2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	3	5	5
28	2	1	5	1	2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	1	1	2	1	2	2
29	2	1	2	2	3	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	5	2	2	3	2	2	3	3	2



30	2	1	5	5	5	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	2	2	3	3	5	
31	2	1	2	2	3	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	2	2	3	3	5	
32	2	1	1	2	1	3	4	2	2	5	5	5	5	5	1	2	2	3	5	5	3	3	5	
33	2	1	2	2	3	3	1	4	1	1	1	5	5	5	5	5	5	3	1	1	2	1	2	
34	2	1	5	5	5	3	2	2	2	5	5	1	1	1	1	5	2	2	3	5	2	2	3	2
35	2	1	5	1	2	2	4	4	5	5	5	1	1	5	5	5	2	2	3	5	2	2	3	2
36	2	1	2	2	3	3	4	5	5	5	5	1	1	5	5	5	2	2	3	5	2	2	3	2
37	2	1	5	1	2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5	
38	2	2	5	1	2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	1	2	2	3	5	5	5	3	5
39	2	2	1	2	1	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	5	2	2	3	5	2	2	3	2
40	2	2	2	2	3	3	4	5	5	5	5	1	1	1	1	5	2	2	3	1	1	2	1	2
41	2	2	5	5	5	2	4	2	2	5	5	1	1	5	5	5	2	2	3	5	2	2	3	2
42	2	2	2	2	3	3	1	4	1	1	1	5	5	5	5	5	5	3	2	2	3	3	5	
43	2	2	1	2	1	3	2	2	2	5	5	1	1	5	5	5	2	2	3	5	5	3	3	2
44	2	2	2	2	3	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	1	1	2	1	2	
45	2	2	5	5	5	3	4	5	5	5	5	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	3	3	2
46	2	2	5	1	2	2	4	4	5	5	5	1	1	5	5	1	2	2	3	2	2	3	3	2
47	2	2	1	2	1	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	5	2	2	3	2	2	3	3	2
48	2	2	2	2	3	3	4	4	5	5	5	1	1	5	5	5	2	2	3	5	5	3	3	2
49	1	1	1	2	1	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	5	2	2	3	5	5	3	3	2
50	1	1	1	2	1	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	5	2	2	3	5	2	2	3	2
51	1	1	1	2	1	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	5	2	2	3	5	2	2	3	2
52	1	1	5	1	2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5	
53	1	1	5	1	2	2	4	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5	
54	1	1	5	5	5	2	1	4	1	1	1	5	5	5	5	5	5	3	1	1	2	1	2	
55	1	1	2	2	3	3	2	2	2	5	5	1	1	5	5	1	2	2	3	5	2	2	3	2
56	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	5	1	1	5	5	5	2	2	3	5	2	2	3	2
57	1	1	5	1	2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5	
58	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	5	1	1	5	5	5	2	2	3	5	2	2	3	2
59	1	1	5	1	2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5	
60	1	1	5	5	5	2	4	4	5	5	5	1	1	5	5	1	2	2	3	5	2	2	3	2
61	1	2	2	2	3	3	4	4	5	5	5	1	1	5	5	5	2	2	3	5	2	2	3	2
62	1	2	2	2	3	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5	
63	1	2	1	2	1	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	5	2	2	3	2

64	1	2	2	2	3	3	4	4	5	5	5	1	1	5	5	5	2	2	3	5	2	2	3	2
65	1	2	1	2	1	3	1	4	1	1	1	1	1	1	5	2	2	3	5	2	2	3	2	
66	1	2	2	2	3	3	4	4	5	5	5	1	1	5	5	5	2	2	3	5	2	2	3	2
67	1	2	5	5	5	2	4	5	5	5	5	1	1	1	1	5	2	2	3	5	2	2	3	2
68	1	2	2	2	3	3	4	2	2	5	5	1	1	1	1	5	2	2	3	1	1	2	1	2
69	1	2	2	2	3	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	5	2	2	3	5	2	2	3	2
70	1	2	5	1	2	2	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5
71	3	1	2	2	3	3	4	4	5	5	5	1	1	5	5	1	2	2	3	5	2	2	3	2
72	3	1	5	1	2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5
73	3	1	2	2	3	3	4	4	5	5	5	1	1	5	5	5	2	2	3	5	2	2	3	2
74	3	1	1	2	1	3	4	5	5	5	5	1	1	1	1	1	2	2	3	5	2	2	3	2
75	3	1	5	5	5	2	4	2	2	5	5	1	1	5	5	5	2	2	3	5	2	2	3	2
76	3	2	2	2	3	3	1	4	1	1	1	1	1	5	5	5	2	2	3	5	2	2	3	2
77	3	2	2	2	3	3	2	2	2	5	5	5	5	5	5	1	2	2	3	5	5	5	3	5
78	3	2	1	2	1	3	4	4	5	5	5	1	1	1	1	5	2	2	3	5	2	2	3	2
79	3	2	2	2	3	3	4	5	5	5	5	1	1	5	5	5	2	2	3	5	2	2	3	2
80	3	2	1	2	1	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	5	2	2	3	5	2	2	3	2