

Evaluación de la calidad de los servicios de salud en el área de odontología especializada en una IPS de Arauca en el primer semestre del año 2024

María Nathalia Herrera Rodríguez, Yakna Belén Reyes Pinzón

Trabajo de grado para optar el título de Especialista en auditoría en salud

Director

Gloria Amparo Cupaban Hernández

Magister en gestión de servicios de salud

Universidad Santo Tomás, Bucaramanga

División ciencias económicas, administrativas y contables

Facultad de Economía

Especialización en Auditoria de Salud

2025

Contenido

Introducción.....	9
1. Evaluación de la calidad de los servicios de salud en el área de odontología especializada en una IPS de Arauca en el primer semestre del año 2024.	10
1.1 Planteamiento del problema	10
1.2 Justificación.....	12
1.3 Objetivos	15
1.3.1 Objetivo general	15
1.3.2 Objetivos específicos	15
2. Marco referencial	15
2.1 Marco conceptual.....	15
2.1.1 Calidad en servicios de salud.....	15
2.1.2 Odontología.....	18
2.1.3 Indicadores de calidad en odontología	18
2.1.4 Calidad percibida.....	19
2.1.5 Oportunidades de mejora	20
2.1.6 Normativas y estándares en odontología:	21
2.1.7 Impacto psicosocial de la odontología	21
2.1.8 Evaluación de la calidad en salud	22
2.1.9 Satisfacción del Paciente en Odontología.....	24
2.1.10 Desafíos actuales en la calidad odontológica.....	25
2.2 Marco referencial.....	26
3. Método.....	28

3.1 Enfoque de la investigación	28
3.2 Tipo de estudio	28
3.3 Fuentes de información.....	28
3.3.1 Fuentes primarias	28
3.3.2 Fuentes secundarias.....	28
3.4 Instrumento de recolección de los datos	29
3.5 Población.....	30
3.6 Muestra.....	30
3.7 Procedimiento.....	30
4. Resultados.....	31
5. Conclusiones	41
6. Recomendaciones.....	42
Referencias	43
Apéndices	48

Lista de tablas

Tabla 1. <i>Dimensiones del SERVQUAL</i>	31
Tabla 2. <i>Resultados globales del SERVQUAL</i>	34

Lista de figuras

Figura 1. <i>Resultados de la dimensión Tangibilidad</i>	36
Figura 2. <i>Resultados de la dimensión Fiabilidad</i>	37
Figura 3. <i>Resultados de la dimensión Capacidad de respuesta</i>	37
Figura 4. <i>Resultados de la dimensión Seguridad</i>	38
Figura 5. <i>Resultados de la dimensión Empatía</i>	38

Lista de Apéndices

Apéndice 1. <i>Instrumento de recolección de información</i>	48
---	----

Resumen

La importancia de evaluar la calidad en la atención radica en la necesidad de asegurar estándares óptimos en los procedimientos odontológicos. De esta manera, se fomenta la efectividad de los tratamientos y se mejora la satisfacción de los pacientes. **Objetivo:** Evaluar la calidad en los servicios de salud en el área de odontología especializada en una IPS de Arauca en el primer semestre del año 2024. **Método:** Estudio observacional, descriptivo y transversal. La información fue recolectada durante el primer semestre del 2024 tomando como población que objeto de estudio los usuarios atendidos en el área de odontología especializada de una IPS de Arauca. Como instrumento de medición se utilizó el cuestionario SERVQUAL que indaga sobre la calidad de la atención en salud mediante 22 preguntas y en 5 dominios. **Resultados:** En un total de 171 pacientes los resultados globales de la IPS evidenciaron un promedio general de 5,20, lo que sugiere una valoración favorable. De manera similar, todas las dimensiones mostraron promedios superiores a 5, siendo la dimensión de empatía la más alta (5,35) y la dimensión de Capacidad de respuesta la más baja (5,06). **Conclusiones:** Los pacientes del área de odontología de la IPS perciben positivamente la calidad del servicio, aunque hay algunas variables puntuadas por debajo del promedio aceptable, como lo fue Tangibilidad y Capacidad de respuesta, lo que evidencia dificultades con la poca efectividad por parte de los empleados de la IPS al momento de tener disponibilidad en los servicios de odontología especializada.

Palabras clave: Calidad de los servicios de salud, SERVQUAL, Odontología, Instituciones Prestadoras de Salud.

Abstract

The importance of evaluating quality of care lies in the need to ensure optimal standards in dental procedures. In this way, the effectiveness of treatments is promoted and patient satisfaction is improved. **Aim:** To evaluate the quality of health services in the area of specialized dentistry in an IPS in Arauca in the first half of 2024. **Method:** Observational, descriptive and cross-sectional study. The information was collected during the first half of 2024, taking as the study population the users treated in the specialized dentistry area of an IPS in Arauca. The SERVQUAL questionnaire was used as a measurement instrument, which investigates the quality of health care through 22 questions and in 5 domains. **Results:** In a total of 171 patients, the overall results of the IPS showed a general average of 5.20, which suggests a favorable assessment. Similarly, all dimensions showed averages greater than 5, with the Empathy dimension being the highest (5.35) and the Responsiveness dimension the lowest (5.06). **Conclusions:** Patients in the IPS dentistry area positively perceive the quality of the service, although there are some variables scored below the acceptable average, such as Tangibility and Responsiveness, which shows difficulties with the lack of effectiveness on the part of IPS employees when having specialized dentistry services available.

Keywords: Quality of health services, SERVQUAL, Dentistry, Health Providing Institutions.

Introducción

La evaluación de la calidad de los servicios de salud es un aspecto fundamental para respaldar el bienestar y la satisfacción de los usuarios en toda institución prestadora de servicios de salud. En particular, el ámbito de la odontología desempeña un papel crucial en el avance de la calidad de vida de los pacientes al restaurar la función masticatoria, estética y fonética. En este contexto, la presente investigación se centra en la evaluación de la calidad de los servicios de salud oral ofrecidos por una institución prestadora de servicios de salud (IPS) en el departamento de Arauca durante el primer semestre del año 2024.

La importancia de evaluar la calidad en la atención radica en la necesidad de asegurar estándares óptimos en los procedimientos odontológicos. De esta manera, se fomenta la efectividad de los tratamientos y se mejora la satisfacción de los pacientes. Este estudio se enfocará en analizar diversos aspectos relacionados con la atención odontológica especializada, desde la infraestructura y tecnología disponible hasta la competencia y calificación del personal de salud.

La IPS en cuestión desempeña un papel vital en la oferta de servicios de odontología especializada en Arauca, y su evaluación permitirá identificar áreas de mejora y fortalecimiento. La investigación se llevará a cabo mediante un enfoque integral que incluirá la revisión de normativas y estándares de calidad en salud.

El propósito último de este trabajo de grado es contribuir al perfeccionamiento continuo de los servicios de salud bucal en la IPS de Arauca, proponiendo recomendaciones basadas en los hallazgos de la evaluación de calidad. De esta manera, se busca aportar al desarrollo de políticas y prácticas que beneficien a la comunidad odontológica y, en última instancia, mejoren la calidad de vida de los pacientes que buscan servicios odontológicos en la región.

1. Evaluación de la calidad de los servicios de salud en el área de odontología especializada en una IPS de Arauca en el primer semestre del año 2024.

1.1 Planteamiento del problema

La calidad de los servicios de salud se ha convertido en una preocupación en el sistema de salud pues asegurar un servicio de calidad requiere de ciertos dominios que permiten llevar a cabo un servicio óptimo, medir la eficiencia en la atención en salud oral y su repercusión en el bienestar de las personas. Dichos dominios se dividen en: efectividad de la atención, gestión del riesgo, seguridad de la atención, experiencia de la atención centrada en el paciente/usuario, sistema de evaluación y calificación de SGSSS. En Colombia, el incremento de la demanda de servicios de salud, el aumento de los costos, la escasez de recursos y la diversidad de tratamientos en clínicas han llevado a que su sistema de salud presente grandes críticas relacionadas con su funcionamiento y con la cobertura (Abbasi-Moghaddam et al., 2019, pp. 170).

En Colombia existen pocos estudios que se centren en realizar una evaluación exhaustiva de la calidad del sistema de salud. sobre todo bajo la perspectiva del usuario, y esto genera una atmosfera de subjetividad que se alimenta de las noticias y de las experiencias personales relacionadas con un pésimo servicio, por lo cual requieren estudios que aborden a nivel científico esta problemática, iniciando por evidenciar realmente las falencias (Garcia-Ubaque & Morales-Sánchez, 2019, pp, 128). Como antecedentes a nivel nacional se puede nombrar el estudio de Irene Lora y colaboradores, que su objetivo es detallar el nivel de calidad y la satisfacción percibida por los usuarios de los servicios odontológicos en una clínica universitaria de Cartagena (Lora-Salgado et al., 2016); además de la investigación de Shyrley Díaz y colaboradores, quienes buscaron conocer la opinión de los pacientes sobre la atención odontológica brindada por los estudiantes de

una universidad pública (Díaz-Cárdenas et al., 2021, pp. 163). Ambos estudios con finalidades similares a la del presente trabajo, sin embargo, la atención odontológica es llevada a cabo por clínicas pertenecientes a universidades, lo cual difiere del escenario encontrado en una IPS; de esta forma, el proyecto más parecido fue el descrito en la tesis de Eva de la Hoz y colaboradores titulada “Calidad en la atención odontológica percibida por los usuarios de la Clínica Salud Vital IPS”, donde utilizaron el cuestionario SERVQUAL (de la Hoz et al., 2014, pp. 56).

