



DOI: 10.26820/reciamuc/9.(2).abril.2025.182-197

URL: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1540>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIAMUC

ISSN: 2588-0748

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de revisión

CÓDIGO UNESCO: 32 Ciencias Médicas

PAGINAS: 182-197



Análisis de calidad de atención en el servicio de odontología del Centro de Salud Capelo

Analysis of the quality of care in the dentistry service of the Capelo Health Center

Análise da qualidade dos cuidados prestados no serviço de medicina dentária do Centro de Saúde de Capelo

Fausto Amílcar Tingo Ramírez¹; Claudia Alexandra Gómez Córdova²; Tamara Jaqueline Moya Silva³; Wladimir Vicente Andrade Yépez⁴; Wilfrido Palacios Paredes⁵

RECIBIDO: 02/01/2025 **ACEPTADO:** 15/02/2025 **PUBLICADO:** 07/05/2025

1. Especialista en Prótesis Dental; Magíster en Gerencia de Instituciones de Salud; Odontólogo; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; faustotingo123@outlook.com;  <https://orcid.org/0009-0009-3999-3576>
2. Magíster en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local; Odontóloga; Universidad Técnica Particular de Loja; Loja, Ecuador; cagomez6@utpl.edu.ec;  <https://orcid.org/0009-0006-3230-7148>
3. Especialista en Atención Primaria de la Salud; Doctora en Odontología; Universidad Central del Ecuador; Quito, Ecuador; tjmoya@uce.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0002-6429-8980>
4. Especialista en Rehabilitación Oral; Doctor en Odontología; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; wlyandrade@hotmail.com;  <https://orcid.org/0009-0000-9962-3555>
5. Doctor en Educación; Maestro en Educación; Maestro en Filosofía; Licenciado en Ciencias de la Educación y Profesor de Segunda Enseñanza en la Especialización de Filosofía; Docente de la Universidad Central del Ecuador; Quito, Ecuador; wilfrido.palacios@gmail.com;  <https://orcid.org/0000-0003-2591-4602>

CORRESPONDENCIA

Fausto Amílcar Tingo Ramírez
faustotingo123@outlook.com

Guayaquil, Ecuador

RESUMEN

El presente trabajo de titulación, tiene como propósito evaluar la calidad de atención en el servicio de Odontología en el Centro de Salud de Capelo, de la Provincia de Pichincha, para poder determinar y valorar el grado de satisfacción de los usuarios atendidos, analizando la satisfacción del cliente. La metodología es la cuantitativa donde se evidencia un estudio descriptivo y transversal, se utilizó como técnica de evaluación la encuesta y como instrumento es el PRAS, para obtener los estándares de calidad, es un cuestionario para percibir el grado de satisfacción y calidad de los clientes, con la muestra de 1000 usuarios externos (pacientes). Se realizó la tabulación en una hoja de Excel y para los resultados estadísticos se le paso al programa SPSS, se validan los resultados con tres docentes, uno de la Universidad Particular de Loja y dos de la Universidad Central del Ecuador, se obtuvo un alto grado de significancia con la prueba Aiken V. Como conclusión, se observó que la satisfacción que tienen los pacientes es buena, este estudio logró brindar una atención de calidad a pacientes que acuden, y los conceptos de calidad se pueden poner en práctica para que sirvan de modelo para los Establecimientos del MSP.

Palabras clave: Calidad, Atención, Estándares.

ABSTRACT

The purpose of this degree work is to evaluate the quality of care in the Dentistry service at the Capelo Health Center, in the Province of Pichincha, in order to determine and assess the degree of satisfaction of the users served, analyzing the satisfaction the client's. The methodology is quantitative where a descriptive and cross-sectional study is evidenced, the survey was used as an evaluation technique and the PRAS was used as an instrument, to obtain quality standards, it is a questionnaire to perceive the degree of satisfaction and quality of the clients., with the sample of 1000 patients. The tabulation was carried out in an Excel sheet and for the statistical results it was passed to the SPSS program, the results were validated with three teachers, one from the Universidad Particular de Loja and two from the Universidad Central del Ecuador, a high degree was obtained. of significance with the Aiken V test. In conclusion, it was observed that the satisfaction that patients have is good, this study managed to provide quality care to patients who come, and the concepts of quality can be put into practice to serve as a model for the MSP Establishments.

Keywords: Quality, Care, Standards.

RESUMO

O objetivo deste trabalho de licenciatura é avaliar a qualidade de atendimento no serviço de Medicina Dentária no Centro de Saúde de Capelo, na Província de Pichincha, de forma a determinar e avaliar o grau de satisfação dos utentes atendidos, analisando a satisfação do cliente. A metodologia é quantitativa onde se evidencia um estudo descritivo e transversal, foi utilizado o inquérito como técnica de avaliação e o PRAS como instrumento, para obter padrões de qualidade, é um questionário para perceber o grau de satisfação e qualidade dos clientes, com a amostra de 1000 pacientes. A tabulação foi realizada em uma planilha do Excel e para os resultados estatísticos foi passada para o programa SPSS, os resultados foram validados com três professores, um da Universidade Particular de Loja e dois da Universidade Central do Equador, um alto grau foi obtido. de significância com o teste Aiken V. Em conclusão, observou-se que a satisfação que os pacientes têm é boa, este estudo conseguiu fornecer cuidados de qualidade aos pacientes que vêm, e os conceitos de qualidade podem ser colocados em prática para servir de modelo para os Estabelecimentos MSP.