Los componentes de la calidad en salud tienen efecto en la atención odontológica pues esto puede repercutir en la vida de los individuos, la literatura evidencia que la salud oral impacta la salud general, y a medida que aumenta la esperanza de vida, también lo hace la prevalencia de enfermedades crónicas, lo cual resalta la importancia de mantener un estado de salud dental optimo que evite repercusiones a nivel de salud general, no solo por parte de cada individuo, sino por parte de las instituciones que prestan servicios odontológicos (Seitz et al., 2019, pp. 132). Sin embargo, existe otro aspecto crucial que podría afectar el bienestar de las personas y es el edentulismo, el cual genera inconvenientes en la calidad de vida y aumenta a medida que pasan los años, afectando la funcionalidad y estética de las personas, pero además está el deterioro de la masticación y los problemas de nutrición que esto genera (Bandela et al., 2020, pp. 43). Con base en lo anterior, existen especialidades de la odontología encargadas de devolverle a las personas la funcionalidad, estética y armónica, mediante la restauración de dientes o el reemplazo de estos; estos tratamientos son ampliamente solicitados por la comunidad y está por fuera de muchos de los beneficios que ofrece el sistema de salud colombiano, lo cual hace que en la práctica privada sea la más común (Thakrar et al., 2023, p. 6).

Asimismo, el éxito de un tratamiento está condicionado por muchos aspectos relacionados con la atención en salud, como lo es la accesibilidad, la eficiencia, la seguridad, la efectividad y la

satisfacción del paciente a los servicios de odontología. Estas inquietudes también pueden afectar la calidad de vida de los pacientes y el logro de los objetivos de salud a nivel nacional., por eso hay que recordar que el acceso adecuado a la atención de la salud bucal puede mejorar incluso la calidad de vida general, incluso en personas mayores con multimorbilidad (van de Rijt et al., 2020).

Esto resalta la importancia de evaluar la calidad de los servicios de salud para identificar áreas de mejora o mantenimiento, asegurando que los servicios cumplan con las expectativas tanto de los usuarios como de los proveedores (Frugone-Zambra et al., 2016, pp. 31). Por lo tanto, es fundamental responder a la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo mejorar la calidad en los sistemas de atención de los servicios de salud en el área de odontología especializada en una IPS de Arauca durante el primer semestre del año 2024 para contribuir al bienestar de la población y a la sostenibilidad del sistema de salud?

1.2 Justificación

Los resultados de esta investigación van a permitir ver las fortalezas y limitaciones en la atención de los servicios odontológicos especializados en una IPS de Arauca durante el primer semestre de 2024. De esta forma, el conocer las dinámicas del acceso a la atención dental va a ayudar a promover y mantener la salud de toda la comunidad que se beneficia con la atención en esta IPS (Veginadu et al., 2023, pp. 729).

Esta investigación va a beneficiar la salud del municipio, buscando que esta siga en constante mejora, sobre todo en un aspecto tan importante como lo es la salud oral, la cual repercute en la calidad de vida de las personas (Bandela et al., 2020, pp. 43). Además, este proyecto no solo busca beneficiar a los encargados de tomar decisiones, sino a las personas que regularmente asisten a la institución, quienes tendrán la posibilidad de recibir una atención de calidad conforme

a sus necesidades, sobre todo teniendo en cuenta que existen múltiples situaciones que hacen de la atención odontológica una experiencia angustiante; esto debido a que el miedo al odontólogo es uno de los temores comunes más frecuentes y los estudios epidemiológicos han demostrado que alrededor del 7 al 10 % de la población siente mucha ansiedad por la atención odontológica (Abrahamsson et al., 2002, pp. 188).

Con respecto a la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS), esta puede beneficiarse de múltiples maneras al realizar un estudio que evalúe la percepción de la calidad de la atención odontológica por parte de los usuarios, primero identificando áreas de mejora, como lo pueden ser los tiempos de espera, trato del personal, calidad de los procedimientos; sin dejar de lado los problemas que se puedan presentar asociados a la infraestructura, los equipos, o incluso la capacitación del personal, entre otros. Asimismo, al responder a las preocupaciones y sugerencias de los usuarios, es posible que aumentar la satisfacción general de los pacientes, que deriva en fidelización y retención de pacientes; todo esto de la mano de una toma de decisiones eficiente y que esté respaldada por datos que derivan de la presente investigación.

La fundación Sikuso IPS, actualmente cuenta con un total de 187 de colaboradores, en el sector de nómina hay 95 trabajadores, por otro lado, hay 92 colaboradores contratados por prestación de servicio. Sus horarios de atención son en la mañana de 7:00am a 12:00pm y en la tarde de 2:00pm a 6:00pm lunes, miércoles, jueves y viernes. Los martes en la mañana es de 7:00am a 12:00pm y en la tarde de 2:00pm a 7:00pm.

Presenta un amplio portafolio de servicios, en el que se puede encontrar, medicina general, mediante una sesión individualizada entre el médico y el paciente ambulatorio en la consulta externa, detección temprana, protección específica, también cuenta con nutrición, psicología, ginecología, pediatría, medicina interna, rehabilitación – terapia física. En apoyo diagnóstico, está

laboratorio clínico de primer y segundo nivel, cómo lo son hematología, Química, Coagulación, Inmunología. Microbiología, Orina, Parasitología. Ultrasonografía, Ecografía obstétrica, Perfil biofísico, Doppler, Ecografía transvaginal, Ecografía Pélvica ginecológica, Ecografía ginecológica transvaginal, Ecografías Generales.

En atención domiciliaria, tanto urbana cómo rural, consta de: consulta grupal o familiar, por el personal responsable de los programas de promoción y conservación de la salud, también la detección temprana de patologías diagnósticas y remisión de los usuarios. Se cuenta con personal profesional, cómo médico general, auxiliar de enfermería, medicina especializada, nutrición, psicología. El servicio de enfermería domiciliaría con auxiliares de enfermería, altamente calificados, en turnos 24 horas ó 12 horas, diurnos y nocturnos prestados por auxiliar de enfermería.

Por otro lado, está odontología general, donde se determina la primera fase y lo que requiere el paciente. Esta área realiza control de placa bacteriana, profilaxis dental, aplicación de barniz de flúor, sellantes, obturaciones en resina de fotocurado, exodoncias simples unirradiculares, birradiculares, multirradiculares, tanto de dientes temporales y cómo dientes permanentes. También está incluida la atención en odontología especializada de segundo nivel, en la que maneja rehabilitación oral, se evalúan consultas de primera vez, se hacen pruebas de rodete, pruebas de enfilado, se confeccionan prótesis removibles mucosoportadas parciales y totales (según necesidad del paciente), igualmente se hacen consultas de control. En la especialidad de endodoncia, se realizan consultas de primera vez en endodoncia, pulpotomías con pulpectomías, terapias de conducto unirradiculares, birradiculares, multirradiculares, consultas de control, en la especialidad de periodoncia, se llevan a cabo consultas de primera vez, alisados radiculares a campo cerrado y abierto, controles periódicos. Por otra parte, en la especialidad de cirugía oral, se

efectúan consultas de primera vez por cirugía oral, exodoncia quirúrgica unirradicular, birradicular, multirradicular, exodoncia de dientes supernumerarios, dientes incluidos, dientes impactados, restos radiculares retenidos, consulta de control con cirugía oral, remisiones a tercer nivel de complejidad o según se requiera.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Evaluar la calidad en los servicios de salud en el área de odontología especializada en una IPS de Arauca en el primer semestre del año 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar cuáles son los dominios para evaluar la calidad del servicio de odontología especializada en la IPS.
- Valorar la percepción de los pacientes sobre la calidad del servicio de odontología especializada recibido en la IPS.
- Identificar oportunidades de mejora para la formulación del plan de optimización de la calidad en la atención de la IPS.

2. Marco referencial

2.1 Marco conceptual

2.1.1 Calidad en servicios de salud

La calidad es un aspecto comúnmente buscado por los seres humanos, ya sean en servicios o productos primordial, lo cual hace que esta característica sea cada vez más importante en nuestras

vidas. La gente busca constantemente productos y servicios de calidad. Debido al anhelo que existe por la calidad ha provocado que instituciones y empresas alrededor del mundo sepan de la importancia de que cualquiera de sus servicios y procesos productivos esten acompañados de calidad. La calidad es un concepto complejo de definir, debido a su naturaleza subjetiva y al hecho de presentar características intangibles; de esta forma, no existe una definición única aceptada por todo el mundo, sin embargo muchos califican este término como sinónimo de "valor", "excelencia", "conformidad con las especificaciones", "cumplimiento de los requisitos", "idoneidad para el uso", "estar al mismo nivel o encima de las expectativas de los clientes" y "satisfacer al cliente proporcionándoles servicios y productos según los últimos detalles funcionales que satisfagan y superen las necesidades implícitas y explícitas del cliente y satisfagan al proveedor/ productor" (Mosadeghrad, 2014, pp. 77).

La calidad en los servicios de salud se refiere a alcanzar o a estar por encima de las expectativas de los clientes, garantizando seguridad, eficacia, accesibilidad y equidad. La evaluación de la calidad es clave para identificar mejoras y fortalecer la efectividad de la atención (Alkhenizan & Shaw, 2011, pp. 407; World Health Organization, 2019, pp. 33).

El servicio de atención médica es un logro difícil de medir, debido a que un "buen servicio" tiene características subjetivas e intangibles, sobre todo si se compara con un producto manufacturado, donde es más sencillo probar su calidad mediante pruebas físicas. No obstante, la calidad del servicio de atención médica está en manos de del proceso de servicio y de las interacciones entre el cliente y el proveedor de servicios. La atención sanitaria de calidad también es un concepto complicado, subjetivo, y presenta diferentes dimensiones; Donabedian definió este término como "la aplicación de la tecnología y ciencias médicas de manera que maximice sus beneficios para la salud sin incrementar el riesgo". Øvretveit define la atención de calidad como

"la atención médica que supera las expectativas iniciales del paciente y permite tratamientos o una atención exitosa con los recursos con los que se dispone". Schuster et al menciona que una óptima calidad de la atención sanitaria representa "brindar a las personas servicios ideales de manera técnicamente competente, con una excelente comunicación, toma de decisiones en conjunto y sensibilidad cultural". El autor Lohr, definió la calidad como "el nivel en que los servicios de atención médica para los individuos y la población aumentan las chances de obtener los efectos de atención médica deseados y son consistentes con el presente conocimiento profesional" (Mosadeghrad, 2014, pp. 77).

2.1.1.1 Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia. El Decreto 780 de 2016 en Colombia establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Su objetivo es asegurar que los servicios de salud en el país se brinden con altos estándares de calidad, mejorando la atención al paciente y generando eficiencia en la gestión de los recursos. Este decreto es un componente clave de la legislación en salud en Colombia, enfocado en garantizar servicios de salud de calidad, eficiencia y seguridad para todos los usuarios del sistema (Decreto Numero 780 de 2016, p.4).

Con base en este decreto, la calidad de la atención en salud se define como las características técnicas, humanas y científicas que garantizan que cada usuario reciba el servicio necesario de forma oportuna, accesible y equitativa, considerando los recursos disponibles y los beneficios y riesgos asociados. Además, se enfoca en aspectos como accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad, eficiencia, humanización y satisfacción del usuario (Decreto Numero 780, 2016, p. 4).

2.1.2 Odontología

La odontología se refiere a la especialidad de la salud dedicada al cuidado y tratamiento de los dientes, encías, boca y mandíbula, enfocándose principalmente en el diagnóstico, tratamiento y prevención de las afecciones del sistema estomatognático (Harford, 2009, pp. 97). La salud oral y el cuidado dental son aspectos importantes de la salud general; a nivel global, la evidencia científica ha mostrado que las personas tienen más probabilidades de tener mala salud oral si son de bajos ingresos, no tienen seguro y/o son miembros de minorías raciales/étnicas, inmigrantes o poblaciones rurales que tienen un acceso deficiente a una atención de salud bucal de calidad (Harford, 2009, pp. 97; Northridge et al., 2020, pp. 513). Las principales enfermedades odontológicas reportadas a nivel epidemiológico son la caries dental, la enfermedad periodontal, el edentulismo y el cáncer oral, donde los estudios muestran su estrecha relación con condiciones de salud general como la diabetes y la obesidad, ya que presentan factores de riesgo en común (Northridge et al., 2020, pp. 513).

2.1.3 Indicadores de calidad en odontología

Son métricas cuantificables que permiten evaluar el rendimiento y la efectividad de los servicios de salud. En odontología, estos pueden incluir factores como la tasa de éxito de los procedimientos, la satisfacción del paciente, la precisión en el diagnóstico, la prevención de complicaciones y el uso de tecnologías avanzadas. Seleccionar los indicadores adecuados es crucial para una evaluación completa y precisa de la calidad en odontología especializada. Aunque existen cuestionarios diseñados para este fin, pocos se han enfocado en evaluar la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención recibida en instituciones odontológicas (Goetz et al., 2013, pp. 317).

Karydis y colaboradores identificaron cuatro aspectos clave de la calidad en el cuidado de la salud bucal: garantizar la salud bucal, satisfacer los deseos y necesidades de los pacientes, y ofrecer soluciones óptimas en función y estética dental. Aunque los pacientes valoran más los aspectos técnicos y funcionales, las habilidades de comunicación del personal dental son menos relevantes para aquellos que visitan al dentista regularmente. El objetivo principal de la atención odontológica es ofrecer servicios de alta calidad y alta satisfacción al paciente. La evaluación de la calidad debe incluir el diagnóstico, planificación del tratamiento, habilidades técnicas, comunicación con el paciente y aspectos organizativos (Goetz et al., 2013, pp. 317).

2.1.4 Calidad percibida

La calidad en general podría definirse como el balance ideal entre las posibilidades realizadas y un conjunto de normas y valores. Asimismo, podría decirse que la calidad como tal se construye sobre la base de la relación entre actores relevantes que están acordes a unos estándares (valores y normas) y componentes (las posibilidades) (Hughes, 2008, p. 17). Por otra parte, al ser más específicos en cuanto a la calidad relacionada con los servicios de salud, autores la han definido como las posibilidades que determinan el éxito relacionado con la salud general de los sujetos y las poblaciones (Hughes, 2008, p. 17). No obstante, existen conceptos subjetivos que determinan la calidad, por lo cual está permitido hablar de una calidad percibida, en el cual el análisis consiste principalmente en las diferencias que existen entre las expectativas que tienen los pacientes y sus percepciones relacionadas con los servicios recibidos (Henao Nieto et al., 2018, p. 45). Por lo general, se considera que la usuarios funcional es el factor principal que influye en las percepciones de los clientes sobre la calidad, ya que a los usuarios les resulta muy complicado evaluar con precisión la calidad técnica debido a la falta de información. No obstante, otros autores

han señalado que la calidad del servicio está determinada por las percepciones individuales de cada usuario (Narang, 2010, pp. 171).

La literatura indica que la percepción de la calidad está vinculada a las evaluaciones que los pacientes hacen de aspectos específicos de los servicios, pero existe una diferencia clara con respecto a la satisfacción, que se refiere a preferencias personales que abarcan mucho más que las calificaciones de aspectos específicos de los servicios y reflejan sus valores, experiencias y el nivel en que se han satisfecho sus expectativas en relación con los estándares del servicio. En resumen, se piensa que la satisfacción del usuario depende más de las expectativas del paciente que de su percepción, y no siempre refleja de manera precisa la calidad del servicio percibida (Narang, 2010, pp. 171).

2.1.5 Oportunidades de mejora

El mejoramiento de la calidad podría definirse como las “actividades sistemáticas, guiadas por datos, elaboradas para obtener una mejora inmediata en la prestación de atención médica en contextos particulares”. Mientras que una oportunidad de mejora de la calidad se podría definir como “cualquier intervención destinada a disminuir las diferencias de calidad para un grupo de pacientes representativos de los encontrados en la práctica habitual” (Hughes, 2008, p. 17). Shojania y colaboradores desarrollaron una taxonomía de estrategias de mejora de la calidad, que infiere que la elección de la estrategia y la metodología para mejorar la calidad varía según las características. Se puede acceder a muchas otras estrategias y herramientas para mejorar la calidad en el sitio web de herramientas de calidad de la AHRQ (www.qualitytools.ahrq.gov) y en el sitio web de seguridad del paciente (www.patientsafety.gov) (Hughes, 2008, p. 17; Shojania et al., 2004, p. 78). Las oportunidades de mejora son fundamentales porque permiten a las organizaciones

de salud proporcionar servicios de alta calidad, aumentar la satisfacción y la seguridad del paciente, mejorar la eficiencia operativa, cumplir con las normativas, fomentar la innovación, motivar al personal, gestionar riesgos de manera efectiva, asegurar la sostenibilidad a largo plazo y fortalecer su reputación. La relación entre las oportunidades de mejora y la satisfacción de los pacientes es estrecha, ya que este aspecto ayuda a elevar la calidad de los servicios ofrecidos, lo cual puede traducirse en mejores resultados de salud para los pacientes, así como una atención más eficaz y eficiente. Otras situaciones beneficiadas con este ejercicio es la seguridad del paciente, la eficiencia operativa, el cumplimiento de los estándares, la continua innovación, la participación y motivación del personal, y la sostenibilidad a largo plazo (Hughes, 2008, p. 17).

2.1.6 Normativas y estándares en odontología:

La calidad en odontología está respaldada por normativas y estándares establecidos por organismos nacionales e internacionales. La adherencia a estas normativas garantiza prácticas seguras y eficaces. En el contexto colombiano, entidades como el Ministerio de Salud y Protección Social y la Asociación Colombiana de Facultades de Odontología (ACFO) establecen lineamientos que orientan la prestación de servicios odontológicos de calidad (Rueda Martínez & Albuquerque, 2017, pp. 41).

2.1.7 Impacto psicosocial de la odontología

Todos los órganos del cuerpo tienen funciones y el sistema estomatognático no es la excepción. Las funciones de todo el componente masticatorio se dividen en dos: el funcionamiento físico evidenciado por el médico y la función oral percibida (reportada por el paciente) (Schierz et al., 2021, pp. 256). La odontología no solo tiene repercusiones físicas, sino que también influye

significativamente en el bienestar psicosocial de los pacientes. La mejora de la estética dental y la restauración de funciones masticatorias y fonéticas impactan positivamente en la autoestima, la calidad de vida y la integración social de los individuos (McGowan et al., 2020, pp. 2127; Schierz et al., 2021, pp. 256).