Palavras-chave: Qualidade, Atendimento, Padrões.

Introducción

La presente investigación gira entorno a la calidad de atención en el servicio que presta Odontología en el Centro de Salud de Capelo, basándose a las Políticas Públicas del Ministerio de Salud Pública donde se encuentra “Contribuir a garantizar la atención integral de salud con calidad y calidez en el Sistema Nacional de Salud, considerando los perfiles epidemiológicos por ciclos de vida y los determinantes de la salud de las familias y comunidades, en el marco del Modelo de Atención y Gestión.” (Ministerio de Salud Pública 2021, p.1).

La Organización Panamericana de la Salud, mediante la realización de su programa referente a la salud Bucodental, es el responsable de 35 Estados Miembros de la Organización, cuyo objetivo es dirigir el desarrollo y la implementación de las políticas de salud oral, planteándose como misión, el fortalecimiento de los servicios a través de la comunicación y colaboración entre dichos países, para así poder proporcionar, información y recursos necesarios para que ellos puedan promocionar salud oral en todas partes de manera equitativa y de calidad, tomando en cuenta más a poblaciones vulnerables.

La calidad de atención, por lo tanto, se define como la capacidad que tienen los servicios de salud de dar soluciones competentes, apropiadas y que concuerden con las necesidades y demandas de salud. (Asociación Español de Pediatría, 2001, p. 17).

Según la OPS 2021., Pone fin a la caries dental en la infancia con la promoción de la salud y la orientación de los servicios de salud hacia la cobertura sanitaria universal. La creación de entornos propicios para integrar la prevención y el control de la enfermedad de caries de infancia temprana (ECC) en las actividades sanitarias generales es fundamental. Además, los equipos de atención primaria, incluidos los agentes de salud comunitarios, son cruciales para el éxito de los programas. (Salud, 2021, p. 21-27)

El Ministerio De Salud Pública menciona que las enfermedades bucodentales más prevalentes en la población ecuatoriana son la caries dentales y enfermedades de las encías, constituyendo un verdadero problema de salud pública, que debe ser abordado desde el enfoque integral, en el que se incorporen estrategias de prevención, promoción de la salud y la acción coordinada de padres y madres de familia. (Campos, 2009, p. 14).

El Centro de Salud de Capelo, con el objetivo de implementar el Modelo de Atención Integral de Salud, con prestaciones de servicios, prevención, promoción y recuperación de la salud, se enfoca en brindar una calidad de servicios basados a la necesidad de la población, plantea una cartera de servicios, en la que la salud bucal forma parte de la consulta externa de este Establecimiento de Salud del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (Ministerio de Salud Pública, 2012, p. 16)

Este trabajo de titulación pretende evaluar a través de la encuesta a través de la encuesta los servicios de salud, en base a la opinión de los usuarios que acuden al Centro de Salud de Capelo, proporcionando un instrumento válido y confiable que mida la percepción de la calidad de la atención, permitiendo identificar fortalezas y debilidades para implementar procesos de mejora continua que impacten en la prestación de servicios para la calidad de atención.

Marco teórico

Historia de la calidad

La historia del hombre está directamente relacionada con la calidad desde los tiempos más antiguos, el hombre al elaborar sus armas, recolectar sus alimentos y la fabricación de su vestido, observa las características del producto y enseguida procura mejorarlo. La práctica de la verificación de la calidad se remonta antes de Cristo. En el año 2150 A.C., la calidad en la construcción de viviendas ya estaba regida por re-

glas que establecían que, si un constructor construye una casa y no lo hace con buena resistencia y la casa se derrumba y mata a los ocupantes, el constructor debe ser ejecutado, aquí se refleja ya la calidad que se debe de tener en cuenta a realizar cualquier actividad. (Cubillos, 2009, p.10)

La organización mundial de la salud (OMS) considera a la calidad como una ley de hoy en día para la prestación de servicios de salud y la describir como un alto nivel de excelencia profesional, uso correcto de los recursos, un íntimo de riegos para el usuario y un elevado grado de satisfacción por el usuario (C. Hurtado 2006. p. 12)

La calidad es un pedestal del éxito de toda institución, se trata de realizar las cosas bien, que el cliente opine igual y se siente satisfecho. Por tanto, la calidad es la capacidad de un servicio para ejercer influencia en la satisfacción de los usuarios. (Córdova, Fernández, and Ortiz, 2015, p. 12) Edwards Deming, padre del movimiento de la gestión de total, el simplificaba a la calidad de la siguiente forma: "Hacer lo correcto en forma correcta, de inmediato" (Coyago, 2014, p. 10)

El ciclo de Deming hace mención a la necesidad presentes y futuras del consumidor y refiere que la calidad se determina por las relaciones entre los siguientes factores:

- **Producto:** Debe complementar las especificaciones establecidas.
- **Usuarios:** Se requiere el análisis de las necesidades del usuario para rediseñar el producto/ servicio de acuerdo con estas.
- **Servicio:** Es preciso conocer las necesidades futuras a fin de prever la futura demanda posterior al uso.

Calidad en servicios odontológicos

MSP. (2010) Define calidad en Odontología como el conjunto de rasgos y características del servicio odontológico, que presentan ciertas habilidades para satisfacer las necesidades de los pacientes. Montaudon, C. (2004).