2.1.8 Evaluación de la calidad en salud

La calidad de la atención en salud podría definirse como la acción de brindar a los usuarios los servicios de salud de manera accesible y equitativa. Esta definición es aportada por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos – OCDE, quien, a su vez, define una serie de dominios destinados a la monitorización de la calidad, o sea a aspectos a evaluar y tipo de mediciones, de acuerdo a la política para el logro de los resultados en salud. La calidad de la atención en salud según el Decreto 780 de 2016 en Colombia se centra en proporcionar servicios que sean accesibles, oportunos, seguros, pertinentes, continuos, eficientes, humanizados y que satisfagan a los usuarios. Estos elementos son fundamentales para asegurar que la atención en salud sea de calidad superior y satisfaga de manera efectiva las necesidades y expectativas de los pacientes. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016, pp. 17). Los dominios descritos por el decreto son los siguientes:

2.1.8.1 Efectividad de la atención. Su objetivo es evaluar si los servicios de salud proporcionados por una institución cumplen con los estándares necesarios para mejorar la salud de las personas, es decir, reúne diversas características que permiten determinar el logro de mejores resultados en salud (Decreto Numero 780, 2016, p.4; Ministerio de Salud y Protección Social, 2016, pp. 17). También se podría definir como la capacidad de los servicios de salud para lograr

los resultados esperados en términos de mejorar la salud y el bienestar de los pacientes. Esto implica que las intervenciones y tratamientos proporcionados son adecuados, basados en la mejor evidencia científica disponible y aplicados de manera adecuada para lograr los objetivos de salud esperados, entre los métodos para evaluar esta efectividad se incluyen la mejora de la calidad de vida de la comunidad, la disminución de la mortalidad y morbilidad, el análisis de costos y beneficios, así como la satisfacción de los usuarios con respecto a la atención recibida (Decreto Numero 780, 2016, p. 4; Ministerio de Salud y Protección Social, 2016, pp. 17).

2.1.8.2 Gestión del riesgo. La gestión de riesgos en salud es un componente esencial de la administración de servicios de salud que busca identificar, evaluar y mitigar los riesgos para asegurar una atención segura y de alta calidad; Este proceso sistemático tiene como objetivo identificar, evaluar y reducir los riesgos que puedan poner en peligro la seguridad de los pacientes, el personal de salud y la organización. Es fundamental para asegurar la prestación segura y eficaz de los servicios de salud, disminuyendo la posibilidad de eventos adversos y mejorando la calidad de la atención (Decreto Numero 780. p.4, 2016; Ministerio de Salud y Protección Social, 2016). El documento aborda este ámbito en relación con las acciones que deben llevar a cabo las entidades para reducir la probabilidad de que ocurra un evento no deseado y prevenible (Decreto Numero 780, 2016, p. 4; Ministerio de Salud y Protección Social, 2016, pp. 17).

2.1.8.3 Seguridad de la atención. La seguridad en la atención en salud se refiere a evitar daños innecesarios durante la prestación de servicios. Es esencial para la calidad de la atención y se enfoca en prevenir errores médicos y eventos adversos. Sus aspectos clave incluyen la prevención de riesgos, la creación de una cultura de seguridad, el uso de protocolos y estándares,

la capacitación y la evaluación, con el objetivo de evitar daños, mejorar la atención, aumentar la satisfacción del paciente y optimizar recursos (Decreto Numero 780, 2016, p. 4; Ministerio de Salud y Protección Social, 2016, pp. 17). La seguridad en la atención en salud es crucial para asegurar que los pacientes reciban cuidados de alta calidad sin riesgos innecesarios. Implica adoptar prácticas seguras, fomentar una cultura de seguridad y la participación activa de todos los involucrados en el proceso de atención sanitaria (Decreto Numero 780, 2016, p. 4; Ministerio de Salud y Protección Social, 2016, pp. 17).

2.1.8.4 Experiencia de la atención centrada en el paciente. La atención centrada en el paciente tiene como objetivo ofrecer un cuidado integral y personalizado, garantizando que los pacientes se sientan escuchados y valorados durante todo el proceso. Este enfoque mejora la satisfacción del paciente y los resultados de salud de los pacientes, sino que también fortalece la relación entre los pacientes y los proveedores de salud. El documento menciona que mediante mediciones acerca de las expectativas y necesidades que los usuarios, relaciona la forma en cómo los usuarios perciben que pueden acceder y hacer uso de los servicios (Decreto Numero 780, 2016, p. 4; Ministerio de Salud y Protección Social, 2016, pp. 17). Asimismo, la atención centrada en el paciente es un enfoque integral que prioriza las necesidades, preferencias y valores del paciente en la prestación de servicios de salud. en el centro de todas las decisiones y acciones del equipo de atención sanitaria. Este enfoque busca no solo tratar la enfermedad o condición del paciente, sino también mejorar su experiencia general durante todo el proceso de atención (Decreto Numero 780, 2016, p. 4; Ministerio de Salud y Protección Social, 2016, pp. 17).

2.1.9 Satisfacción del Paciente en Odontología

Este aspecto tiene como propósito predecir el cumplimiento del paciente, la capacidad que tiene para acatar instrucciones, la adherencia al tratamiento, lo cual es un factor determinante en el uso futuro de los servicios de salud. En la mayoría de los casos, estos sólo han sido estudiados a través de encuestas, que muchas veces son iniciadas por los propios servicios de salud, sin utilizar instrumentos validados. En odontología, la percepción del paciente sobre la comunicación con el personal, la comodidad durante los procedimientos, el resultado estético y la gestión de posibles complicaciones juega un papel determinante. La inclusión de este componente en la evaluación de la calidad permitirá capturar las dimensiones subjetivas que afectan la experiencia del paciente en el contexto de la salud oral. Múltiples estudios han demostrado la naturaleza multidimensional de la satisfacción del usuario en odontología. Davies and Ware desarrollaron el Cuestionario de Satisfacción Dental (DSQ) para evaluar el acceso, la disponibilidad, el costo, el manejo del dolor y la calidad. Varios estudios indican que una relación favorable entre el paciente y el dentista genera mayores índices de satisfacción y que una relación negativa entre el paciente y el dentista conduce a menores índices de satisfacción por parte de los pacientes. Como resultado, una relación positiva con el dentista conduce a un mayor compromiso e interés en el tratamiento odontológico, generando mayor adherencia, mejores resultados y mayor satisfacción (Manríquez & Pereira, 2018, pp. 32).

2.1.10 Desafíos actuales en la calidad odontológica

A pesar de los avances, existen desafíos en la garantía de la calidad en odontología. La falta de acceso a servicios odontológicos en algunas regiones, la variabilidad en la formación del personal, y la necesidad de actualización constante frente a las nuevas tecnologías son aspectos a

considerar. Comprender estos desafíos permitirá proponer estrategias específicas para mejorar la calidad en la IPS de Arauca.

Este marco teórico establece las bases para evaluar la calidad de los servicios de salud bucal en odontología especializada, abordando aspectos estructurales, procesales, tecnológicos y éticos. Su objetivo es comprender la complejidad de la atención en la IPS de Arauca durante el segundo semestre de 2024, proporcionando una base sólida para el diseño y desarrollo de la metodología de evaluación en la investigación.

2.2 Marco referencial

En 2012, Araya y colaboradores llevaron a cabo una investigación utilizando la escala SERVQUAL, previamente validada en empresas privadas, para evaluar la calidad de la atención odontológica pública en Centros de Salud Familiar en Talcahuano, Chile. Con una muestra de 405 personas, encontraron que la empatía fue el criterio con la calificación más baja (5,35, $p < 0,004$). Concluyeron que esto reflejaba una "falta de ponerse en el lugar del otro" y resaltaron la importancia de apoyar el crecimiento del capital humano, ya que su valoración influye significativamente en la satisfacción del usuario (Araya Vallespir et al., 2012, pp. 349).

En el año 2022, Fabian-Sánchez y colaboradores publicaron un estudio para evaluar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes en una cadena de clínicas odontológicas en Lima, Perú, durante 2019 y 2020. Aplicaron el cuestionario SERVPERF a 150 participantes y concluyeron que, en general, la mayoría estaba satisfecha con la atención recibida, destacando la empatía como la dimensión mejor valorada y la sensibilidad como la que requiere más mejoras (Fabian-Sánchez et al., 2022, pp. 1589).

Angelica Jiménez en el año 2021 realizó una monografía para optar por el título de Especialista en Auditoria de Salud donde evaluó la calidad de los servicios de salud en la IPS Confimed SAS en Bucaramanga. La investigadora realizó encuestas aplicando el modelo SERVQUAL a los pacientes que asisten a citas médicas en el mes de marzo de 2021 y halló que la IPS si está cumpliendo con las expectativas del servicio y que la mayoría de sus pacientes se sienten satisfechos del servicio recibido, además que plantearon un plan de mejoras con base a las dimensiones del modelo que presentaron un puntaje bajo (Jiménez, 2021, pp. 25).

Gonzalez y Tellez (2018) realizaron una investigación en el programa de auditoria en salud con el objetivo de establecer los indicadores de calidad especificados por dominios que son establecidos por la normatividad vigente colombiana en los servicios de fonoaudiología y odontología. Con base en la revisión bibliográfica aplicada ellos evidenciaron que, en Colombia hay pocos estudios relacionados con los indicadores de calidad en el área de odontología. En el caso de las entidades privadas son ellas quienes crean sus propios indicadores para cumplir con las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (González & Tellez, 2018, pp. 56).

Massironi y Villafuerte realizaron una tesis titulada “Calidad del servicio odontológico basado en el modelo servperf de un centro odontológico, Lima 2021” y en una muestra de 150 participantes midió la variable de calidad de servicio odontológico por medio de un cuestionario de modelo servperf (de 22 preguntas, que se divide en 5 dimensiones) y encontró que en este centro odontológico de Lima la mayoría de los usuarios están satisfechos con la atención recibida (Massironi & Villafuerte, 2021, pp. 67).

3. Método

3.1 Enfoque de la investigación

Estudio de enfoque cuantitativo, ya que emplea un cuestionario estructurado para medir sus variables.

3.2 Tipo de estudio

El estudio es de tipo observacional, descriptivo según su finalidad y de corte transversal debido a que la información fue recogida en un solo momento de tiempo.

3.3 Fuentes de información

3.3.1 Fuentes primarias

Es la información recolectada directamente de la población que es objeto de estudio, es decir, de los usuarios atendidos en el área de odontología especializada de una IPS de Arauca, la cual fue recolectada por medio del cuestionario SERVQUAL que indaga sobre la calidad de la atención en salud mediante 22 preguntas y en 5 dominios.

3.3.2 Fuentes secundarias

Es la información derivada de la revisión bibliográfica, o sea de las búsquedas en diferentes bases de datos, libros y otros documentos, y guías de atención de Ministerio de Salud; los cuales sirven como referentes para realización de este estudio.

3.4 Instrumento de recolección de los datos

El instrumento SERVQUAL funciona como una herramienta empleada para evaluar la calidad del servicio desde la óptica del cliente. Elaborado originalmente por Parasuraman, Zeithaml y Berry en 1988. Este cuestionario mide la discrepancia entre las expectativas de los clientes sobre un servicio y sus percepciones del servicio que realmente han recibido. Esta herramienta está compuesta por 22 preguntas relacionadas con las dimensiones: Tangibilidad, Fiabilidad, Capacidad de Respuesta o Sensibilidad, Seguridad y Empatía; acompañado por preguntas relacionadas con variables sociodemográficas como edad, sexo, estrato, nivel educativo y estado civil. Los tangibles se refieren a la apariencia física de las instalaciones, equipos, personal y materiales de comunicación; mientras que la fiabilidad es la habilidad de proporcionar el servicio prometido de forma constante y exacta; La responsabilidad se refiere a la disposición y habilidad del personal para asistir a los clientes y ofrecer un servicio ágil; la seguridad está relacionada con el conocimiento y la amabilidad de los empleados, así como su capacidad para generar confianza y seguridad; y la empatía implica la atención personalizada que la empresa proporciona a sus clientes. Los ítems del SERVQUAL se miden generalmente en una escala de Likert de 1 a 7, donde 1 indica un nivel bajo de acuerdo y 7 indica un nivel alto de acuerdo.

Este instrumento fue validado por primera vez en Latinoamérica en 1992 por Michelsen Consulting y el Instituto Latinoamericano de Calidad en los servicios (Numpaque-Pacabaque & Rocha-Buelvas, 2016). Por otra parte, en Colombia Erika Johanna Tabares, evaluó la validez y reproducibilidad de la escala SERVQUAL en donantes de sangre en Medellín, concluyendo que es eficaz para medir la calidad percibida en la atención en Colombia debido a su buen desempeño psicométrico. (Tabares, 2020).

3.5 Población

Personas atendidas durante el primer periodo del año 2024 en la IPS específicamente en los servicios de odontología especializada.

3.6 Muestra

Frente una población estimada de 450 pacientes atendidos en el primer semestre de 2024 en los servicios de odontología especializada en la IPS, se estableció el cálculo del tamaño de muestra mediante calculadora estadística bajo parámetros de error del 6%, intervalo de confianza IC: 95%, p y $q = 0.5$ %, para un total de 171 pacientes. Para la selección de los pacientes se aplicará el muestreo aleatorio simple, utilizando la herramienta de generación de números aleatorios en Excel, de tal manera que todos los pacientes registrados tengan la misma posibilidad de ser seleccionados.

3.7 Procedimiento

El desarrollo de la investigación se plantea por medio de tres fases. En la fase uno, se realizará la búsqueda de información sobre los instrumentos utilizados para la evaluación de calidad en instituciones de salud con el fin de analizar las dimensiones que comprenden y poder determinar el instrumento a aplicar para la presente evaluación. En un segundo momento, se realizará la recolección de la información mediante la aplicación del personal del instrumento bajo entrevista estructurada a los pacientes seleccionados en el muestreo aleatorio simple. Los datos obtenidos serán analizados aplicando medidas de tendencia central para generar los resultados y en una tercera fase se generarán las oportunidades de mejora identificadas que servirán a la IPS para estructurar un plan de mejora de la calidad.

4. Resultados

Para el desarrollo del estudio se llevó a cabo una fase inicial, donde una revisión bibliográfica permitió seleccionar el instrumento y las metodologías más representativas para evaluar la calidad en servicios de atención odontológica en la IPS en cuestión, con el fin de seleccionar el instrumento que más se ajustaba al contexto del estudio, así como también lograr un conocimiento y entendimiento de sus constructos por parte de las investigadoras. En esta etapa se realizó una búsqueda exhaustiva de literatura e instrumentos diseñados para medir la calidad de los servicios de salud en general y de servicios odontológicos en particular. Con esta revisión se decidió seleccionar el instrumento SERVQUAL, ampliamente validado en contextos similares, empleado tanto en Latinoamérica como en Colombia y se realizó un análisis de las 22 preguntas que forman parte del instrumento, lo cual permitió a las investigadoras comprender los constructos teóricos que abordan el instrumento, las dimensiones específicas que evalúa y la relevancia de sus preguntas en relación con las necesidades y características del entorno clínico y en general de la IPS.

Posterior a la selección del instrumento, el siguiente paso consistió en analizar los constructos y dimensiones evaluados por el instrumento, como la Tangibilidad, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad y Empatía, según se muestra en la Tabla 1. Asimismo, se logró un entendimiento completo del cuestionario SERVQUAL, compuesto por 22 preguntas con una escala de Likert del 1 al 7. El propósito de esta fase inicial fue asegurar que el instrumento seleccionado reflejara las necesidades y condiciones de la IPS; además de identificar cómo los resultados del cuestionario podrían ser utilizados para la formulación de mejoras.

Tabla 1. Dimensiones del SERVQUAL

Dimensión	Constructo evaluado	Descripción	Ejemplos
-----------	---------------------	-------------	----------

Tangibilidad	Aspectos físicos y visuales del servicio	Analiza la apariencia de las instalaciones, el equipo, el personal y los materiales de comunicación, los cuales tienen un impacto en cómo se percibe la calidad.	- Estado actual y orden de las instalaciones. - Imagen profesional del personal.
Fiabilidad	Cumplimiento confiable y consistente de los servicios	Mide la capacidad de la organización para cumplir con lo prometido, asegurando resultados precisos y confiables.	- Entrega del servicio según lo anunciado. - Exactitud en los procedimientos.
Capacidad de respuesta	Rapidez y disposición del personal	Analiza la voluntad del personal para atender rápidamente y resolver las necesidades del cliente.	- Tiempo de espera para recibir atención. - Disponibilidad del personal para responder dudas.
Seguridad	Profesionalismo y confianza transmitida	Evalúa el conocimiento, cortesía y capacidad del personal para generar confianza y seguridad en los usuarios.	- Conocimiento técnico del personal. - Sensación de seguridad durante los procedimientos.
Empatía	Atención individualizada y comprensión de necesidades	Mide el grado de atención personalizada que recibe cada paciente, asegurando que sus necesidades sean comprendidas y valoradas.	- Escucha activa del personal. - Interés genuino en las necesidades del paciente.

En segunda fase se estableció la población específica, fuentes de información, cálculo de muestra y la recolección de datos. La población objeto fueron los pacientes atendidos en los servicios de odontología especializada de la IPS de Arauca durante el primer semestre de 2024; el tamaño estimado de la población fueron 450 pacientes durante el periodo evaluado. De esta forma, se utilizó la base de datos clínica de la institución para identificar los pacientes que cumplieran con los requisitos de inclusión (es decir, aquellos que recibieron atención en odontología especializada y disponían de información de contacto). Los datos se gestionaron mediante el sistema de registro de la IPS, que permite organizar y rastrear las citas, procedimientos y seguimientos efectuados. La frecuencia de atención y procedimientos realizados fueron extraídos directamente del sistema para

establecer patrones y determinar la muestra representativa. El cálculo de muestra se determinó utilizando una calculadora estadística, con base en una población estimada de 450 pacientes, Con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 6%, se obtuvo un total de 171 pacientes. Posterior al muestreo aleatorio simple se realizaron las entrevistas estructuradas mediante llamadas telefónicas y de manera dirigida. Las llamadas se programaron en horarios accesibles para los pacientes, por lo general, la mayoría de los usuarios eran más receptivos a medio día y al finalizar el día. Su aplicación se llevó a cabo por parte de las investigadoras en forma directa debido a que no fue posible ubicar un recurso humano de apoyo con el perfil adecuado para su aplicación, aspecto que finalmente se consideró positivo porque permitió una mayor efectividad en campo para la intervención y aclaración de cualquier eventualidad. El proceso de recolección tuvo una duración de tres meses y enfrentó como principales limitaciones las dificultades asociadas a la disponibilidad de tiempo de los pacientes seleccionados para atender las llamadas, así como la negativa de algunos a participar. Para mitigar esta situación, desde la etapa de generación del muestreo aleatorio se incluyeron pacientes adicionales que permitieran suplir dichas eventualidades sin afectar la representatividad de la muestra.

En una tercera fase, se realizó el análisis de los datos, los cuales inicialmente se encontraban almacenados en Google Forms y luego fueron exportados a formato Excel. Simultáneamente, se creó una base de datos en Excel con los requisitos necesarios para el análisis estadístico, y se trasladó la información desde la base generada por Google Forms. Los datos fueron procesados en Excel, donde se calculó la media aritmética de las calificaciones globales de calidad del servicio. Luego, se determinó la media aritmética y la desviación estándar (DE) para cada una de las dimensiones. Dado que se trató de un estudio descriptivo, solo se utilizaron medidas de tendencia central como herramientas estadísticas.

Se analizaron los resultados globales, así como para cada variable y dimensión con el propósito de identificar los aspectos que requieren ser intervenidos de acuerdo con resultados.