El primer paso para lograr un proceso de mejoramiento óptimo en el consultorio odontológico, es el establecimiento adecuado de una buena política de calidad: un sistema que establezca claramente lo esperado por las/os usuarias/os internos y que defina a la vez las particularidades de los productos y servicios que serán brindados a las usuarias/os. (MSP, 2019, p. 15).

Zamudio, Sampaio y Vergueiro (2005) indican que el modelo Serval e identifica cinco indicadores básicos para el Cálculo de la calidad de los servicios. Estos elementos se los conoce como indicadores de calidad y se exponen a continuación:

1. **Elementos tangibles:** Aspectos de las instalaciones. equipos, empelados y materiales de comunicación.
2. **Confiabilidad:** Aptitud para entregar el servicio de forma segura, confiable y precisa. Este indicador procura determinar la habilidad para proporcionar el servicio prometido, incluye además a la eficiencia y eficacia en la prestación del servicio, considerando a la eficiencia como la capacidad de aprovechar el tiempo y materiales mientras que con la eficacia el cliente obtiene el servicio requerido.
3. **Capacidad de respuesta o velocidad de respuesta:** El anhelo de ayudar y satisfacer las necesidades de los clientes de forma rápida y eficiente. Proporcionar el servicio de forma ágil.
4. **Seguridad o garantía:** Conocimientos de servicio prestado, amabilidad por parte de los empleados, así como habilidad para transmitir confianza al cliente.
5. **Empatía:** Atención personalizada al cliente. La empatía es la conexión firme entre dos personas, es esencial para comprender el mensaje del otro. (Ruiz 2016, p. 16)

S. Hurtado, Vásquez, and Zapata (2012) mencionan otro modelo de medición, el propuesto por Donabedian el cual propone

abordar la calidad a partir de tres dimensiones: estructura, proceso y resultados en cada una de las cuales se puede encontrar indicadores de calidad que caracteriza al servicio de salud.

1. **Estructura:** son los elementos materiales y organizacionales relativamente estables, así como los recursos humanos y financieros disponibles en los lugares donde se presta atención.
2. **Procesos:** se refiere a las acciones que los médicos y proveedores son capaces de realizar por los pacientes, las actitudes, habilidades, destreza y técnica con las que se lleva a cabo determinada actividad.
3. **Resultados:** se refiere a los cambios en el estado de salud y a la satisfacción del paciente por la atención recibida, la cual le da mayor importancia por la necesidad de cumplir con las expectativas del usuario mediante un servicio de mayor calidad. (Coyago, 2014, p. 20)

Ventajas de la aplicación de la calidad en el servicio de odontología

Tenemos como principales beneficios de la aplicación de un proceso de calidad total en Odontología los siguientes logros Montaudon, C. (2004):

- Mejora las relaciones entre la Dirección Distrital y el equipo de trabajo del servicio odontológico.
- Favorecer el uso de los recursos en el servicio.
- Disminuir los costos y tiempos de trabajo.
- Crecer la productividad.
- Aumenta la rentabilidad de la inversión efectuada.
- Impulsar un ambiente de trabajo óptimo.
- Mejora los índices de satisfacción laboral.

- Mejora los índices de satisfacción del cliente.
- Perfeccionar el proceso productivo. (Coyago, 2014, p.19)

Indicadores de Evaluación

El Plan Nacional de Salud Bucal para la evaluación de las actividades odontológicas, dispone de varios indicadores de salud bucal que permiten el análisis e interpretación de los resultados para la toma de decisiones en la gestión y de esta manera mejorar la calidad de la atención en las diferentes unidades operativas dependientes del Ministerio de Salud.

Según Falconí (2017) los indicadores y estándares de Salud Bucal son instrumentos técnicos de medida que tienen como finalidad:

- Facilitar el procesamiento de datos en forma ágil y oportuna.
- Permitir realizar actividades de supervisión y evaluación.
- Conocer la situación de la salud bucal en los grupos de riesgo
- Tipo de Indicadores: Epidemiológicos, y de calidad. (p.15)

Indicadores epidemiológicos

Dentro de los indicadores epidemiológicos se indicará los siguientes:

Prevalencia de caries: Una de las enfermedades buco dentales más frecuente es la caries dental, con las lesiones que encontramos en varias piezas dentales que por lo general son afectadas, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) afecta entre un 60% a 90% de los niños en edad escolar entre 5 a 17 años, según el reporte de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para esta población.

Incidencia de caries: Al examen clínico debe registrarse número de lesiones de caries, obturaciones y dientes perdidos. Si el predominio de obturaciones es alto, signifi-

ca que el paciente es susceptible a padecer esta enfermedad, y que necesita cuidados permanentes.

Índice CPOD: Es el definitivo de caries, basado en el significa dientes cariados, perdidos y obturados. Se utiliza para obtener una visión global de cuánto ha sido afectada la dentición por enfermedades dentales. Esta abreviatura con mayúscula se utiliza para piezas definitivas.

Índice ceod: Es la sumatoria de dientes primarios cariados, con indicación de extracción y obturados. Tomando en cuenta la restauración por medio de una corona se considera diente obturado. Esta abreviatura con minúscula es para dentición decidua.

Índice de Higiene Oral IHOS: Es la suma del promedio de detritos bucales y del cálculo dentario. Nota: Como en el sextante donde se encuentra el diente 46, no hay por lo menos dos dientes se excluye.

Índice de placa bacteriana: La detección y cuantificación de placa dental bacteriana se considera básica en la práctica de la estomatología. El índice O'Leary constituye una herramienta sencilla que mide la cantidad de placa dental bacteriana en los dientes y resulta uno de los más efectivos en la evaluación de la higiene bucal.

Índice de cálculo dental: La puntuación para el índice de cálculo dental es la siguiente: 0= ausencia de cálculo, 1= cálculo supragingival que cubre menos de un tercio de la superficie del diente. 2= cálculo supragingival que cubre más de la tercera parte, pero menos de las dos terceras partes de la superficie del diente.

Índice de gingivitis: Este índice se basa en la concepción de la hemorragia como un criterio importante de inflamación; para determinarlo se aplica una sonda periodontal de punta redonda (sonda de la OMS) en el surco gingival.

Existen 4 grados: Encía normal, ninguna inflamación, ningún cambio de color, ninguna hemorragia.

Indicadores de calidad

Indicadores de estructura

Según Salas (2018) dentro de los indicadores de estructura vamos a recalcarlos siguientes:

Recursos humanos: Es el departamento de una empresa que se encarga de buscar, elegir, enganchar y de capacitar a las personas que van a solicitar un trabajo, así como dirigir las prestaciones o beneficios que se les otorgan.

Recursos materiales: Son todos los insumos, materias primas, herramientas, máquinas, equipos y todo elemento físico que se requieren para realizar el proceso de producción de una empresa.

Recursos económicos: Son los medios materiales o inmateriales que permiten satisfacer ciertas necesidades dentro del proceso productivo o la actividad comercial de una empresa. (p.16).

Estado de: infraestructura física; equipos

Infraestructura física

Conforma las instalaciones públicas que acoplan partes de la ciudad y dan los servicios básicos que la ciudad necesita para el funcionamiento, como la red de caminos, saneamiento ambiental, servicios básicos recolección de basura, etc.

Infraestructura equipos

Es el conjunto de elementos y componentes que hacen posible el funcionamiento de la actividad tecnológica de una empresa.

Disponibilidad:

Es la posibilidad de una cosa o persona de estar presente cuando se la necesita.

Accesibilidad: física, geográfica, económica.

Física

Es un derecho que implica la real posibilidad de una persona de ingresar, transitar y permanecer en un lugar, de manera se-

gura, confortable y autónoma, que cumpla las necesidades y las especificaciones del este regulador Ministerio de salud con las diferentes unidades como el Acces.

Geográfica

Es definida como la facilidad con que el paciente puede utilizar el servicio en el momento en que lo desee o necesite.

Económica

Hace referencia a una nueva tendencia empresarial estrechamente vinculada a los principios de igualdad de oportunidades, diseño universal y responsabilidad social empresarial (RSE).

Indicadores de proceso

Las prestaciones y subprestaciones que se brindan en los servicios de consulta externa de los establecimientos de salud del primer nivel de atención de la Red Pública

Integral de Salud, son los siguientes:

- a. Medicina general y de especialidad clínico y/o quirúrgico
- b. Odontología general y de especialidad
- c. Psicología
- d. Obstetricia
- e. Nutrición

Los tiempos de atención contemplados para el agendamiento en los servicios de odontología general en el primer nivel de atención es de cuarenta minutos para la primera consulta como para las subsecuentes.

Los tiempos de atención a ser considerados para el agendamiento, en los servicios de odontología de especialidad en el primer nivel de atención, son de cuarenta (40) minutos tanto la primera consulta como las subsecuentes.

El tiempo de atención para realizar endodoncia y ortodoncia se establece en sesenta (60)

minutos para la primera consulta y cuarenta (40) minutos para las subsecuentes.

Los tiempos de atención en los servicios de odontología del primer nivel de atención pueden variar de acuerdo al número de procedimientos y la disponibilidad de

Auxiliares de odontología, lo cual deberá considerarse en la política de agendamiento de cada subsistema.

En la realidad de nuestros establecimientos de salud el tiempo debería ser de 50 min, por el motivo que no tenemos Auxiliares y también cada profesional debe pasar a su paciente al Prass.

Cobertura: Cosa que se coloca sobre otra para cubrirla o tajarla.

Encuestas de satisfacción del usuario: se utilizan para determinar la satisfacción de los clientes con respecto a los productos, servicios o la impresión general de una empresa. Las encuestas de satisfacción se obtienen trimestralmente en las unidades operativas y al final del año se reporta un informe final con su promedio total.

Tiempo de espera: El número de segundos que el proceso de producción espera a que el sistema acepte órdenes de producción antes de que se produzca un tiempo de espera excedido y el proceso se detenga.

Actitud del personal: La actitud es un procedimiento que conduce a un comportamiento en particular. Según la psicología, la actitud es el comportamiento habitual que se produce en diferentes circunstancias.

Medidas de bioseguridad: Son el conjunto de conductas mínimas a ser adoptadas, a fin de reducir o eliminar los riesgos para el personal, la comunidad y el medio ambiente.

Metodología

Para el presente estudio, se aplicó un estudio descriptivo y transversal, en el que se analizó la Calidad de Servicio de Odontología en

el Centro de Salud de Capelo, basándose en el método cualitativo y cuantitativo. Para poder obtener una mejor comprensión del problema de estudio, aplicando la investigación, indagación, análisis e interpretación de la realidad del problema en este estudio.

Para la determinación de proceso en odontología se realizó una entrevista a los usuarios que acuden al servicio de odontología del Centro de salud de Capelo con el objeto de analizar la problemática y necesidades del servicio.