En los resultados globales se obtuvo la percepción de los pacientes sobre la calidad del servicio odontológico especializado, utilizando una escala Likert del 1 al 7, donde una puntuación promedio superior a 5 indica una valoración positiva del servicio recibido. El promedio global de la IPS fue de 5,20, lo que sugiere una valoración favorable. De manera similar, todas las dimensiones mostraron promedios superiores a 5, siendo la dimensión de empatía la más alta (5,35) y la dimensión de Capacidad de respuesta la más baja (5,06).

Tabla 2. *Resultados globales del SERVQUAL*

Dimensiones SERVQUAL	Dimensiones	Media	Promedio Dimensional	DE
Tangibilidad	V1	5,26	5,27	0,24
	V2	5,42		
	V3	5,47		
	V4	4,94		
	V5	5,09		
Fiabilidad	V6	5,09	5,06	0,04
	V7	5,03		
	V8	5,00		
	V9	5,10		
	V10	5,09		
Capacidad de respuesta	V11	4,77	5,04	0,19
	V12	5,18		
	V13	5,11		
	V14	5,26		
Seguridad	V15	5,23	5,25	0,02

		5,26		
	V16	5,26		
	V17	5,45	5,35	0,06
Empatía	V18	5,30		
	V19	5,39		
	V20	5,31		
	V21	5,32		
	V22			

Pasando a los resultados específicos por dimensión, se pudo establecer:

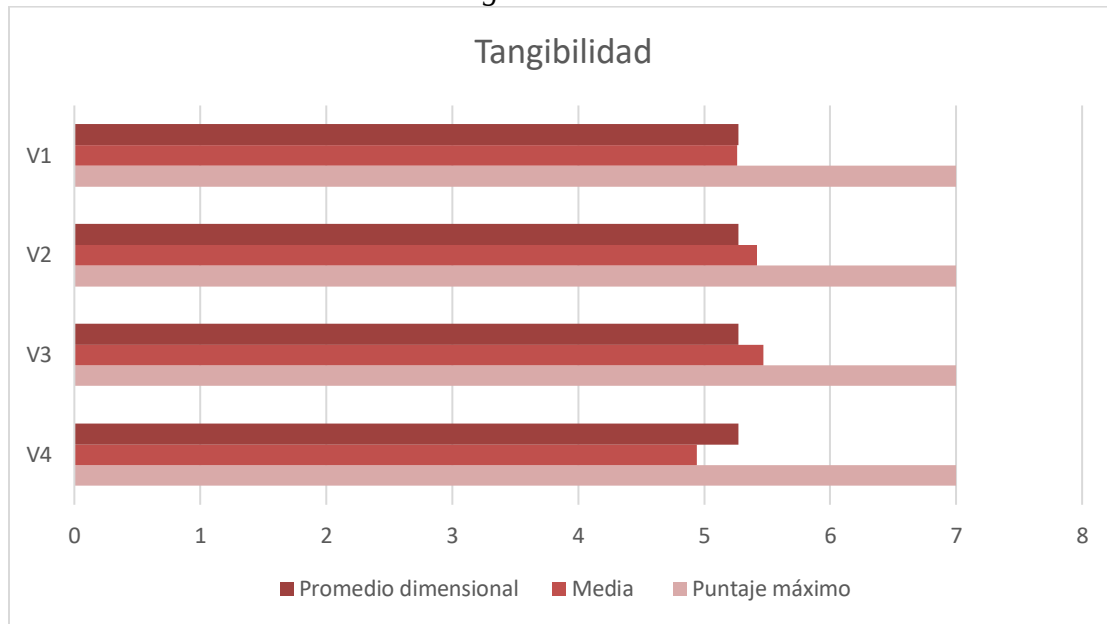
- **Tangibilidad:** Evaluación de la infraestructura, equipos y presentación personal. Se identificó cómo percibían los usuarios la comodidad de las instalaciones y la modernidad de los equipos.
- **Fiabilidad:** Grado de confianza en el cumplimiento de los servicios prometidos. Este aspecto midió la percepción de precisión y consistencia.
- **Capacidad de respuesta:** Estableció la disponibilidad del personal para responder rápidamente a las necesidades de los pacientes.
- **Seguridad:** Sentimiento de confianza y profesionalismo transmitido por el personal odontológico.
- **Empatía:** Atención personalizada y comprensión de las necesidades particulares de los pacientes.

Por cada dimensión, se señalaron las áreas más críticas que requerían intervención inmediata. Ejemplo: Si la tangibilidad tuvo un puntaje bajo, se podrían recomendar mejoras en infraestructura o actualización de equipos.

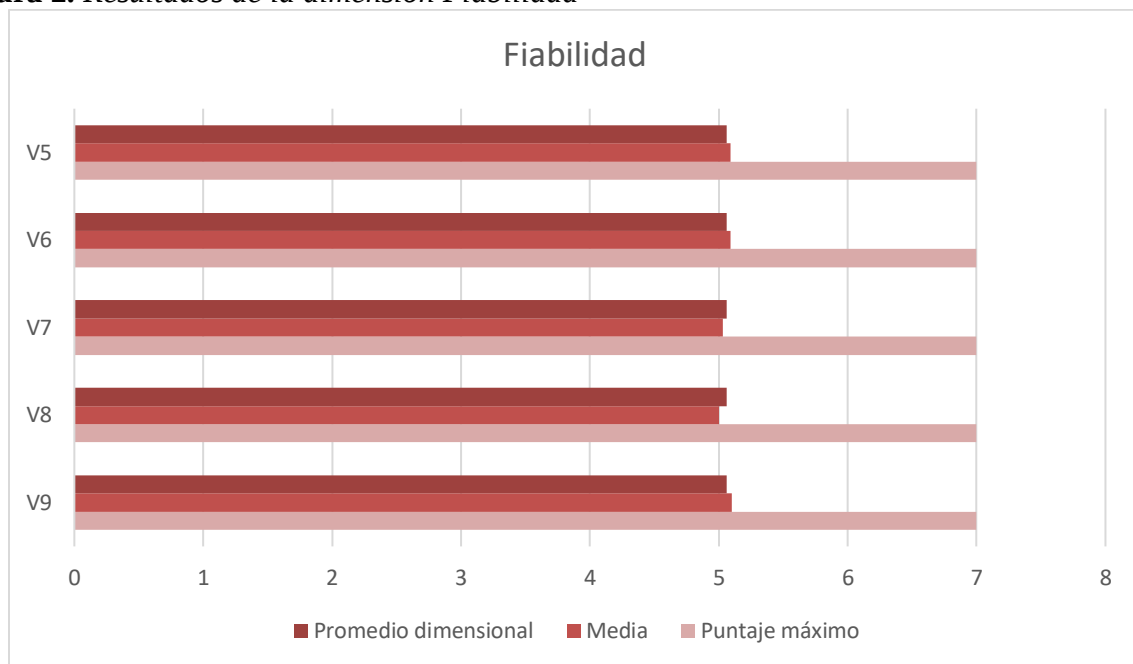
Para el caso de la dimensión denominada Tangibilidad, se pudo observar que la mayoría de los aspectos evaluados estuvieron por encima del promedio denominado positivo y la única

variable por debajo del promedio (4,94) fue la relacionada con la apariencia de los elementos materiales del servicio (folletos, estados de cuenta, etc).

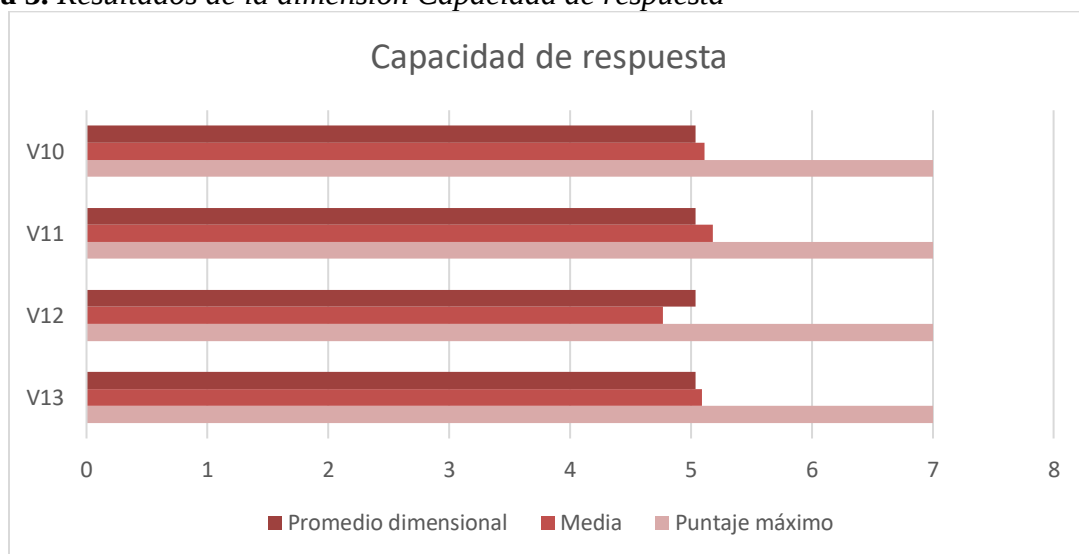
Figura 1. Resultados de la dimensión Tangibilidad



En la dimensión de fiabilidad todos los promedios estuvieron por encima de 5, por lo cual se pueden catalogar como positivos, siendo la pregunta 9 la del promedio más alto, donde se indaga si la IPS se esfuerza por mantener registros sin errores