Entre los meses de enero y julio del 2021 (periodo de estudio), de acuerdo al registro diario de atenciones ambulatorias (RDACA - PRAS).

La población considerada para este estudio es de 1000 usuarios externos, que acudieron al Centro de Salud de Capelo a recibir una consulta subsecuente durante el periodo de investigación.

Para la recopilación de la información, se utilizó técnicas de investigación como son la observación, encuesta y entrevista, ya que es una investigación cuali-cuantitativa y necesitamos valores para la recolección de datos, tanto para la información primaria como para la secundaria.

El instrumento que se utilizó para realizar este estudio son los estándares, indicadores e instrumentos, para medir la calidad de la atención de salud bucal en todos los ciclos de vida, del MSP del proceso de normalización del SNS, área de salud bucal junio 2010.

Resultados

Pregunta N 1: ¿El tiempo que usted tuvo que esperar para ser examinado por el/la odontólogo/a (desde que tomo el turno) que le parece?

Tabla 1. Pregunta N° 1

1.- ¿El tiempo que usted tuvo que esperar para ser examinado por el/la odontólogo/a (desde que tomo el turno) que le parece?		
RESPUESTA	Frecuencia	Porcentaje
Buena	87	8,7%
Muy Buena	913	91,3%
Total	1000	100,0%

Fuente: Fausto Amilcar Tingo Ramírez (2022).

Análisis: De los 1000 usuarios encuestados, el 8,7% manifestó que la atención del servicio de odontología es buena, el 91,3% manifestó que es muy buena. Lo que indica que para el usuario la atención está acorde a las necesidades del paciente.

Pregunta N°2: ¿Usted fue atendido/a en el día que tomo el turno o que fue citado?



Tabla 2. Pregunta N° 2

2.- ¿Usted fue atendido/a en el día que tomo el turno o que fue citado?		
RESPUESTA	Frecuencia	Porcentaje
NO	298	29,8%
SI	702	70,2%
Total	1000	100,0%

Fuente: Fausto Amilcar Tingo Ramírez (2022).

Análisis: El 29,8% de usuarios que acceden al Servicio de Odontología del Centro de salud de Capelo, no fueron atendidos en el día que tomo el turno o que fue citado, mientras que el 70,2% de usuarios que acceden al Servicio de Odontología del Centro

de salud de Capelo, fueron atendidos en el día que tomo el turno o que fue citado.

Pregunta N°3: ¿La información que se dio el personal en odontología sobre el estado de su salud bucal, su tratamiento e indicaciones fue?

Tabla 3. Pregunta N° 3

3.- ¿La información que se dio el personal en odontología sobre el estado de su salud bucal, su tratamiento e indicaciones fue?		
RESPUESTA	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	1000	100,0%
Malo	0	0,0%
Total	1000	100,0%

Fuente: Fausto Amilcar Tingo Ramírez (2022).

Análisis: De los 1000 que dieron la información en odontología sobre el estado de su salud bucal, es 100 % es bueno.

Pregunta N°4: ¿Cómo evalúa los conocimientos, habilidades y técnicas empleadas por el profesional odontólogo?

Tabla 4. Pregunta N° 4

¿Cómo evalúa los conocimientos, habilidades y técnicas empleadas por el profesional odontólogo?		
RESPUESTA	Frecuencia	Porcentaje
Regular	362	36,2%
Bueno	638	63,8%
Total	1000	100,0%

Fuente: Fausto Amilcar Tingo Ramírez (2022).

Análisis: El 36,2% de usuarios indica que los conocimientos habilidades y la técnica empleada para su tratamiento en odontología le parece regular, mientras que el 63,8% indica que los conocimientos habilidades y

la técnica empleada para su tratamiento en odontología le parece buena.

Pregunta 5: ¿EL trato que recibió del personal en La consulta de odontología fue?

Tabla 5. Pregunta N° 5

¿El trato que recibió del personal en La consulta de odontología fue?		
RESPUESTA	Frecuencia	Porcentaje
Mala	2	0,2%
Buena	422	42,2%
Muy buena	576	57,6%
Total	1000	100,0%

Fuente: Fausto Amilcar Tingo Ramírez (2022).

Análisis: El 57,6% de usuarios indica que la trata que recibió en la consulta de odontología fue muy buena, mientras que el 42,2% indica que es buenas y el 0,2 % indica que es mala.

Pregunta N°6: ¿La limpieza y orden del consultorio de odontología para usted ES?

Tabla 6. Pregunta N° 6

¿La limpieza y orden del consultorio de odontología para usted es?		
RESPUESTA	Frecuencia	Porcentaje
Ordenado	1000	100,0%
Desordenado	0	0,0%
Total	1000	100,0%

Fuente: Fausto Amilcar Tingo Ramírez (2022).

Análisis: El 100% de los usuarios encuestado manifiestan que en consultorio odontológico se encontraba ordenado, lo que nos indica que el servicio cumple con la limpieza.

Pregunta N°7. ¿EL personal del área de odontología cumple con las normas de bioseguridad y protección?



Tabla 7. Pregunta N° 7

¿El personal del área de odontología cumple con las normas de bioseguridad y protección?		
RESPUESTA	Frecuencia	Porcentaje
SI	1000	100,0%
NO	0	0,0%
Total	1000	100,0%

Fuente: Fausto Amilcar Tingo Ramírez (2022).

Análisis: El 100% de los usuario indican cuando usted fue atendido el/a odontólogo/a tenia gorro, mandil.

Pregunta N° 8. ¿Al momento recibir su atención odontológica, se le colocaron las barreras de protección adecuadas: gafas, babero, ¿etc?

Tabla 8. Pregunta N° 8

¿Al momento recibir su atención odontológica, se le colocaron las barreras de protección adecuadas: gafas, babero, ¿etc?		
RESPUESTA	Frecuencia	Porcentaje
SI	1000	100,0%
NO	0	0,0%
Total	1000	100,0%

Fuente: Fausto Amilcar Tingo Ramírez (2022).

Análisis: El 100% de los usuarios describen que cuando ustedes fueron atendidos por el/a odontólogo/a tenia guantes, mascarillas, gafas de protección. Lo que nos indi-

ca que el servicio de odontología del centro de salud tiene una atención con calidez.

Pregunta N° 9: ¿Los servicios del departamento de odontología tienen algún costo?

Tabla 9. Pregunta N° 9

¿Los servicios del departamento de odontología tienen algún costo?		
RESPUESTA	Frecuencia	Porcentaje
NO	1000	100,0%

SI	0	0,0%
Total	1000	100,0%

Fuente: Fausto Amilcar Tingo Ramírez (2022).

Análisis: El 100% de los usuarios encuestados manifiesta no haber pagado por el servicio obtenido, lo mismo que nos permite establecer que el Centro de Salud, en lo que respecta al Servicio de Odontología está cumpliendo con la atención gratuita

establecida en la Constitución de la República del Ecuador.

Pregunta 10. ¿Si presenta una complicación en su salud bucal, recurriría a recibir nuestra atención?

Tabla 10. Pregunta N° 10

¿Si presenta una complicación en su salud bucal, recurriría a recibir nuestra atención?		
RESPUESTA	Frecuencia	Porcentaje
SI	1000	100,0%
NO	0	0,0%
Total	1000	100,0%

Análisis: El 100% de los usuarios encuestados manifiesta que regresarían a ser atendidos en el servicio de Odontología del centro de Salud de Capelo.

Discusión

En esta investigación se pretendió conocer cuál es la percepción de calidad que tienen los usuarios que acuden a la Centro de salud de Capelo, en base a su grado de satisfacción, ya que esto constituye uno de los puntos clave para determinar la calidad de la atención en salud, por lo que este trabajo de investigación analizó los factores que más influyen en dicha percepción, dando así a conocer lo que las personas opinan acerca de la atención que se les brinda, lo cual favorecerá en un futuro una mejor calidad y servicio al paciente.

Para conocer cuál es la percepción de calidad de los usuarios hemos utilizado, según

Parasuraman et al., (1988) una técnica de investigación comercial que permite realizar una valoración del nivel de calidad de cualquier empresa de servicio, denominado modelo Servqual, el mismo que emplea una evaluación subjetiva y objetiva, la primera considera ítems referentes a confiabilidad, empatía, capacidad de respuesta y seguridad, los cuales hacen referencia a aspectos totalmente subjetivos, difíciles de evaluar externamente y solo se basan en la opinión del usuario, la segunda, abarca aspectos tangibles de la atención, aquello que puede ser medible o comprobado, como información que se facilita al paciente, equipos, materiales. (Coyago, 2014, p. 56)

Estas a su vez fueron englobadas en dimensiones de estructura, procesos y resultados tomadas del modelo de Donabedian mencionado por (Zamudio et al., 2005), permitiendo de esta manera una visión más ge-



neralizada de los resultados. Definido esto, los resultados de la presente investigación mostraron una percepción de calidad bastante alta en todas las categorías, con porcentajes mayores al 67%. Sin embargo, en lo que respecta a la 60 dimensión de resultados este tubo el puntaje más bajo (67%), considerándolo en promedio “bueno”.

Además, se empleó una serie de datos generales con el objetivo de determinar si tienen o no relación con el nivel de satisfacción, entre ellos tenemos: grupo etario, género, número de citas del encuestado, así como el semestre que cursa el operador, de lo cual se obtuvo un resultado irrelevante ya que estos datos no mantienen ninguna relación con el nivel de satisfacción coincidiendo con el trabajo realizado por Brow et al., (1997).

Investigaciones realizadas en Instituciones Odontológicas de varios países demostraron la presencia de usuarios del género femenino como más frecuente. En este estudio el 71,4% perteneció al género femenino, lo que indica la mayoría, coincidiendo con el estudio realizado por Bernuy (2005), aunque en el trabajo de Núñez (2008) la mayoría (54%) corresponde al género masculino, lo cual no es relevante. (Coyago, 2014, p. 57)

Se utilizó una escala de edades de entre 18 a 30 años y 31 a 60 años, englobando tanto adultos jóvenes como adultos mayores, a diferencia del trabajo de García et al. (2001) quién utilizó una escala mucho más grande desde los 20 a los 89 años con intervalos de 10 años cada escala, encontrándose porcentajes mínimos para cada una de ellas lo cual no resultó de gran importancia, en ambos casos el resultado fue determinante, pues se comprobó mayor presencia de usuarios de mayor edad.

Según Bernuy (2005) el hecho de que las Clínicas de primer nivel, por lo general se localicen en el primer piso hace que esta área sea la de mayor afluencia de pacientes lo que coincidió con esta investigación puesto que hay más usuarios atendidos por

estudiantes de octavo semestre. Además, se incluyó como una de las determinantes el número de citas constatando que el mayor número de usuarios presentaron 4 a 5 citas, sin embargo, esto no mantiene ninguna relación con el nivel de satisfacción.