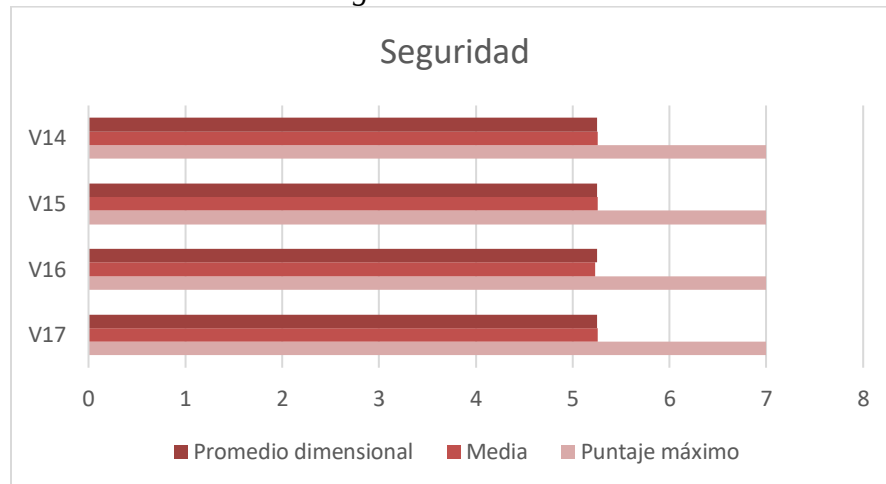
Figura 2. Resultados de la dimensión *Fiabilidad*

Con respecto a la dimensión Capacidad de respuesta se puede observar que la variable 11 presentó una media de 4,77, la cual pregunta si los empleados de la IPS brindan un servicio rápido a los pacientes, lo que sugiere una valoración negativa.

Figura 3. Resultados de la dimensión *Capacidad de respuesta*

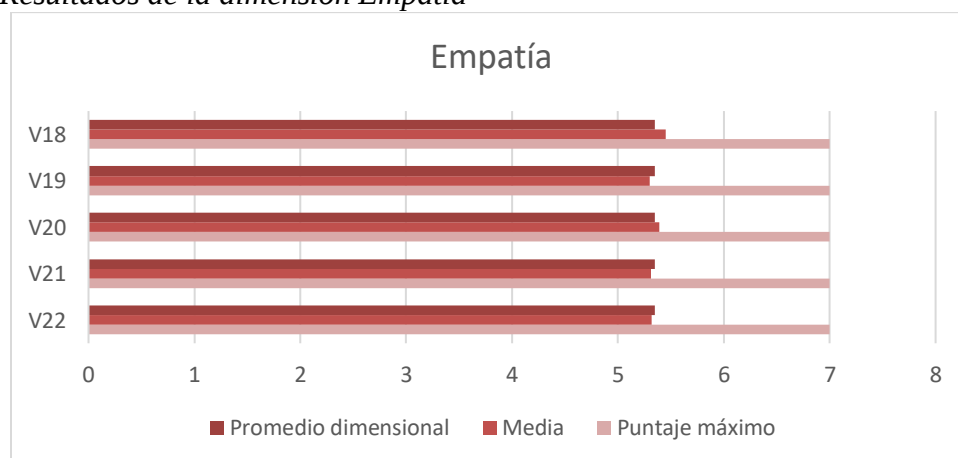
En la dimensión de seguridad también existieron solamente valores positivos, donde todas las variables presentan promedios similares.

Figura 4. Resultados de la dimensión Seguridad



El análisis de la dimensión Empatía mostró los promedios más altos, siendo la variable 19 la más alta de esta dimensión con un promedio de 5,45 y la cual está relacionada con la atención individualizada que brinda la IPS.

Figura 5. Resultados de la dimensión Empatía



A partir del análisis de los resultados y dando alcance a la tercera fase planeada, se identificaron oportunidades de mejora para los ítems con menor puntuación y también sobre aquellos aspectos que la IPS podría trabajar para lograr impactar y mejorar los resultados obtenidos en dimensiones con resultados más elevados:

- **Tangibilidad:** Mejorar la estética de los diferentes elementos materiales presentes en la institución al momento de prestar los diferentes servicios. Es clave mantener una identidad visual consistente con los colores y logotipo de la institución, usar tipografías claras y organizar la información de forma limpia, al igual que estructurada. Los folletos y gráficos deben ser visualmente atractivos, con imágenes de calidad, secciones bien definidas, gráficos explicativos e información relevante sobre servicios y contacto. Además, es fundamental optimizar los diseños para plataformas digitales y dispositivos móviles, asegurando claridad y accesibilidad para todos los usuarios.
- **Fiabilidad:** Con respecto a la percepción que tienen algunos usuarios de que la IPS no concluyen el servicio en el tiempo prometido, es importante optimizar los procesos internos, gestionar eficientemente las agendas evitando sobrecargas, y capacitar al personal en manejo del tiempo y resolución de imprevistos. Además, debe implementar tecnología que automatice tareas administrativas, como programación de citas y entrega de resultados, y mantener una comunicación clara con los pacientes, informándoles de tiempos estimados y cualquier retraso. Finalmente, se recomienda monitorear y evaluar periódicamente el cumplimiento de los tiempos para identificar áreas de mejora y garantizar una atención eficiente.

- Capacidad de respuesta: Para mejorar la disponibilidad del personal para responder rápidamente a las necesidades de los pacientes se recomienda planificar turnos de manera eficiente para evitar sobrecargas y asegurar cobertura en momentos de alta demanda. Se recomienda ajustar el tamaño del equipo según las necesidades, implementar tecnología que agilice la asignación de tareas y comunicación interna, y capacitar al personal en protocolos de respuesta rápida y priorización de emergencias.
- Seguridad: Se recomienda comunicar políticas claras de protección de datos, capacitar al personal en ciberseguridad, y garantizar transparencia en las transacciones mediante recibos detallados y accesibles.
- Empatía: Es clave implementar agendas digitales que permitan a los pacientes elegir horarios según su conveniencia, ajustar turnos del personal para cubrir horarios ampliados sin sobrecargas, y establecer horarios diferenciados para consultas regulares, urgencias y trámites rápidos. Además, realizar encuestas periódicas ayudará a adaptar los horarios a las necesidades cambiantes de los usuarios, mejorando así su satisfacción.

Finalmente, los resultados obtenidos fueron socializados en reunión con el equipo de calidad de la IPS por parte de una de las investigadoras que labora en la institución.

5. Conclusiones

El instrumento SERVQUAL funcionó como instrumento para evaluar la calidad de los servicios odontológicos en una IPS de Arauca. Esta evaluación se realizó por medio de diferentes dimensiones denominadas Tangibilidad, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad y Empatía.

Al analizar el puntaje total, se concluyó que los pacientes del área de odontología de la IPS perciben positivamente la calidad del servicio, aunque hay algunas variables puntuadas por debajo del promedio aceptable, como lo fue Tangibilidad y Capacidad de respuesta, lo que evidencia dificultades con la poca efectividad por parte de los empleados de la IPS al momento de tener disponibilidad en los servicios de odontología especializada. De igual forma la dimensión de empatía fue la que presentó un promedio más alto, lo que evidencia las fortalezas de la institución con respecto a la atención individualizada y la comprensión de necesidades por parte de los empleados.

En el caso de la dimensión de Tangibilidad se propone mejorar todos esos aspectos visuales que están relacionados con los servicios, ya que en general muchos de los pacientes los perciben como visualmente poco atractivos. Asimismo, la dimensión con el promedio más bajo fue la de Capacidad de respuesta, donde es claro que se deben evaluar los tiempos en oportunidad en la atención de los pacientes, quienes los perciben con baja disponibilidad en agendas.

En la actividad de socialización de resultados, la IPS mostró un alto interés en conocer los resultados de la percepción de los pacientes frente a la calidad de los servicios recibidos y atender las sugerencias frente a las oportunidades de mejoramiento identificadas en la presente investigación.

6. Recomendaciones

Implementar mediciones periódicas de la calidad de los servicios que ofrece la IPS.

Realizar nuevas mediciones que den alcance no solo a Odontología Especializada sino a todos los servicios que oferta la Institución.

Fortalecer las inversiones en desarrollo tecnológico que faciliten la aplicación de encuestas de medición de percepción de la calidad de los servicios recibidos por los pacientes.

Establecer un comité que analice regularmente la percepción de la calidad de los servicios, con el objetivo de implementar acciones de mejora.

Incluir la presentación de estos resultados y de las nuevas mediciones periódicas en el comité de calidad o un estamento similar que tenga implementada la institución. De tal manera que los colaboradores claves los conozcan y se involucren en la mejora de estos resultados

Referencias

- Abbasi-Moghaddam, M. A., Zarei, E., Bagherzadeh, R., Dargahi, H., & Farrokhi, P. (2019). Evaluation of service quality from patients' viewpoint. *BMC Health Services Research*, 19(1), 170. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3998-0>
- Abrahamsson, K. H., Berggren, U., Hallberg, L., & Carlsson, S. G. (2002). Dental phobic patients' view of dental anxiety and experiences in dental care: a qualitative study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 16(2), 188–196. <https://doi.org/10.1046/j.1471-6712.2002.00083.x>
- Alkhenizan, A., & Shaw, C. (2011). Impact of Accreditation on the Quality of Healthcare Services: a Systematic Review of the Literature. *Annals of Saudi Medicine*, 31(4), 407–416. <https://doi.org/10.4103/0256-4947.83204>
- Araya Vallespir, C., Bustos Leal, A., Castillo, F., Oliva Belmar, P., & Araya Gozalvo, J. (2012). Determinación de la Calidad del Servicio Odontológico de un Centro de Salud Pública Basado en Intangibles: Talcahuano, Chile. *International Journal of Odontostomatology*, 6(3), 349–354. <https://doi.org/10.4067/S0718-381X2012000300018>
- Bandela, V., Munisekhar, M. S., Patil, S. R., Nagarajappa, A. K., Faruqi, S., Metta, K. K., Alam, M. K., & Kanaparthi, S. (2020). Oral Health-Related Quality of Life (OHRQoL) in Patients' with Dental Prosthesis. *Pesquisa Brasileira Em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 20. <https://doi.org/10.1590/pboci.2020.095>
- de la Hoz, E., Galindo, S., & Giraldo, L. (2014). *Calidad en la atención odontológica percibida por los usuarios de la Clínica Salud Vital IPS*. UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA.
- Decreto Numero 1011, Decreto (2006).