De los indicadores antes mencionados se pudo establecer mayor nivel de satisfacción por parte de los usuarios del género masculino, usuarios de 31 a 60 años, con más de 6 citas y los que acuden a la atención por parte de los estudiantes de octavo semestre, sin embargo, de acuerdo a la prueba de chi cuadrado no hay diferencia significativa en relación a las otras categorías.

Diversos autores que han realizado estudios sobre calidad en servicios odontológicos, demostraron datos similares a los obtenidos en esta investigación, así Flora (2007); Esa (2006); Gonzales (2005); e Hincapié (2004), concluyeron en sus estudios realizados en distintas áreas odontológicas, sea en instituciones universitarias, así como centros de salud públicos y privados, que aunque existe una buena percepción de la calidad, los aspectos que más influyen negativamente son los relacionados al tiempo de espera, la duración de los tratamientos y a puntualidad en la atención, esto último quizá relacionado a un mal hábito propio de nuestra cultura y de nuestra educación. (Coyago, 2014, p. 5)

En este estudio un gran número de usuarios manifestaron molestia con el tiempo de espera, puesto que en muchos casos los estudiantes no cumplían con su horario de atención y con las citas previamente agendadas con el paciente, además el tiempo prolongado en la realización de tratamientos protésicos es otro aspecto negativo que debería ser corregido a futuro en nuestra Clínica.

Gonzales (2005), en su estudio evidenció un alto nivel de aceptación hacia los servicios odontológicos de las Clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de San Marcos, sobre todo en lo que respecta a 62 infraestructura y equipamiento,

que se confirma con lo encontrado en esta investigación al considerar la percepción de calidad como “muy buena” con un 76%.

Autores como Bernuy (2005); Zambrano (2005) y Hashim (2005) coincidieron que los factores que tienen relación con una buena percepción de calidad son la confianza, el trato amable y la explicación de los tratamientos. En esta investigación, como se esperaba la dimensión de procesos con sus respectivos indicadores de confiabilidad y empatía obtuvieron la puntuación más alta (81 - 82%), siendo la mejor en todas las categorías.

Así Hashim (2005) encontró que la mayoría también estaba satisfecho con la atención otorgada, excepto con la explicación del tratamiento, lo cual concuerda con nuestra investigación debido a que en la dimensión de resultados con su indicador de seguridad, este obtuvo el menor puntaje de todos (67%) ya que los usuarios mencionaron su insatisfacción por la falta de información sobre medidas preventivas e incluso en algunos casos esta información ni siquiera fue mencionada por los estudiantes, lo cual resulta muy preocupante, ya que uno de los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir “SUMAK - KAWSAY” implementado por el actual gobierno, en lo que respecta al área de Salud considera a la prevención como una de las medidas principales para mejorar las condiciones de vida y satisfacer las necesidades de las personas y familias ecuatorianas. En lo que respecta al indicador de capacidad de respuesta, tuvo una valoración promedio de “muy buena”, sin embargo, en una de las interrogantes que menciona los honorarios cobrados por la Clínica la calificaron como regular, explicando “casi igualarse a los costos de un servicio particular”, pero de todas maneras perciben que éstos no se encuentran por encima de su capacidad de pago. Tal como lo manifiesta Betin (2009), quién también realizó investigaciones en clínicas odontológicas universitarias.

Se realizó la tabulación, en una hoja de Excel y para los resultados estadísticos se le paso al programa SPSS, el cual brinda analizar datos complejos, a la vez que posee una gran capacidad para poder trabajar con grandes bases de datos y se validan los resultados con tres docentes, uno de la Universidad Particular de Loja y dos de la Universidad Central del Ecuador, por lo cual se obtuvo un alto grado de significancia con la prueba Aiken V.

Como conclusión, se pudo observar que más es la satisfacción que tienen los que los pacientes en la atención en el centro de salud por parte de odontología, que los pacientes que consideran que la atención solamente es buena, este estudio logró brindar una atención de calidad a pacientes que acuden, y los conceptos de calidad se pueden poner en práctica para que sirvan de modelo para los Establecimientos del MS

Conclusiones

- Los usuarios atendidos en el servicio de odontología, su grado de satisfacción que es Buena en un 8,7% y Muy Buena 91,3%.
- El tiempo se cumplió en los parametros establecidos los usuarios mencionan que NO 29,8% y si en el SI 70,2%.
- Los usuarios del servicio de odontología valoran los conocimientos, habilidades, técnica, limpieza, orden, la gentileza, educación y buenas maneras en que se llevo a acabo la atención ordenada en el 100,0% y Desordenado 0,0%.
- Los usuarios mencionan que si tuvo que pagar o comprar algo. NO 100,0% y SI 0,0%.
- La calidad desde el punto de vista del usuario usuario externo en el servicio de odontología es: Mala en 0,2%, Buena 42,2% y Muy buena 57,6%.

Recomendaciones

- Capacitación continua a los profesionales del Centro de salud de Capelo para seguir brindando un buen servicio a los pacientes, con ayuda del Prass a nivel nacional para todos los profesionales de esta manera se evidencia la atención real de los pacientes y la calidad que ellos ofrecen.
- Como profesionales de salud se debe de cumplir el tiempo estimado, es decir atender rápidamente y con buena actitud hacia los pacientes.