- Díaz-Cárdenas, S., Rojano-Rodríguez, A., Hernandez Alvarez, A., Galarza, M., & Ardila-Torres, A. (2021). Percepción de pacientes frente a la atención odontológica ofrecida por estudiantes en una universidad pública colombiana. *Duazary*, 18(2), 163–174. <https://doi.org/10.21676/2389783X.4073>
- Fabian-Sánchez, A. C., Podestá-Gavilano, L. E., & Ruiz-Arias, R. A. (2022). Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima-Perú, 2019-2020. *Horizonte Médico (Lima)*, 22(1), e1589. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n1.02>
- Frugone-Zambra, R., Villalobos-Ortega, R., & Jara, M. R. (2016). Relaciones morfométricas cráneo cervicales del plano oclusal y validación de oclusometría. *Revista Nacional de Odontología*, 12(22), 31–41. <https://doi.org/10.16925/od.v12i22.1204>
- García-Ubaque, J. C., & Morales-Sánchez, L. G. (2019). Calidad percibida en el servicio del sistema público de salud de Bogotá. *Revista de Salud Pública*, 21(1), 128–134. <https://doi.org/10.15446/rsap.v21n1.83138>
- Goetz, K., Szecsenyi, J., Klingenberg, A., Brodowski, M., Wensing, M., & Campbell, S. M. (2013). Evaluation of patient perspective on quality of oral health care in Germany – an exploratory study. *International Dental Journal*, 63(6), 317–323. <https://doi.org/10.1111/idj.12047>
- González, Y., & Tellez, D. (2018). *INDICADORES DE CALIDAD POR DOMINIOS EN LOS SERVICIOS DE FONOAUDIOLOGÍA Y ODONTOLOGÍA DESDE LA NORMATIVIDAD VIGENTE COLOMBIANA*. UNIVERSIDAD SANTO TOMAS- BOGOTÁ.
- Harford, J. (2009). Population ageing and dental care. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 37(2), 97–103. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0528.2008.00441.x>

- Henao Nieto, D. E., Giraldo Villa, A., & Yepes Delgado, C. E. (2018). Instrumentos para evaluar la calidad percibida por los usuarios en los servicios de salud. *Gerencia y Políticas de Salud*, 17(34). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps17-34.iecp>
- Hughes, R. (2008). *Patient Safety and Quality* (U. S. D. of H. and H. S. Agency for Healthcare Research and Quality, Ed.).
- Jiménez, A. (2021). *Evaluación de la Calidad en los Servicios de Salud de la IPS Confirmed*. Universidad Santo Tomas, Bucaramanga.
- Lora-Salgado, I. M., Tirado-Amador, L. R., Montoya-Mendoza, J. L., & Simancas-Pallares, M. A. (2016). Percepción de Satisfacción y Calidad de Servicios Odontológicos en una Clínica Universitaria de Cartagena, Colombia. *Revista Nacional de Odontología*, 12(23), 31–40. <https://doi.org/10.16925/od.v12i23.1378>
- Manríquez, J., & Pereira, K. (2018). Satisfaction with dental care. A review of the literature. *International Journal of Medical and Surgical Sciences*, 5(1), 32–37. <https://doi.org/10.32457/ijmss.2018.009>
- Massironi, Z., & Villafuerte, T. (2021). *Calidad del servicio odontológico basado en el modelo servperf de un centro odontológico, Lima 2021*. UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS.
- McGowan, L., McCrum, L.-A., Watson, S., Cardwell, C., McGuinness, B., Rutherford, H., Paice, V., Moore, C., Brocklehurst, P. R., Woodside, J. V., & McKenna, G. (2020). The impact of oral rehabilitation coupled with healthy dietary advice on the nutritional status of adults: A systematic review and meta-analysis. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*, 60(13), 2127–2147. <https://doi.org/10.1080/10408398.2019.1630600>

- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Observatorio Nacional de Calidad de la Atención en Salud*.
- Mosadeghrad, A. M. (2014). Factors Influencing Healthcare Service Quality. *International Journal of Health Policy and Management*, 3(2), 77–89. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2014.65>
- Narang, R. (2010). Measuring perceived quality of health care services in India. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 23(2), 171–186. <https://doi.org/10.1108/09526861011017094>
- Northridge, M. E., Kumar, A., & Kaur, R. (2020). Disparities in Access to Oral Health Care. *Annual Review of Public Health*, 41(1), 513–535. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040119-094318>
- Numpaque-Pacabaque, A., & Rocha-Buelvas, 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. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.54839>
- Rueda Martínez, G., & Albuquerque, A. (2017). Derecho a la atención odontológica segura y de calidad: análisis de la Política de Salud Oral de Bogotá 2011-2021. *Acta Odontológica Colombiana*, 7(1), 41–63.
- Schierz, O., Baba, K., & Fueki, K. (2021). Functional oral health-related quality of life impact: A systematic review in populations with tooth loss. *Journal of Oral Rehabilitation*, 48(3), 256–270. <https://doi.org/10.1111/joor.12984>
- Seitz, M. W., Listl, S., Bartols, A., Schubert, I., Blaschke, K., Haux, C., & Van Der Zande, M. M. (2019). Current Knowledge on Correlations Between Highly Prevalent Dental Conditions and

- Chronic Diseases: An Umbrella Review. *Preventing Chronic Disease*, 16, E132.
<https://doi.org/10.5888/pcd16.180641>
- Shojania, K., McDonald, K., Wachter, R., & Owens, D. (2004). *Closing the Quality Gap: A Critical Analysis of Quality Improvement Strategies (Vol. 1: Series Overview and Methodology)*.
- Tabares, E. (2020). *Reproducibilidad y validez de la escala de calidad percibida SERVQUAL en donantes de campañas extramurales de un banco de sangre de Medellín, 2019*. Universidad CES.
- Thakrar, T., Kumar, A., Göthberg, C., & Grigoriadis, A. (2023). Evaluation of jaw function, oral health-related quality of life, and nutritional status during oral rehabilitation procedures – a pilot study. *Acta Odontologica Scandinavica*, 1–7.
<https://doi.org/10.1080/00016357.2023.2250423>
- van de Rijt, L. J. M., Stoop, C. C., Weijenberg, R. A. F., de Vries, R., Feast, A. R., Sampson, E. L., & Lobbezoo, F. (2020). The Influence of Oral Health Factors on the Quality of Life in Older People: A Systematic Review. *The Gerontologist*, 60(5), e378–e394.
<https://doi.org/10.1093/geront/gnz105>
- Veginadu, P., Gussy, M., Calache, H., & Masood, M. (2023). Factors associated with access to dental care among refugees: A systematic review of quantitative studies. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 51(5), 729–737. <https://doi.org/10.1111/cdoe.12835>
- World Health Organization. (2019). *Delivering Quality Health Services: A Global Imperative*.

Apéndices

Apéndice 1. Instrumento de recolección de información

1. ¿La IPS tiene equipos de apariencia moderna?

Fuertemente en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Fuertemente de acuerdo 7
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

2. ¿Las instalaciones físicas de la IPS son visualmente atractivas?

Fuertemente en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Fuerteme de acuerd
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

3. ¿Los empleados de la IPS tienen apariencia pulcra?

Fuertemente en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Fuerteme de acuerd
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

4. ¿En la IPS los elementos materiales relacionados con el servicio (folletos, estados de cuenta, etc) son visualmente atractivos?

[illegible]

5. ¿Cuando la IPS promete hacer algo en cierto tiempo, lo hacen?

[illegible]

6. ¿Cuando el paciente tiene un problema, la IPS muestra un sincero interés en solucionarlo?

[illegible]

7. ¿La IPS realiza bien el servicio de primera vez?

[illegible]

8. ¿La IPS concluyen el servicio en el tiempo prometido?

[illegible]

9. ¿La IPS insiste en mantener registros exentos de errores?

Fuertemente en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Fuertemente de acuerdo 7
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

10. ¿En la IPS los empleados comunican a los clientes cuando concluirá la realización del servicio?

Fuertemente en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Fuertemente de acuerdo 7
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

11. ¿En la IPS los empleados ofrecen un servicio rápido a sus pacientes?

Fuertemente en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Fuertemente de acuerdo 7
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

12. ¿En la IPS los empleados siempre están dispuestos?

Fuertemente en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Fuertemente de acuerdo 7
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

13. ¿En la IPS los empleados nunca están demasiado ocupados para responder a las preguntas de los pacientes?

Fuertemente en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Fuertemente de acuerdo 7
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

14. ¿El comportamiento de los empleados de la IPS transmite confianza a sus pacientes?

Fuertemente en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Fuertemente de acuerdo 7
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

15. ¿Los pacientes de la IPS se sienten seguros de sus transacciones con la organización?

Fuertemente en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Fuertemente de acuerdo 7
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

16. ¿En la IPS los empleados son siempre amables con los pacientes?

Fuertemente en desacuerdo 1	2	3	4	5	6	Fuertemente de acuerdo 7
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

17. ¿En la IPS los empleados tienen suficientes conocimientos para responder a las preguntas de los pacientes?

[illegible]