Bibliografía

- Campos, Dra. Caroline Chang. 2009. "Plan nacional de salud bucal." : 35.
- Chandia, Yanira. 2006. "Introducción a La Calidad En Salud." : 10. <https://bit.ly/3lStolj>
- Córdova, Daniel, Yoana Fernández, and Rocío Ortiz. 2015. "Satisfacción de Los Pacientes Que Acuden a La Clínica Odontológica de La Universidad de San Martín de Porres. Chiclayo, 2015." : 5. <file:///C:/Users/hp/Downloads/998-3424-1-PB.pdf>.
- Coyago, Jenny. 2014. "Percepción de La Calidad de La Atención Odontológica Según El Grado de Satisfacción Del Usuario Que Acude a La Clínica Integral de La Facultad de Odontología de La Universidad Central Del Ecuador Durante El Período Lectivo de Septiembre 2013 a Febrero 201." [file:///C:/Users/hp/Downloads/T-UCE-0015-70 \(1\).pdf](file:///C:/Users/hp/Downloads/T-UCE-0015-70%20(1).pdf).
- Cubillos, María Constanza. 2009. "El Concepto El Concepto de Calidad: Historia de Calidad: Historia, Evolución e Importancia Par Tancia Para La Competitividad." : 21. <https://bit.ly/3iMdlWb>
- Daquilema, Martha. 2013. "Proyecto de Evaluación de La Calidad de Atención de Enfermería En El Postoperatorio Del Hospital Francisco."
- Falconí, Carlos. 2017. "Indicadores Básicos, de Las Prestaciones Odontológicas En La División de Odontología Del Hospital Nacional de La Policía, Enero 2016 – Diciembre 2016." <https://bit.ly/3iTvI0A>
- Flores, José. 2007. "Relación Entre Enfermedad Periodontal y Parto Prematuro. Bajo Peso Al Nacimiento: Una Revisión de La Literatura." : 15. <https://bit.ly/3qMr8pi>
- Hurtado, Camilo. 2006. "El Conductismo y Algunas Implicaciones de Lo Que Significa Ser Conduc-tista Hoy Diversitas: Perspectivas En Psicología." *Diversitas: Perspectivas en Psicología*: 9. <https://bit.ly/3iPtX4E>
- Hurtado, Sandra, Fernando Vásquez, and Helmer Zapata. 2012. "Estudio Del Nivel de Satisfacción de Los Usuarios Del Servicio Odontológico de Una IPS Del Régimen Contributivo de Cali, Junio - Agosto 2010." : 8. [file:///C:/Users/hp/Downloads/Estudio del nivel de satisfaccion.pdf](file:///C:/Users/hp/Downloads/Estudio%20del%20nivel%20de%20satisfaccion.pdf).
- INEC. 2021. "Reporte de Pobreza." : 2. <https://bit.ly/3uyvXUs>.
- Ministerio de Salud Pública. 2012. "Modelo de Atención Integral Del Sistema Nacional de Salud." : 219. https://www.kimirina.org/images/kimirina/documentos/publicaciones/Manual_Modelo_Atencion_Integral_Salud_Ecuador_2012-Logrado-ver-amarillo.pdf.
- . 2014. "Guía Para La Implementación Del MAIS-FCI En Poblaciones Con Problemas de Accesibilidad a Los Servicios de Salud." : 29. <https://bit.ly/3Dqj131>
2021. "Gobierno Del Ecuador." : MSP. 2018. "Manual Del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS." : 214. <https://bit.ly/36HkhH1>
2019. "Lineamientos de Transición de La Vacuna Contra La COVID-19 a Los Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención." : 1–20.
- Para, Ndares, L A Calidad, and D E Salud Bucal. 2010. "Componente Normativo Atención Integral En Salud Bucal Estandares , indicadores e instrumentos para medir la area de salud bucal." : 1–34.
- Raza, Ximena, Galud Pinto, and Eugenia Ayala. 2010. "Manual de Educación Para Salud Bucal Para Maestros y Promotores." Ministerio de Salud Pública: 32. y Manual educativo para la salud bucal para maestros y promotores. <https://bit.ly/375dB5>
- Ruiz, Jorge. 2016. "Nivel de Satisfacción Del Usuario Externo Del Servicio de Odontología Del Hospital Regional Lambayeque, 2016." : 5. <file:///C:/Users/hp/Downloads/Dialnet-NivelDeSatisfaccionDelUsuarioExternoDelServicioDeO-5971591.pdf>.
- Salas, Bernarda. 2018. "Manual de Estándares Indicadores e Instrumentos." : 86. <https://bit.ly/3LqW3Qa>
- Salud, Organización Mundial de la. 2021. "Manual de Aplicación de La OMS." : 80. <https://bit.ly/3l-QNITV>
- Soriano, Francisco Javier. 2015. "PrevInfad (AEPap)/ PAPPS Infancia y Adolescencia." : 30. <https://bit.ly/3wMlfff>



CREATIVE COMMONS RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL 4.0.

CITAR ESTE ARTICULO:

Tingo Ramírez, F. A., Gómez Córdova, C. A., Moya Silva, T. J. ., Andrade Yépez, W. V., & Palacios Paredes, W. (2025). Análisis de calidad de atención en el servicio de odontología del centro de salud capelo. RECIAMUC, 9(2), 182-197. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/9.\(2\).abril.2025.182-197](https://doi.org/10.26820/reciamuc/9.(2).abril.2025.182-197)